

Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bawan

Lasty Agusriani^{1*}, Subhannur Rahman², Muhammad Basit³

¹Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia
Banjarmasin, Kalimantan Selatan, Indonesia

E-mail : lastyagusriani@gmail.com

Abstract

Background: Hypertension is a medical condition in which a person's blood pressure is consistently above normal values, defined as systolic blood pressure ≥ 140 mmHg and/or diastolic blood pressure ≥ 90 mmHg. Hypertension is one of the most prevalent diseases and can occur in all age groups, including the elderly. One of the problems that often occurs in elderly people with hypertension is non-compliance in taking medication. This non-compliance may occur due to a lack of comprehensive knowledge about the disease. At the Puskesmas Bawan itself, hypertension was recorded as the second most common disease after diabetes mellitus in 2024 and most commonly affected pre-elderly and elderly individuals. In addition, preliminary studies found that 7 out of 10 elderly individuals said that they often did not take their hypertension medication because they were afraid of developing kidney disease, fainting, and forgetting to take it. It is important to examine the relationship between the level of knowledge and compliance with taking hypertension medication among the elderly in the Bawan Community Health Centre's working area.

Research Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and compliance with taking hypertension medication among the elderly in the Bawan Community Health Centre's working area.

Method: This study used a cross-sectional research design with a quantitative research type. The data collection method used in this study was a questionnaire. The sample size for this study was 45 respondents.

Results: There is a relationship between the level of knowledge and adherence to taking hypertension medication.

Keywords: Relationship, Level of Knowledge, Compliance with Hypertension Medication in the Elderly

Abstrak

Latar Belakang : Hipertensi adalah kondisi medis dimana tekanan darah seseorang secara konsisten berada di atas nilai normal dengan ketentuan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi merupakan salah satu penyakit dengan prevalensi tertinggi dan bisa terjadi pada

Article history

Received: Juni 2026

Reviewed: Juni 2026

Published: Juni 2026

Plagiarism checker no 234.8576

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

seluruh kalangan usia termasuk lansia. Salah satu masalah yang sering terjadi pada lansia dengan hipertensi adalah ketidakpatuhan dalam meminum obat. Ketidakpatuhan tersebut dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan terhadap penyakit secara utuh. Di Puskesmas Bawan sendiri, hipertensi tercatat penyakit terbanyak nomor dua setelah diabetes mellitus di tahun 2024 dan terbanyak menyerang pra-lansia dan lansia. Selain itu, dari hasil studi pendahuluan 7 dari 10 lansia mengatakan bahwa mereka seringkali tidak meminum obat hipertensi karena takut terkena penyakit ginjal, takut drop dan lupa. Penting meneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Bawan.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Bawan.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional* dengan jenis penelitian kuantitatif. Metode pengumpulan data penelitian ini adalah kuisioner. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 45 responden.

Hasil: Ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia (*p-value* 0,022) di wilayah kerja Puskesmas Bawan

Kata Kunci: Hubungan, Tingkat Pengetahuan, Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pada Lansia.

1. PENDAHULUAN

Angka kematian terbesar di dunia disumbang oleh penyakit yang memiliki sifat kronis meskipun penyakit tersebut terbukti tidak ada kemungkinan menular. Contoh dari salah satu penyakit yang memiliki sifat kronis adalah penyakit hipertensi. Hipertensi atau tekanan darah tinggi, merupakan masalah kesehatan yang sering dijumpai di seluruh dunia. Karena hipertensi biasanya tidak menunjukkan gejala hingga masalah serius muncul, penyakit ini sering disebut sebagai "pembunuh diam-diam".

Laporan Global WHO (*World Health Organization*) tentang Hipertensi pada tahun 2023 memperkirakan bahwa jumlah orang dewasa penderita hipertensi hampir dua kali lipat secara global selama tiga dekade terakhir, dari 650 juta pada tahun 1990 menjadi 1,3 miliar orang dewasa pada tahun 2019. Di Indonesia, menurut Laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, banyaknya kasus hipertensi berdasarkan diagnosis dokter ada 602.982 kasus. Sedangkan prevalensi hipertensi menurut karakteristik umur 65-75 tahun ke atas sebesar 49,9% ,berdasarkan diagnosis dokter terjadinya hipertensi (58.740 kasus).

Hipertensi adalah kondisi medis di mana tekanan darah seseorang secara konsisten berada di atas nilai normal. Menurut Buku Pedoman Pengendalian Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (2024), hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Lisa, dkk di Wilayah Kerja Puskesmas Bakam pada tahun 2024 mengungkapkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara faktor kecemasan, pola makan, dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia. Badan Pusat Statistik (BPS) dalam publikasi Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024 mengatakan seseorang dikategorikan sebagai lansia apabila telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Seiring bertambahnya usia manusia, maka akan semakin banyak

pula keadaan fisik yang berubah yang dipengaruhi berbagai faktor di sekitarnya sehingga bisa menyebabkan penyakit kronis seperti hipertensi.

Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi hipertensi pada penduduk umur ≥ 18 tahun di Provinsi Kalimantan Tengah mencapai 40,7%, dari angka tertinggi di Indonesia yaitu 11.364 kasus. Kondisi ini menunjukkan bahwa hipertensi menjadi masalah kesehatan yang serius di Provinsi Kalimantan Tengah. Di Kabupaten Pulang Pisau, prevalensi hipertensi pada penduduk yaitu 5.491 kasus dengan usia >60 tahun tercatat sebesar 1.674 kasus hipertensi yang tercatat. Meskipun demikian, angka ini kemungkinan lebih tinggi karena tidak semua kasus dilaporkan atau terdeteksi melalui layanan kesehatan formal di wilayah Kabupaten Pulang Pisau. Di Puskesmas Bawan sendiri, hipertensi tercatat penyakit terbanyak nomor dua setelah diabetes mellitus di tahun 2024 yaitu 1.187 kasus dan terbanyak menyerang pra-lansia dan lansia.

Pada hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada pasien lansia dengan hipertensi yang berobat ke Puskesmas Bawan, 7 dari 10 lansia tersebut mengatakan bahwa mereka tidak rutin meminum obat hipertensi karena takut terkena penyakit ginjal, takut drop dan juga kadang bisa lupa. Lansia - lansia tersebut berkata pernah mendengar dalam penyuluhan kesehatan tentang hipertensi bahwa penyakit hipertensi harus rutin meminum obat hipertensi namun tetap saja mereka mengkonsumsi obat tidak rutin yaitu hanya jika merasa ada gejala kenaikan tekanan darah seperti pusing, sakit tekuk dan mata berkunang-kunang. Hal ini sejalan dengan penelitian Arini et al, 2024 yang menyatakan bahwa ada hubungan yang cukup kuat antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan dalam mengkonsumsi obat antihipertensi di Puskesmas Pekauman Banjarmasin

Berdasarkan latar belakang tersebutlah maka Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bawan.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional* dengan jenis penelitian kuantitatif. Metode pengumpulan data penelitian ini adalah kuisioner. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 45 responden.

2.1 Penentuan Lokasi, Sasaran dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Puskesmas Bawan Kecamatan Banama Tingang. Sasaran penelitian ini adalah lansia dengan hipertensi. Waktu penelitian ini bulan Oktober 2025.

2.2 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. *Cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran, observasi data variabel independen dan dependen dan bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Bawan.

2.3 Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan orang atau kasus atau objek, dimana hasil penelitian akan digeneralisasikan (Swarjana, 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia dengan hipertensi yang terdata di Puskesmas Bawan dengan rata-rata dalam 1 bulan terakhir berjumlah 50 orang lansia.

Sampel adalah bagian terpilih dari populasi yang diseleksi melalui metode sampling dalam sebuah penelitian (Swarjana, 2022). Metode pemilihan sampel ini menggunakan *purposive sampling* yaitu tau memilih sampel dengan kriteria dan alasan tertentu.

Adapun kriteria inklusi yaitu:

1. Bersedia menjadi responden
2. Lansia 60 tahun ke atas dengan tekanan darah >140/90 mmHg
3. Mendapatkan obat hipertensi di Puskesmas Bawan.

Sedangkan kriteria eksklusinya lansia buta huruf atau lansia yang tidak bisa mengisi kuisioner sendiri. Minimal sampel yang digunakan menggunakan rumus Slovin yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi (50 orang responden lansia dengan hipertensi)

e = standar error = 5% =0,05

Perhitungan minimal sampel yaitu

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

$$n = \frac{50}{1 + 50 (0.05)^2}$$

$$n = \frac{50}{1 + 0,125}$$

$$n = \frac{50}{1,125} = 44,44 \text{ dibulatkan menjadi } 45 \text{ responden}$$

2.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu hal atau suatu konsep yang berbeda dan bervariasi yang menjadi objek pengamatan dalam penelitian dan memiliki nilai (Saputri & Hakim, 2021). Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan lansia penderita hipertensi sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan minum obat hipertensi.

2.5 Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat ukur yang digunakan dalam penelitian untuk mengukur fenomena sosial yang diamati, secara spesifik semua fenomena tersebut disebut variabel penelitian (Sugiyono, 2019). Instrumen yang dipakai dalam penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan tentang penyakit hipertensi yang diadopsi dari penelitian terdahulu oleh Nuraisah (2021), kuesioner berjumlah 15 item dengan skor tertinggi bernilai "60" dan skor terendah bernilai "15". Kriteria pengetahuan baik rentang skor 46-60, cukup 31-45 dan kurang 15-30. Kuesioner kedua yaitu kuesioner kepatuhan dalam mengonsumsi obat hipertensi Eight-Item Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8).

Adapun teknik pengumpulan data sebagai berikut:

A. Tahap Persiapan

Peneliti melengkapi administrasi surat permohonan izin penelitian ke Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Sari Mulia mengenai rekomendasi melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Bawan Kabupaten Pulang Pisau, Setelah itu, peneliti menyerahkan surat izin penelitian ke Puskesmas Bawan dan mendapatkan surat balasan dari Puskesmas Bawan untuk melaksanakan penelitian.

B. Persiapan Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan yaitu kuisioner pengetahuan, kuisioner kepatuhan dan alat tulis.

C. Persiapan Lingkungan

Menyiapkan lingkungan aman, nyaman dan kondusif untuk mengisi kuisioner bagi responden.

D. Pelaksanaan

1. Peneliti menetapkan responden yang datang ke Puskesmas Bawan.
2. Melakukan wawancara kepada responden tentang kesediaan nya menjadi responden
3. Menjelaskan kepada responden tentang tujuan, manfaat, akibat menjadi responden.
4. Calon responden yang setuju diminta tanda tangan pada lembar surat pernyataan kesanggupan menjadi responden.
5. Responden yang terpilih mengisi kuesioner, kemudian setelah selesai di kumpulkan kembali kepada peneliti.
6. Mendokumentasikan kegiatan
7. Setelah semua sudah terpenuhi peneliti melakukan pengolahan data dan tehnik analisa data.

2.6 Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas yaitu kecermatan dan ketepatan pengukuran, valid artinya alat tersebut mengukur apa yang ingin diukur (Saputri & Hakim, 2021). Kuisioner tingkat pengetahuan terhadap penyakit hipertensi yang berisi 15 pertanyaan telah diuji validitas dan reliabilitas oleh Nuraisah (2021) pada 50 responden dengan teknik korelasi yang digunakan yaitu korelasi *Pearson Product Moment*. Hasil uji validitas menunjukkan nilai r hitung $(0,365 - 0,773) > r$ tabel $(0,349)$. Sedangkan hasil uji reliabilitas menggunakan *Cronbach Alpha* yang menunjukkan nilai $\text{chronbach's alpha } 0,854 > 0,6$ sehingga kuesioner pengetahuan tersebut dinyatakan valid dan reliabel untuk digunakan sebagai instrumen pengukuran pengetahuan tentang penyakit hipertensi. Zhang et al., (2021) dalam Arini et al (2024) telah melakukan uji validitas dan reliabilitas pada kuesioner MMAS-8 dan hasil uji validitas dengan *pearson correlation* menunjukkan nilai $0,845 (p < 0,001)$ yang berarti kuesioner ini memiliki nilai validitas yang tinggi, serta nilai chronbach alpha sebesar $0,625$ yang berarti kuesioner ini reliabel atau layak untuk digunakan sebagai instrumen penelitian demi mengukur kepatuhan konsumsi obat.

2.7 Analisis Data

2.7.1 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan tahap *editing, coding, tabulating, entry dan cleaning*, agar selanjutnya diolah menggunakan perangkat komputer untuk memproses data dengan langkah sebagai berikut :

a. Editing

Data yang telah terkumpul melalui daftar pertanyaan (kuesioner) perlu dibaca kembali untuk melihat apakah ada hal-hal yang masih meragukan dari jawaban responden. *Editing* bertujuan untuk memperbaiki kualitas data dan menghilangkan keraguan data (Yakin et al., 2023).

b. Coding

Setelah tahap *editing* selesai, maka data-data yang berupa jawaban-jawaban responden perlu diberi kode untuk memudahkan dalam menganalisis data. Pemberian kode pada data dapat dilakukan dengan melihat jawaban dari jenis pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner (Yakin et al., 2023).

Variabel pengetahuan diberi *coding* :

✓ Jawaban benar bernilai “1”

✓ Jawaban salah bernilai “0”

Variabel kepatuhan diberi *coding* :

✓ Jawaban Ya bernilai “0”

✓ Jawaban Tidak bernilai “1” (kecuali nomor 5, jawaban Ya diberi nilai 1, jawaban 0)

c. *Tabulating*

Tabulasi data adalah penyajian data dalam bentuk tabel atau daftar untuk memudahkan dalam pengamatan dan evaluasi. Hasil tabulasi data ini dapat menjadi gambaran tentang hasil penelitian, karena data-data yang diperoleh dari lapangan sudah tersusun dan terangkum dalam tabel-tabel yang mudah dipahami maknanya (Yakin et al., 2023)

d. *Entry*

Data dimasukkan ke dalam program atau software computer untuk kemudian diproses pengolahan datanya menggunakan aplikasi komputer pengolah tabel dan statistik.

e. *Cleaning*

Cleaning dilakukan untuk pengecekan data kembali yang sudah di entry pada program komputer dengan maksud untuk mengevaluasi apakah masih ada kesalahan atau tidak.

2.7.2 Analisis Data

Analisa data dalam penelitian ini dipakai untuk melihat hubungan antara variabel terikat dan variabel bebas. Metode analisis data terbagi menjadi dua yaitu :

a. Analisis Univariat

Analisa ini adalah salah satu langkah statistik untuk mengetahui gambaran pada setiap variabel yang akan diteliti. Analisis univariat dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan distribusi frekuensi berupa persentase karena data dalam penelitian ini termasuk jenis data kategorik yaitu pada penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan responden.

b. Analisis Bivariat

Analisa Bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berbeda dan akan dibandingkan. Uji yang digunakan pada penelitian ini adalah uji statistik *chi square*. Alasan peneliti menggunakan uji *chi square* adalah untuk menguji hubungan atau pengaruh dua variabel dan mengukur kuatnya variabel yang satu dengan variabel yang lain. Dari uji statistik ini akan diperoleh hasil uji yaitu signifikasi atau bermakna dengan $\alpha=0,05$ jika nilai $p \text{ value} \leq 0,05$ maka ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia hipertensi.

3. HASIL Penelitian

A. Karakteristik Responden

Hasil penelitian disajikan dengan menampilkan tabel dan penjelasannya sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-Laki	24	53,3
Perempuan	21	46,7
Total	45	100

Berdasarkan tabel 3.1 dapat diketahui bahwa responden sebagian besar laki-laki sejumlah 24 orang (53,3%).

Tabel 3. 2 Distribusi Frekuensi Usia Responden

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
50-59 Tahun (Pra lansia)	0	0
60-69 Tahun (Lansia muda)	32	71,1
70-79 Tahun (Lansia madya)	13	28,9
≥ 80 Tahun (Lansia tua)	0	0
Total	45	100

Berdasarkan tabel 3.2 dapat diketahui bahwa responden mayoritas adalah lansia muda dengan rentang usia 60-69 tahun sebanyak 32 orang (71,1%).

Tabel 3. 3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Responden

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Sekolah	0	0
SD/Sederajat	8	17,8
SMP/Sederajat	15	33,3
SMA/Sederajat	17	37,8
Perguruan Tinggi	5	11,1
Total	45	100

Berdasarkan tabel 3.3 dapat diketahui bahwa mayoritas pendidikan terakhir responden paling banyak yaitu SMA/ sederajat sebanyak 17 orang (37,8%).

Tabel 3. 4 Distribusi Frekuensi Lama Menderita Hipertensi

Lama Menderita Hipertensi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
< 5 Tahun	16	35,6
> 5 Tahun	29	64,4
Total	45	100

Berdasarkan tabel 3.4 dapat diketahui bahwa mayoritas lama dapat diketahui bahwa mayoritas lama menderita hipertensi adalah di atas 5 tahun sebanyak 29 orang (64,4%).

B. Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik variabel, distribusi frekuensi serta persentase dari variabel yang diteliti.

Tabel 3. 5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bawan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	8	17,8
Cukup	15	33,3
Kurang	22	48,9
Total	45	100

Berdasarkan tabel 3.5 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang menderita hipertensi berada pada tingkat pengetahuan kurang sebesar 48,9% (22 orang).

Berdasarkan item kuisioner dapat diketahui bahwa item pertanyaan dengan nilai tertinggi yakni pada pertanyaan nomor 1,2,3,9 dan 15 dengan jumlah responden yang bisa menjawab dengan benar ada 45 orang dengan total skor 45 (100%) dan nilai terendah ada di pertanyaan nomor 4 dengan jumlah responden yang bisa menjawab dengan benar 7 orang dengan total skor 7 (15,5%).

Tabel 3. 6 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bawan

Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tinggi	9	20,0
Sedang	20	44,4
Rendah	16	35,6
Total	45	100

Berdasarkan tabel 3.6 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang menderita hipertensi tingkat kepatuhan minum obat hipertensinya pada kategori sedang sebesar 44,4% (20 orang).

Berdasarkan item kuisioner dapat diketahui bahwa item pertanyaan dengan nilai tertinggi yakni pada pertanyaan nomor 2 dengan jumlah responden yang bisa menjawab dengan benar ada 40 orang dengan total skor 40 (88,8%) dan nilai terendah ada di pertanyaan nomor 1 dengan jumlah responden yang bisa menjawab dengan benar 25 orang dengan total skor 7 (55,5%).

C. Hasil Analisis Bivariat

Uji yang digunakan pada penelitian ini adalah uji statistik *chi square*. Alasan peneliti menggunakan uji *chi square* adalah untuk menguji hubungan atau pengaruh dua variabel dan mengukur kuatnya variabel yang satu dengan variabel yang lain. Berdasarkan hal tersebut di atas, maka hasil uji *chi square* terhadap dua variabel tersebut adalah:

Tabel 3.7 Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bawan Tahun 2025

Tingkat Pengetahuan	Kepatuhan Minum Obat Hipertensi						Total		<i>p-value</i>
	Tinggi		Sedang		Kurang				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Baik	4	50,0	4	50,0	0	0	8	100	0,022
Cukup	2	13,3	9	60,0	4	26,7	15	100	
Kurang	3	13,6	7	31,8	12	54,5	22	100	
Total	9	20.0	20	44.4	16	35.6	45	100	

Berdasarkan tabel 3.7 menunjukkan bahwa dihasilkan nilai *p-value* sebesar 0,022 artinya $\alpha < 0,05$. Sehingga terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan lansia terhadap kepatuhan minum obat hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bawan tahun 2025.

4. PEMBAHASAN

4.4.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar lansia yang menderita hipertensi di wilayah Puskesmas Bawan adalah laki-laki (53,3 %). Jenis kelamin laki-laki mempunyai resiko tinggi dibandingkan perempuan karena beberapa yang bisa menentukan terjadinya perbedaan tersebut, seperti faktor hormon seperti HDL pada wanita yang bisa membuat wanita terhindar dari penyakit kardiovaskuler. Tekanan darah tinggi lebih sering terjadi kepada laki-laki daripada perempuan. Kehadiran hormon estrogen mempunyai peran meningkatkan (HDL) dalam tubuh

perempuan, memberikan perlindungan pada kardiovaskular. Tingginya kolesterol HDL menjadi faktor mencegah terjadinya proses aterosklerosis. Faktor gender mempengaruhi perkembangan tekanan darah tinggi, dan laki-laki mempunyai resiko 2,29% lebih banyak tekanan darah tinggi daripada perempuan (Depkes, 2016 dalam Inayah & Reza, 2021).

Berdasarkan usia responden, menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang menderita hipertensi berada pada kelompok usia 60-69 tahun sebesar 71,1%. Menurut Agnesia (2012) dalam Inayah & Reza (2021) mengemukakan bahwa usia seseorang merupakan salah satu faktor risiko tekanan hipertensi pada usia 60 tahun atau pada usia lanjut. Insiden tekanan darah tinggi meningkat seiring bertambahnya usia karena perubahan alami tubuh memberikan pengaruh terhadap jantung, pembuluh darah dan hormon. Arteri kehilangan elastisitas atau kelenturannya, sehingga pembuluh darah berangsur menyempit dan menjadi kaku. Selain itu, pada usia lanjut, sensitivitas organ yang mengatur hipertensi yaitu refleksi baroreseptor mulai berkurang.

Menurut tingkat pendidikan lansia penderita hipertensi, hasil penelitian menunjukkan 37,8% merupakan lulusan SMA/ sederajat. Tingkat pendidikan seringkali berkorelasi dengan tingkat pengetahuan tentang hipertensi, upaya pencegahan, dan manajemen kesehatan secara umum. Lansia dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang cara mengelola hipertensi dan menerapkan perilaku hidup sehat (seperti diet rendah garam, aktivitas fisik).

Menurut lamanya menderita hipertensi, 64,4% lansia sudah mengalami hipertensi di atas 5 tahun. Semakin lama seseorang menderita hipertensi maka cenderung untuk tidak patuh karena merasa jenuh menjalani pengobatan atau meminum obat, sedangkan tingkat kesembuhan yang dicapai tidak sesuai dengan yang diharapkan (Swarno, 2010 dalam Hasibuan, 2022). Lansia akan cenderung pasrah dan beranggapan bahwa meminum obat adalah kesia-siaan yang membuat kebanyakan lansia penderita hipertensi akan bosan berobat. Dari wawancara yang peneliti lakukan pada beberapa lansia dengan hipertensi yang datang ke Puskesmas Bawan, mereka mengatakan bahwa kadang-kadang mereka lupa untuk meminum obat apalagi jika tidak merasakan keluhan, selain itu lansia merasa takut jika terus-terusan minum obat akan membuat terkena penyakit gagal ginjal. Mitos inilah yang harus ditepis dari pikiran lansia penderita hipertensi.

Menurut dr. Tunggul Situmorang, SpPD-KGH, Ketua Indonesian Society for Hypertension (INASH), anggapan bahwa obat hipertensi merusak ginjal adalah mitos yang menyesatkan. Justru sebaliknya, obat hipertensi dirancang untuk membantu menjaga fungsi ginjal dan mencegah kerusakannya lebih lanjut. Hal yang penting adalah obat dikonsumsi sesuai resep dan anjuran dokter (Priliana, 2025). Dalam jurnal internasional *National Library of Medicine* yang berjudul *Reno Protective Role Of Amlodipine In Patients With Hypertensive Chronic Kidney Disease* (Peran Protektif Amlodipine Pada Pasien Dengan Penyakit Ginjal Kronis Hipertensi) tahun 2022, menyatakan bahwa salah satu obat anti hipertensi yakni amlodipine bekerja dengan menormalkan tekanan darah pada individu, sehingga memperlambat progresi penyakit ginjal dan mengurangi risiko penyakit kardiovaskular. Amlodipin dengan waktu paruhnya yang lebih panjang menunjukkan kontrol tekanan darah yang efektif selama 24 jam, sehingga mengurangi progresi penyakit ginjal stadium akhir (Abraham et al., 2022).

4.4.2 Tingkat Pengetahuan Lansia pada Wilayah Kerja Puskesmas Bawan tentang Penyakit Hipertensi

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan lansia penderita hipertensi tentang penyakit yang hipertensi itu sendiri. Pengetahuan tentang hipertensi diukur dengan 15 item pertanyaan kuisioner yang mencakup tentang pengertian, faktor resiko, cara pencegahan serta beberapa hal mengenai aturan minum obat anti hipertensi. Dari hasil penelitian pengetahuan lansia penderita hipertensi terhadap penyakit hipertensi berada pada

tingkat pengetahuan kurang (48,9%). Hal ini dapat dilihat dari item pertanyaan dengan jawaban benar terendah terdapat pada pertanyaan nomor 4,5,6,7,8,10,11,12 dan 13 yang jawaban benar tidak mencapai setengah dari responden.

Adapun hal tersebut bisa disebabkan beberapa faktor, bisa karena lansia penderita hipertensi yang tidak memperhatikan saat diberikan materi, bisa juga karena kurangnya media edukasi lansia terhadap penyakit hipertensi. Selain itu, rendahnya tingkat pengetahuan bisa dipengaruhi oleh pendidikan, pengalaman, maupun akses terhadap informasi Kesehatan. Tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini juga bervariasi, mulai dari SD hingga perguruan tinggi. Sebagian besar responden berpendidikan SMA (37,8%), diikuti SMP (33,3%). Pendidikan yang lebih tinggi memudahkan seseorang menerima informasi kesehatan. Sebaliknya, lansia dengan pendidikan rendah berisiko salah memahami informasi terkait hipertensi.

Selain itu, faktor kebiasaan yang berada di wilayah Banama Tingang juga dapat menjadi penyebab jawaban lansia pada pertanyaan tersebut tidak tepat. Pada wilayah ini adalah lumrah jika dalam kehidupan sehari-hari atau dalam hajatan dan acara besar lainnya makanan yang mengandung lemak dan diolah dengan minyak yang banyak, mendominasi makanan yang tersaji di meja makan, sehingga cenderung sulit bagi lansia penderita hipertensi untuk menghindari mengonsumsi makanan berlemak. Pengetahuan merupakan dominan yang paling penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Kumalasary & Seftiana, 2021). Tingkat pengetahuan seseorang yang baik mengenai hipertensi akan membuat seseorang menjadi paham tentang penyakit tersebut yang akan mendorong adanya perubahan perilaku ke arah positif. Pendapat ini sejalan dengan hasil penelitian Putri & Supartayana (2020) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan, dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan lansia maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan dalam penerapan diet hipertensi ($p\text{ value} = 0,000$).

4.4.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bawan

Dari hasil tabel data analisis bivariat diperoleh bahwa 22 orang dengan tingkat pengetahuan kurang hanya 3 orang yang kepatuhan minum obat tinggi, sisanya 7 orang dengan kepatuhan minum obat sedang dan 12 orang dengan kepatuhan minum obat kurang, sedangkan 15 orang dengan tingkat pengetahuan cukup hanya 2 orang dengan kepatuhan minum obat tinggi sisanya 13 orang di kepatuhan minum obat sedang dan kurang dan 8 orang dengan pengetahuan baik ada 4 orang kepatuhan minum obat tinggi dan 4 orang kepatuhan minum obat sedang. Peneliti menguji hubungan antara dua variabel yaitu tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Bawan dengan menggunakan uji statistik *chi-square* yang menunjukkan hasil $p\text{-value} < 0,05$, yaitu $p\text{-value}$ 0,022. Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima yakni adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Bawan.

5. KESIMPULAN

Menurut hasil analisis data dan pembahasan dalam penelitian tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bawan, dapat disimpulkan bahwa :

- a. Karakteristik responden mayoritas lansia berjenis kelamin laki-laki (53,3%), dengan kategori usia 60-69 tahun (71,1%), pendidikan terakhir mayoritas SMA/ sederajat (37,8%), dengan kategori lama menderita hipertensi > 5 tahun (64,4%).
- b. Tingkat pengetahuan lansia terhadap penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bawan termasuk dalam kategori kurang yaitu 48,8 %.
- c. Kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Bawan

termasuk dalam kategori sedang yaitu 44,4%.

- d. Ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Bawan dengan nilai *p-value* 0,022.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, G., Almeida, A., Gaurav, K., Khan, M. Y., Patted, U. R., & Kumaresan, M. (2022). Reno protective role of amlodipine in patients with hypertensive chronic kidney disease. *World Journal of Nephrology*, 86-95.
<https://doi.org/https://doi.org/10.5527/wjn.v11.i3.86>
- Anwar, K., & Masnina, R. (2019). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi dengan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda*. 1568, 494-501.
- Ekasari, M. F., Suryati, E. S., Badriah, S., Narendra, S. R., & Amini, F. I. (2021). *Hipertensi: Kenali Penyebab, Tanda Gejala dan Penanganannya*.
- Fadhilah, N., Sulistyowati, D., P., D. M., Rohana, I. G. A. P. D., & Metri, D. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik untuk DIII Keperawatan*. Nuansa Fajar Cemerlang.
- Farisyah, M. R., Purnomo, S., & Septiawan, T. (2024). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi*. 7(2), 321-331.
<https://doi.org/10.52774/jkfn.v7i2.225>
- Hasibuan, N. E. A. (2022). *Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Tahun 2022*.
- Ibrahim, A. M., Dewi, S. R., & Suryaningsih, Y. (2024). *Hubungan Dukungan Emosional Teman Sebaya Dengan Kualitas Hidup Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember*. 234-243.
- Inayah, N., & Reza, R. S. (2021). *FAKTOR YANG MEMPENGARUHI HIPERTENSI PADA LANSIA (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Burneh Desa Burneh Bangkalan)*. 22.
- Kumalasary, D., & Seftiana, T. (2021). *Tingkat Pengetahuan Lansia tentang Hipertensi Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi*. 7(4), 865-868.
- Massa, K., & Manafe, L. A. (2021). *Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pada Lansia*. 2(September), 46-52.
- Muhdiana, D., Umeda, M., Misparasih, Naryati, Sugiatmi, & Rizqiya, F. (2020). *Modul Kesehatan Lansia Dengan Hipertensi*. Fakultas Ilmu Keperawatan- Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Nasution, E. Y. (2022). *Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap* (B. Nasution (ed.); I). PT. Inovasi Pratama International.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- Pertiwi, S. M. S., Vebrian, G., & Susanto, A. D. (2024). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Sindang Jaya*. 2, 146-149.
- Priliana, C. (2025). *Mitos atau Fakta Obat Hipertensi dapat Merusak Ginjal*.
<https://labcito.co.id/mitos-atau-fakta-obat-hipertensi-dapat-merusak-ginjal/#:~:text=Mitos. Obat hipertensi tidak merusak,terlindungi dari kerusakan jangka panjang.>
- Priyanto, A., Mayangsari, M., & Ismaya, A. P. (2020). *Upaya Menurunkan Hipertensi Dengan Terapi Bekam Dan Habbatussauda (Nigella Sativa) Pada Penderita Hipertensi*. 11(2), 1-15.
https://scholar.google.com/scholar?hl=en&as_sdt=0%2C5&q=Upaya+Menurunkan+Hipert

ensi+Dengan+Terapi+Bekam+Dan+Habbatussauda+%28Nigella+Sativa%29+Pada+Penderit
a+Hipertensi&btnG=

- Putri, D. M. F. S., & Supartayana, K. D. (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Di Panti Sosial Tresna Werdha Jara Mara Pati Buleleng*. 3(2013), 41-47.
- Rachmasari, R., Ardian, I., & Luthfa, I. (2025). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Penderita Hipertensi di Rumah Sakit Sari Asih Tangerang*. 3(September).
- Saputri, R., & Hakim, A. R. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (1st ed.). CV. Bina Persada.
- Sutrisno, Widayati, C. N., & Radate. (2018). *Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Sikap Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Di Desa Jono Kecamatan Tawangharjo Kabupaten Grobogan*. 3. <https://doi.org/https://doi.org/10.35720/tscners.v3i2.121>
- Swarjana, I. K. (2022). *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Covid-19, Akses Layanan Kesehatan - Lengkap dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, dan Contoh Kuisisioner* (R. Indra (ed.)). ANDI.
- Yakin, I., Supriatna, U., Rusdian, S., & Global Akademia, M. (2023). *Metodologi Penelitian (Kuantitatif & Kualitatif)*.