

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan kondisi yang menyebabkan tekanan darah mengalami peningkatan secara signifikan dari nilai ambang batas normal. Hipertensi atau tekanan darah tinggi didefinisikan sebagai kondisi jika tekanan darah sistolik mencapai atau melebihi 140 mmHg dan tekanan darah diastolik mencapai atau melebihi 90 mmHg (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Hipertensi sering juga disebut *the silent killer* karena menyerang tanpa disertai gejala (Zethira et al., 2024).

Kejadian hipertensi menjadi salah satu masalah dunia yang angka kejadiannya terus meningkat dan sering kali lebih rentan terjadi pada lansia, dibuktikan dengan data yang dikeluarkan *World Health Organization* (WHO) pada tahun (2023), berdasarkan skala internasional prevalensi kejadian hipertensi di kawasan Asia Tenggara yaitu 32% dan 62% kematian pada lansia berusia 70 tahun ke atas disebabkan oleh tekanan darah tinggi, dan 42% kematian yang disebabkan oleh tekanan darah tinggi pada lansia dengan usia di bawah 70 tahun. Sedangkan, data Survei Kesehatan Indonesia (2023), prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 30,8%, >60% prevalensi hipertensi pada usia di atas 60 tahun, dan pada orang dewasa sekitar 30-45% yang akan meningkat secara progresif seiring bertambahnya usia. Di provinsi Sulawesi Selatan, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran yaitu

31,3% dan pengukuran tertinggi pada kelompok umur ≥ 75 tahun 64% (SKI, 2023). Prevalensi hipertensi di Kabupaten Pinrang yaitu 36,56% yang berada pada posisi ketiga tertinggi di antara kabupaten lain (Risksdas Prov. Sul-Sel 2018). Adapun data awal yang diperoleh yaitu populasi lansia di Puskesmas Salo Kab. Pinrang sebanyak 225 orang dan hampir keseluruhan sebanyak 156 lansia mengalami hipertensi.

Salah satu yang menjadi faktor angka kejadian hipertensi, yaitu ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat anti hipertensi (Ruksakulpiwat et al., 2024). Ditemukan 55,5% penderita hipertensi yang tidak patuh dalam menjalani pengobatan, 46,6% yang melakukan pengobatan dan 18,5 % pasien hipertensi yang mengabaikan pengobatan (WHO, 2023). Sedangkan, di Indonesia data menunjukkan hanya 0,7% pasien hipertensi terdiagnosis yang minum obat anti hipertensi (Kementrian Kesehatan RI, 2021). Dan pada Kabupaten Pinrang prevalensi kepatuhan minum obat anti hipertensi masih terbilang rendah yaitu hanya 41,33% yang rutin di antara daerah lain di provinsi Sulawesi Selatan yang menduduki tingkat patuh rata-rata 50% hingga 80% (Risksdas Prov. Sul-Sel, 2018). Hasil penelitian menunjukkan tingkat kepatuhan minum obat anti hipertensi pada lansia masih tergolong rendah karena banyak yang menghentikan pengobatan jika gejala sehingga merasa tidak perlu mengonsumsi obat lagi (Wahyuni et al., 2023). Oleh karena itu, peningkatan kepatuhan pengobatan pada lansia menjadi perhatian utama pada lansia dengan hipertensi.

Kepatuhan pengobatan merupakan salah satu strategi terbaik dalam mengendalikan hipertensi dan bisa menjadi awal dalam mengurangi kejadian morbiditas karena bisa berdampak pada kerusakan pada fungsi organ utama yang kemudian memicu berbagai penyakit, yaitu penyakit jantung, ginjal kronik, demensia hingga kematian (Duprez & Jacobs, 2024). Selain berdampak pada kondisi fisiologis, hipertensi juga akan mempengaruhi kualitas hidup pasien lanjut usia yang mengalami hipertensi, mengingat bahwa pasien dengan penyakit kronis akan menerima pengobatan untuk jangka waktu yang lama (Martell Claros, 2023).

Dukungan sosial menjadi salah satu faktor yang berperan dalam kepatuhan pengobatan pada pasien lanjut usia penderita hipertensi (Ruksakulpiwat et al., 2024). Dukungan sosial dari anggota keluarga, teman atau penyedia layanan kesehatan mampu meningkatkan kepatuhan dengan memberikan perlakuan, seperti mendukung perilaku pasien, mendidik, atau mengawasi dan mengingatkan untuk minum obat yang secara berulang sehingga dapat meningkatkan kepatuhan terutama pada pasien lanjut usia (Shahin et al., 2021). Menurut Kusuma dkk (2023), dalam penelitiannya yang juga menggali antara dukungan sosial dan kepatuhan kontrol, sebanyak 4 orang (11,4%) memiliki dukungan sosial yang tinggi dengan kepatuhan kontrol yang patuh, sedangkan responden dengan dukungan sosial yang rendah dan tidak patuh kontrol sebanyak 23 orang (65,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian Shen Bingjie et al, (2022) yang juga mengemukakan bahwa dukungan sosial dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pada pasien

hipertensi dengan memberikan dukungan informasi, emosional, finansial serta pengasuhan dari pasangan sehingga pengobatan menjadi lebih optimal. Namun, penelitian tersebut dilakukan di perkotaan dan sampel penelitian yang diambil yaitu pasien hipertensi tanpa batasan kriteria usia.

Kurangnya paparan informasi untuk mengubah perilaku menjadi suatu hambatan dalam meningkatkan pengetahuan untuk kepatuhan pengobatan pada populasi hipertensi (Guo et al., 2023). Hasil penelitian, ditemukan 41,6% responden yang kurang patuh minum obat dan hanya 0,2% yang cukup patuh dengan paparan informasi rendah (Susanto et al., 2023). Penelitian lain oleh Nibullah et al, (2024) yang memberikan edukasi dengan melakukan *pre- test* dan *post-test* dan ditemukan pengetahuan seluruh responden meningkat setelah dilakukan pemaparan materi. Hasil penelitian juga ditemukan peningkatan pengetahuan pada responden setelah mendapatkan informasi obat sehingga kepatuhan minum obat pasien hipertensi meningkat (Zulfa et al., 2025). Akan tetapi, penelitian tidak membatasi kriteria sampel khusus pada lansia dan lebih fokus menilai terkait tingkat pengetahuan.

Pemberian informasi obat mengenai aturan pakai, efek samping dan pengaruh terhadap kesehatan akan memberikan manfaat untuk para lansia hipertensi yang menjalani terapi pengobatan (Teting et al., 2020). Diperlukan peningkatan pengetahuan dengan memberikan edukasi kesehatan yang komprehensif dan berulang. Dengan demikian, penderita dapat menerima informasi yang memadai serta memiliki kemampuan untuk mengakses, mengelola, dan memahami informasi untuk mengambil keputusan kesehatan

yang tepat (Gusty et al., 2022). Pengetahuan dan perilaku sangat berpengaruh pada kualitas hidup pasien lanjut usia yang menderita hipertensi, hal ini yang menjadi alasan pentingnya untuk meningkatkan pengetahuan terhadap penyakit, seperti gejala, tingkat keparahan, penyebab, dan cara pencegahan dan pengendalian terkait hipertensi (Seangpraw & Ong-Artborirak, 2020).

Dari fenomena di atas menunjukkan bahwa kejadian hipertensi pada lansia masih terus meningkat seiring dengan ketidakpatuhan lansia dalam mengonsumsi obat, sehingga sangat memerlukan perhatian untuk terus dilakukan pemantauan dan melihat penyebab yang bisa berdampak pada ketidakpatuhan lansia. Strategi awal yang bisa dilakukan adalah mengukur salah satu faktor yaitu, hubungan dukungan sosial dan keterpaparan informasi dengan kepatuhan minum obat pada lansia yang menderita hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, jumlah hipertensi terus meningkat karena ketidakpatuhan minum obat yang disebabkan oleh berbagai faktor terutama karena rendahnya dukungan sosial pada penderita dan juga paparan informasi yang masih kurang diterima oleh lansia penderita hipertensi sehingga menjadi penyebab sulitnya minum obat dengan teratur pada lansia yang mengalami hipertensi sehingga memberikan dasar bagi penulis untuk membuat rumusan masalah : “Bagaimana hubungan dukungan sosial dan paparan informasi dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi di Kab. Pinrang?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah diidentifikasi hubungan antara dukungan sosial dan paparan informasi dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi di Kab. Pinrang.

2. Tujuan Khusus

- a) Diketahui dukungan sosial pada lansia penderita hipertensi di Kab. Pinrang.
- b) Diketahui paparan informasi pada lansia penderita hipertensi di Kab. Pinrang
- c) Diketahui kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi di Kab. Pinrang.
- d) Diketahui hubungan antara dukungan sosial dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi di Kab. Pinrang.
- e) Diketahui hubungan antara paparan informasi dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi di Kab. Pinrang.

D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Program Studi

Judul penelitian ” Hubungan Dukungan Sosial dan Paparan Informasi dengan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia dengan Hipertensi” mengacu pada roadmap Program Studi Ilmu Keperawatan pada domain 2 yaitu optimalisasi pengembangan insani melalui pendekatan dan Upaya promotive, preventif, kuratif, dan rehabilitatif pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat diharapkan dapat bermanfaat bagi institusi pendidikan sebagai salah satu sumber yang menjadi dasar untuk menambah pengetahuan dalam penanganan ketidakpatuhan minum obat pada lansia dengan hipertensi.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi atau dijadikan sebagai data tambahan untuk peneliti selanjutnya yang akan meneliti kasus serupa.

3. Bagi Instansi Pelayanan

Hasil penelitian ini dapat memberikan saran bagi pelayanan kesehatan dalam memberikan penyuluhan dan pelayanan kesehatan, baik pada pasien penderita maupun keluarga pasien atau orang terdekat pasien. Dan juga sebagai pengetahuan kepada keluarga atau orang terdekat pasien untuk memberikan perhatian dan dukungan lebih yang positif kepada pasien lansia dengan hipertensi sehingga lebih patuh dalam melakukan pengobatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Lansia dan Hipertensi

1. Definisi Lansia

Lansia atau Lanjut usia adalah seseorang yang memiliki usia 60 tahun ke atas (RUU, 2020). Sedangkan menurut WHO batasan lansia terbagi menjadi 3 ; 1) lanjut usia (*elderly*) yaitu antara usia 60-74 tahun, 2) lanjut usia tua (*old*) yaitu antara usia 75-90 tahun, dan 3) usia sangat tua (*very old*) yaitu usia 90 tahun ke atas dikutip dalam (Siregar et al., 2023). Lansia merupakan sekelompok orang yang telah memasuki fase akhir pada kehidupan dan telah berada pada suatu proses yang disebut *aging process* yang akan sangat berdampak terhadap kesehatan lansia (Luhung & Anugrahati, 2020)(Luhung & Anugrahati, 2020).

2. Pendekatan Perawatan Pada Lansia

Mujiadi & Rachmah (2022) mengemukakan beberapa pendekatan perawatan yang bisa dilakukan pada lansia yaitu ;

a) Perawatan Fisik

Perawatan fisik pada lansia dapat dilakukan dengan memberikan perhatian pada kesehatan, kebutuhan untuk mempertahankan atau meningkatkan kesehatan yang masih bisa dicapai oleh lansia serta penyakit yang dapat dicegah atau peningkatan tahapan penyakit yang diderita.

b) Perawatan Psikologis

Perawat dapat berperan dalam memberikan dukungan pada lansia sehingga menjadi salah satu pendekatan dalam mengatasi berbagai bentuk keluhan yang dirasakan dan menerapkan prinsip sabar, empati serta pelayanan yang dapat mengubah pandangan yang dapat mempengaruhi kesehatan psikologis lansia.

c) Perawatan Sosial

Pendekatan sosial adalah upaya perawat untuk menciptakan hubungan lansia sebagai makhluk sosial yang membutuhkan orang lain, baik antar lansia maupun antar lansia dan perawat. Melakukan diskusi dan bertukar cerita dan pikiran serta memberi kesempatan pada lansia untuk berkomunikasi dengan orang lain.

2. Definisi Hipertensi

Hipertensi adalah tekanan darah tinggi ketika nilai sistolik berada di angka 130 mmHg atau lebih dan ketika tekanan darah diastolik juga berada pada angka lebih dari 80 mmHg ditandai dengan peningkatan tekanan arteri secara terus-menerus (Iqbal & Jamal, 2025). Kejadian hipertensi sering ditemui pada pasien lanjut usia. Peningkatan kekakuan aorta dan kelenturan aorta yang mengalami penurunan telah terbukti meningkat seiring dengan lamanya menderita hipertensi, dan kekakuan arteri yang berkaitan dengan usia sulit untuk diatasi hanya dengan menggunakan obat anti hipertensi yang tersedia (Zhang & Cai, 2022).

3. Klasifikasi Hipertensi

Hipertensi diklasifikasikan menjadi beberapa kelompok berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah (*American Society of Hypertension and the Internasional Society of Hypertension, 2013*).

Klasifikasi	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Optimal	< 120	< 80
Normal	120-129	80-84
Normal Tinggi	130-139	85-89
Hipertensi Derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi Derajat 2	160-179	100-109
Hipertensi Derajat 3	≥ 180	≥ 110
Hipertensi sistolik terisolasi	≥ 140	< 90

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi

Hipertensi sistolik terisolasi merupakan salah satu penyebab hipertensi yang timbul seiring bertambahnya usia karena terjadi kekakuan dan perlekatan arteri akibat proses penuaan (Asri et al., 2022). Hipertensi sistolik terisolasi, yaitu ketika tekanan darah sistolik > 140 mmHg dan diastolik < 90 mmHg yang didominasi oleh lansia berusia 60 tahun ke atas (Tan. JL & Thakur, 2023).

4. Etiologi Hipertensi

Terdapat banyak faktor yang bisa menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah, namun menurut WHO (*World Health Organization, 2023*) ada beberapa kontributor utama yang menjadi faktor risiko terjadinya hipertensi yaitu ;

a) Pola makan yang buruk

Pola makan yang tidak sehat dan gizi yang tidak seimbang menjadi salah satu penyebab hipertensi, konsumsi natrium yang berlebihan namun kurang mengonsumsi yang kaya serat, tinggi kalium dan natrium dapat meningkatkan tekanan darah. Konsumsi natrium mengakibatkan peningkatan ekskresi urine yang berlebih.

b. Berat badan berlebih atau obesitas

Penumpukan jaringan lemak akibat berat badan berlebih dapat menyebabkan pembuluh darah menyempit sehingga tekanan darah dalam tubuh akan meningkat.

c. Konsumsi alkohol

Konsumsi alkohol meningkatkan tekanan darah selang beberapa waktu setelah dikonsumsi dan ketika dilakukan secara rutin, maka peningkatan tekanan darah tersebut bisa menjadi permanen.

d. Penggunaan tembakau atau rokok

Merokok dan paparan asap rokok yang dikeluarkan dapat menstimulasi sistem saraf simpatik yang berdampak pada peningkatan tekanan darah.

e. Kurangnya aktivitas fisik

Aktivitas fisik yang kurang secara terus menerus dapat menyebabkan fungsi jantung tidak bekerja secara efisien dalam memompa dan mengalirkan darah.

f. Kurang pengetahuan

Kurangnya pengetahuan terkait faktor risiko dari penyakit sehingga bisa memicu terjadinya hipertensi. Pemahaman terkait penyebab terjadinya hipertensi, cara mencegah, dan cara mengontrol serta pengobatan yang perlu dilakukan sangat penting untuk diketahui untuk meminimalkan kejadian hipertensi.

5. Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan untuk hipertensi yang bisa dilakukan yaitu terapi non farmakologi dan farmakologi (Lukito et al., 2019)

a) Non Farmakologi

- 1) Pembatasan konsumsi garam : Konsumsi garam yang berlebih terbukti meningkatkan tekanan darah. Sebaiknya hanya mengonsumsi 2 gram/hari.
- 2) Perubahan pola makan : Pasien hipertensi diharapkan untuk membatasi konsumsi daging merah dan asam lemak jenuh, dianjurkan untuk mengonsumsi ikan, sayuran, buah-buahan segar, gandum, dan kacang-kacangan.
- 3) Menjaga berat badan : melakukan pengendalian berat badan untuk mencegah terjadinya obesitas dan menargetkan berat badan ideal (IMT 18,5 – 22,9 kg/m²) dengan lingkar pinggang < 90 cm untuk pria dan < 80 cm untuk wanita.

- 4) Olahraga teratur : Pasien hipertensi dianjurkan untuk melakukan olahraga teratur seperti senam aerobik yaitu berjalan, bersepeda, atau berenang yang dilakukan selama 30 menit.
- 5) Berhenti merokok : Kebiasaan merokok merupakan faktor risiko awal penyakit yang harus dihentikan apalagi pada pasien hipertensi.
- 6) Murottal : terapi lantunan yang terbukti dapat mengendalikan emosi dan tekanan darah pada pasien hipertensi. Mendengarkan murottal dapat memberikan ketenangan dan rasa nyaman yang dapat mengendalikan emosi marah dan tekanan darah.
- 7) Senam lansia : Senam lansia salah satu upaya dalam untuk meningkatkan fisik lansia dengan melakukan serangkaian gerak nada yang teratur, terarah dan terencana secara rutin.

b. Farmakologi

Terdapat lima golongan obat anti hipertensi yang direkomendasikan yaitu ; *ACE inhibitor, Angiotensin Receptor Blocker, beta bloker, Calcium Channel Blocker* dan Diuretik. Adapun rekomendasi prosedur awal pemberian terapi farmakologi menurut *WHO*, 2021 untuk pasien yang memiliki diagnosa hipertensi yaitu ;

Kelas	Obat	Dosis	Efek Samping	Evaluasi
CCB (<i>Calcium Channel Blocker</i>)	Amlodipine	5 mg/hari	Edema, sakit kepala, sering berkemih, mulut kering, pusing, lemas, konstipasi	Jika tekanan darah sudah membaik dalam 46 minggu, lakukan tinjauan lanjut 3-6 bulan, jika belum mencapai target maka tingkatkan dosis.
CCB (<i>Calcium Channel Blocker</i>)	Amlodipine	10 mg/hari		Periksa ulang tekanan darah dalam waktu 4-6 minggu, jika tidak mencapai target maka berikan obat jenis yang lain (ARB).
ARB (<i>Angiotensin Receptor Blocker</i>)	Telmisartan	80 mg/hari	Hiperkalemia	Periksa ulang tekanan darah dalam waktu 4-6 minggu, dan lakukan tindak lanjut 3-6 bulan, jika tidak mencapai target maka berikan obat jenis lain.
Diuretik <i>thiazide</i>	Hidroklorothiazid	25 mg/hari	Sering berkemih, disfungsi seksual, hiperurisemia, hiperlipidemia, disfungsi seksual	Periksa ulang tekanan darah dalam waktu 4-6 minggu, dan lakukan tindak lanjut 3-6 bulan, jika belum mencapai target maka gandakan dosis.
Diuretik <i>thiazide</i>	Hidroklorothiazid	50mg/hari		Jika tekanan darah masih tidak mencapai target, maka rujuk ke dokter spesialis.

Tabel 2.2 Penatalaksanaan Farmakologi Hipertensi

A. Tinjauan Umum Dukungan Sosial

1. Definisi Dukungan Sosial

Dukungan sosial adalah hubungan antara satu individu dengan individu lain yang memberikan rasa nyaman secara emosional yang mampu mendorong atau memotivasi individu tersebut. Dukungan sosial dari keluarga dan teman serta pengasuh yang menjadi sumber penting untuk kesehatan lansia pada saat menjalani pengobatan dengan memberikan perhatian, bimbingan, rasa aman dan nyaman sehingga pasien lansia bisa merasa sejahtera dan dihargai (Drageset, 2021).

2. Jenis-Jenis Dukungan Sosial

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh (Cutrona & Russell, 1990) mengklasifikasikan 5 dukungan sosial yaitu ;

- a) Dukungan emosional adalah kemampuan dalam memberikan kenyamanan dan keamanan kepada orang lain yang membuat orang tersebut merasa diperhatikan.
- b) Integrasi sosial adalah dukungan yang diberikan berupa memfasilitasi kegiatan dengan membentuk suatu kelompok dengan minat yang sama sehingga menciptakan kebersamaan seperti melakukan kegiatan sosial ataupun rekreasi.
- c) Dukungan penghargaan, yaitu memberikan umpan balik positif kepada individu terkait perilaku atau kemampuannya dengan mengungkapkan kalimat pujian untuk meningkatkan rasa harga diri dan mendorong individu tersebut.

- d) Dukungan nyata atau Instrumental merupakan dukungan yang diberikan kepada individu atau kelompok untuk mengatasi suatu situasi dengan memberikan bantuan berupa material maupun secara fisik sehingga meringankan masalah orang tersebut.
- e) Dukungan informasional adalah memberikan bimbingan atau nasihat kepada orang lain untuk menemukan solusi dari suatu masalah.

B. Tinjauan Umum Paparan Informasi

1. Definisi Paparan Informasi

Paparan informasi merujuk pada proses ketika individu mendapatkan atau menerima informasi dari berbagai sumber, yang dapat memengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku (Hadi et al., 2021). Paparan informasi yang diterima tidak menjamin peningkatan kesadaran, perubahan perilaku atau pemahaman yang diperoleh oleh individu namun bergantung pada keakuratan informasi dan sumber informasi yang digunakan. Adapun beberapa jenis sumber informasi sebagai berikut :

- 1) Media Elektronik : Internet, video, televisi, radio
- 2) Media Cetak : Leaflet, poster, booklet
- 3) Media Langsung : Keluarga, teman, tenaga kesehatan, kader posyandu ataupun orang lain.

2. Faktor yang Memengaruhi Paparan Informasi

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi paparan informasi

(Akbariza & Handayani, 2023) :

1) Usia

Seiring bertambahnya usia, maka akan lebih sulit untuk menerima, memahami serta menerapkan informasi terutama pada usia lanjut yang telah mengalami penurunan fungsi sensorik, motorik maupun kognitif.

2) Tingkat Pendidikan

Pendidikan mampu mengubah sikap dan perilaku sehingga memberikan kemampuan membaca, mengakses, menganalisa dan menerapkan informasi termasuk untuk kesehatannya.

3) Pekerjaan

Pekerjaan berkaitan erat dengan kemampuan ekonomi yang bisa menjadi penentu dalam mengakses layanan kesehatan sehingga mampu meningkatkan kesehatan dengan lebih baik.

4) Bahasa

Kemampuan berbahasa dan memahami bahasa akan memudahkan seseorang memahami informasi lebih luas baik informasi dalam bahasa nasional maupun internasional.

5) Akses Informasi Kesehatan

Ketersediaan layanan kesehatan yang memadai dan akses yang bisa memudahkan dalam mendapatkan informasi kesehatan seperti,

jaminan kesehatan sehingga bisa mengakses lebih banyak informasi kesehatan.

3. Dampak Paparan Informasi Pada Lansia

Paparan Informasi yang diterima dapat meningkatkan pengetahuan lansia terutama dalam peningkatan pengetahuan terkait penyakit dan kesehatan lansia. Informasi dapat diperoleh dari berbagai sumber salah satunya adalah promosi kesehatan, hasil penelitian oleh Sutriyawan et al., (2022) menemukan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan setelah dilakukan pendidikan kesehatan kepada lansia. Sejalan dengan yang dikemukakan Chiu et al., (2020) Promosi kesehatan merupakan intervensi penting untuk lansia mempertahankan atau meningkatkan kesehatan dan lansia mampu berjuang untuk tetap sehat dengan menciptakan kemandirian dan kualitas hidup yang lebih baik. Lansia cenderung lebih mematuhi program kesehatan yang diberikan ketika memiliki pengetahuan terkait manfaat dari program tersebut oleh karena itu, lansia harus mendapatkan informasi yang lengkap dan akurat tentang tujuan program terapi yang diberikan dan dampak untuk masa mendatang (Mateo et al., 2021).

C. Tinjauan Umum Perilaku Kesehatan dan Kepatuhan Minum Obat

Hipertensi

1. Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan merupakan reaksi individu berdasarkan pengetahuan, sikap dan kemampuan yang dimiliki untuk mengelola suatu kondisi sehingga berdampak pada kesehatan baik itu positif ataupun negatif (Asnuddin et al., 2024). Berdasarkan teori *health behavior* yang dikembangkan oleh Snehandu B. Kar dikutip dalam (Farid & Suwardono, 2021) menyatakan bahwa perilaku sehat dipengaruhi beberapa faktor yaitu:

- a. Niat (*behavior intention*) merupakan niat seseorang dalam mengambil keputusan untuk bertindak sehubungan dengan kesehatannya.
- b. Dukungan Sosial (*social support*) adalah dukungan yang diperoleh atau didapatkan dari orang sekitar seperti keluarga, pasangan, teman, sahabat, masyarakat ataupun tenaga kesehatan yang dapat mempengaruhi keputusan dan perilaku seseorang.
- c. Akses Informasi (*accessibility of information*) mengacu pada informasi kesehatan yang diperoleh dengan memberikan kemudahan dalam mengakses, memperoleh dan memahami informasi yang dibutuhkan untuk mengambil keputusan terkait kesehatan.

- d. Situasi Tindakan (*action situation*) yaitu kondisi yang memungkinkan seseorang dalam bertindak. Suatu keadaan atau kejadian yang dialami sehingga meningkatkan kesadaran yang kemudian akan mempengaruhi perilaku seseorang untuk meningkatkan kesehatan.

2. Definisi Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan minum obat adalah perilaku seseorang atau individu meminum obat secara teratur dan disiplin sesuai dengan jadwal dan dosis obat yang telah diresepkan (Rasyid et al., 2023). Ketidakepatuhan pengobatan merupakan bentuk kegagalan seseorang dalam mengelola atau menaati dan mengikuti pengobatan seperti yang diberikan atau diinstruksikan oleh dokter (Juniarti et al., 2023).

3. Alasan - Alasan Ketidakepatuhan Minum Obat Hipertensi

Adapun beberapa alasan yang membuat seseorang tidak patuh dalam mengonsumsi obat hipertensi yang ditemukan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun (2019) sebagai berikut :

- a) Penderita hipertensi merasa sehat

Terkadang beberapa penderita hipertensi merasa tidak penting untuk melakukan pengobatan karena merasa dirinya sehat dan tidak ada gejala yang dirasakan.

- b) Lupa minum obat

Salah satu alasan tidak patuh mengonsumsi obat yang paling sering ditemui yaitu lupa minum obat, kondisi ini pada lansia biasanya dipengaruhi karena faktor usia

c) Efek samping obat

Setiap obat yang dikonsumsi memiliki berbagai efek samping yang berbeda dan akan efek yang ditimbulkan akan berbeda-beda pada setiap orang terutama pada lansia yang memiliki kondisi fisiologis yang mulai menurun.

d) Kunjungan ke fasilitas kesehatan tidak teratur

Kunjungan ke fasilitas kesehatan yang tidak teratur juga akan berdampak pada kepatuhan lansia dalam menjalani pengobatan karena komunikasi antar pasien dan pemberi layanan kesehatan akan kurang efektif sehingga lansia tidak mendapatkan informasi dan arahan terkait pengobatan yang akan dilakukan setiap tahapannya secara efektif.

e) Kondisi ekonomi rendah

Ekonomi yang kurang memadai berdampak pada kepatuhan pengobatan karena kurangnya pendapatan dan kurangnya kemampuan untuk melanjutkan pengobatan secara konsisten.

f) Minum obat tradisional

Kepercayaan yang dimiliki lansia terhadap pengobatan farmakologi yang kurang disertai dengan kurangnya tingkat pengetahuan sehingga lebih memilih untuk mengonsumsi obat tradisional yang juga relatif murah dan mudah mereka jangkau.

4. Dampak Ketidapatuhan Minum Obat Hipertensi

a) Penyakit Kardiovaskular

Ketidapatuhan dalam menggunakan obat anti hipertensi terbukti menjadi faktor risiko mortalitas kardiovaskular (Gardezi et al., 2023).

b) Stroke.

Disfungsi sistem saraf pusat akibat peningkatan tekanan darah yang disebabkan oleh beberapa faktor risiko seperti umur, hipertrofi ventrikel, arteri koroner, obesitas, kurang aktivitas fisik, merokok atau mengonsumsi alkohol. Semua faktor tersebut bisa memicu terjadinya stroke hemoragik maupun non hemoragik (Pradono dkk., 2020).

c) Gagal ginjal

Penyakit ginjal kronik sangat umum pada lansia yang menderita hipertensi. Pengecilan ukuran ginjal secara bertahap akibat kerusakan pembuluh darah dan terjadi ketika hipertensi tidak terkontrol secara terus-menerus (Duprez & Jacobs, 2024).

d) Hipertensi resisten

Tekanan darah yang tidak mencapai target walaupun sudah mendapatkan 3 jenis antihipertensi berbeda dengan dosis maksimal. Hipertensi resisten terjadi ketika pasien tidak patuh mengonsumsi obat antihipertensi secara rutin dan teratur yang telah diresepkan sehingga menjadi resisten (Lukito et al., 2019).

D. Tinjauan Penelitian Terkait Variabel

Judul, Penulis & Tahun	Tujuan	Metode	Instrumen Penelitian	Sampel	Hasil
Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kepatuhan Kontrol Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi, Adi Kusuma, C., Yunita, R., Studi S-, P., & Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan, S. (2023)	Mengidentifikasi Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kepatuhan Kontrol Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi di Puskesmas Jabungsisir	Kuantitatif (Analitik korelasi <i>cross-sectional</i>)	Kuesioner tertutup	35 orang lansia	Penelitian ini membuktikan bahwa dukungan sosial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan kontrol lansia penderita hipertensi dengan nilai <i>p value</i> 0.000 ($p < 0.05$)
<i>The Influence of Feeling Lonely and Received Social Support on Medication Adherence in Elderly with Hypertension</i> . Dwi Novita Sari, Wahyu Utami, & Zairina, E. . (2022).	Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji dampak rasa kesepian dan dukungan sosial terhadap kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi	Kuantitatif (studi deskriptif <i>cross-sectional</i>)	<i>UCLA-Loneliness Scale & MOS-Social Support Survey</i> ,	235 lansia subjek yang memenuhi kriteria inklusi	Terdapat hubungan signifikan antara kesepian dan dukungan sosial dengan kepatuhan minum obat pada lansia dengan hipertensi ($p < 0,05$).
<i>Medication Adherence and Perceived Social Support of Hypertensive Patients in China</i> . Bingjie Shen, Tianjia Guan, Xinyu Du, Chenyang	Mengidentifikasi konten dan penyedia dukungan sosial yang dirasakan bermanfaat untuk meningkatkan	<i>Survey study dengan Cross sectional/ Model regresi biner.</i>	<i>Morisky, Green Scale dan Levine Cina.</i> Dukungan sosial yang dirasakan ditentukan dengan <i>metode generator</i>	506 pasien hipertensi	Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan positif yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan dukungan informasi, emosional, finansial dan dukungan perawatan dari pasangan dengan nilai

Pei, Jinhong Zhao, Yuanli Liu (2022).	kepatuhan pengobatan di kalangan penderita hipertensi di Tiongkok				($p < 0,05$) dan berhubungan negatif dengan dukungan perawatan dari teman.
Pengaruh Pemberian Informasi Obat Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Pasien Hipertensi di Wilayah Kota Jakarta Pusat. Zulfa, S. S., Ilmi, P. N., Bustamam, N., Luthfiyani, D. (2025).	Mengidentifikasi pengaruh pemberian informasi obat terhadap tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien hipertensi di wilayah Jakarta Pusat.	Kuantitatif (<i>Quasy experimental pre- test post-test</i>)	Kuesioner yang digunakan adalah <i>Hypertension Knowledge-Level Scale (HK-LS)</i> dan <i>Morisky Medication Adherence Scale 8 (MMAS-8)</i> .	Jumlah responden usia dewasa dan lanjut usia sebanyak 9 dan 36 orang.	Hasil uji statistik dengan uji <i>Wilcoxon</i> , pemberian informasi obat terhadap tingkat pengetahuan pasien hipertensi memiliki ($p < 0,05$), dan ada pengaruh signifikan antara pemberian informasi obat terhadap tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi ($p < 0,05$).
Paparan Informasi dan Lama Waktu Menderita dengan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Penderita Hipertensi Susanto, A., Purwatiningrum, H., Saff, A, J, M. (2023).	Menganalisis hubungan antara keterpaparan informasi dan lama menderita hipertensi dengan kepatuhan minum obat	Kuantitatif (<i>Cross sectional</i>)	Kuesioner tertutup		Hasil uji korelasi paparan informasi dengan kepatuhan minum obat serta lama menderita hipertensi dengan kepatuhan minum obat didapatkan Nilai p-value pada keduanya yaitu 0,000 atau p- value $< 0,05$ sehingga kedua variabel memiliki hubungan.

Tabel 2.3 Tinjauan penelitian terupdate terkait variabel

