

PERILAKU KONSUMSI OBAT HIPERTENSI PADA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA CILANGKAP KECAMATAN KALANGANYAR KABUPATEN LEBAK TAHUN 2023 STUDI KUALITATIF

Nurul Aliyah^{1*}, Tri Krianto²

Departemen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia^{1,2}

*Corresponding Author : nurulaliyah@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi adalah penyebab paling umum dari penyakit kardiovaskular di seluruh dunia. Jika tidak dikelola dengan baik, dapat berakibat pada komplikasi penyakit. Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa penderita hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun berjumlah 658.201 penderita. Sedangkan untuk pola 20 penyakit terbesar di Kabupaten Lebak pada tahun 2020, hipertensi berada di urutan ke-5 dengan jumlah 41.842 kasus. Hipertensi selalu berada pada urutan ke-5 dalam pola penyakit terbesar dalam tiga 3 tahun Puskesmas di Kabupaten Lebak sejak 2020. Penanganan hipertensi tingkat pertama sangat penting karena dapat mencegah terjadinya komplikasi. Maka dari itu dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku konsumsi obat hipertensi, yaitu pengetahuan, motivasi, keyakinan pada pengobatan alternatif dan dukungan keluarga. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif menggunakan wawancara mendalam terstruktur, dilakukan di wilayah Puskesmas Kalanganyar, Desa Cilangkap, Kecamatan Kalanganyar, Kabupaten Lebak, Provinsi Banten pada bulan Juni 2023. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam pada lima informan yang dipilih dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Model Analisis Interaktif Miles dan Huberman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar informan tidak melakukan konsumsi obat hipertensi secara teratur diakibatkan kurangnya pengetahuan, keterbatasan biaya, motivasi, kepercayaan pengobatan alternatif dan kurangnya dukungan keluarga dalam mengkonsumsi obat hipertensi. Petugas kesehatan dan keluarga penderita perlu memonitor penderita dengan hipertensi agar lebih patuh terhadap semua aturan mengenai pengobatan hipertensi, juga perlu adanya evaluasi pada program hipertensi.

Kata kunci : dukungan keluarga, obat hipertensi, perilaku

ABSTRACT

Hypertension is the most common cause of cardiovascular disease worldwide. If not managed properly, it can lead to complications. Riskesdas 2018 showed that hypertension patient in the population aged ≥ 18 years were 658,201 patients. As the pattern of the 20 largest diseases in Lebak Regency in 2020, hypertension was in 5th place with a total of 41,842 cases. Hypertension always ranks 5th in the largest disease pattern in the three 3 years of Puskesmas in Lebak Regency since 2020. First-level hypertension treatment is very important because it can prevent complications. Therefore, a study was conducted to determine the factors associated with hypertension drug consumption behaviour, knowledge, motivation, belief in alternative medicine and family support. This study is a qualitative study using structured in-depth interviews, conducted in the Kalanganyar Health Centre area, Cilangkap Village, Kalanganyar District, Lebak Regency, Banten Province in June 2023. The data collection method used indepth interviews with five informants who were selected using purposive sampling method. The analysis technique used in this research is the Miles and Huberman Interactive Analysis Model. The results showed most informants did not take hypertension medicine regularly due to lack of knowledge, limited costs, motivation, belief in alternative medicine and lack of family support in taking hypertension medication. Health workers and families of patients need to monitor patients with hypertension to be more compliant with all the rules regarding hypertension medication, also need to evaluate the hypertension programmes.

Keywords : family support, hypertension medication, behaviour

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi medis yang serius di mana tekanan darah dalam arteri manusia, yang secara terus-menerus tinggi dan merupakan suatu kondisi degeneratif yang cenderung tidak menunjukkan gejala dan dapat menyebabkan kerusakan jangka panjang. Hipertensi dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, dan masalah kesehatan lainnya di antara para penderita. Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang banyak dijumpai di masyarakat dan prevalensinya terus meningkat. WHO menyatakan bahwa hipertensi adalah penyebab utama kematian dini di seluruh dunia, diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi. (WHO, 2021) Angka kejadian hipertensi di Indonesia terbilang cukup tinggi, terbukti dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 yang menunjukkan bahwa penderita hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebanyak 658.201 penderita. (Kemenkes RI, 2018) Sedangkan untuk pola 20 penyakit terbesar yang diperoleh dari pelayanan kesehatan di Puskesmas di Kabupaten Lebak pada tahun 2020, hipertensi berada di urutan ke lima dengan jumlah 41.842 kasus. Hipertensi primer selalu berada pada urutan ke-5 dalam pola penyakit terbesar dalam tiga tahun Puskesmas di Kabupaten Lebak pada tahun 2020. (Dinkes Kabupaten Lebak, 2021)

Diperlukan beragam usaha dalam mengontrol tekanan darah, baik melalui pendekatan farmakologis (penggunaan obat-obatan) maupun non-farmakologis (pendekatan tanpa obat). Penanganan hipertensi melibatkan dua aspek utama, yakni mengubah pola makan dan mengadaptasi perilaku sehat atau dengan pengobatan. (Ayufrianti & Tursilowati, 2013) Pengobatan hipertensi bertujuan untuk mengontrol tekanan darah dan mengurangi risiko komplikasi yang terkait dengan kondisi ini, seperti penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, dan masalah pembuluh darah lainnya. Penanganan hipertensi tingkat pertama sangat penting karena dapat mencegah terjadinya komplikasi pada beberapa organ tubuh seperti jantung, ginjal, dan otak. (Wulandari Ayu, Sari Senja Atika, 2023)

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi pada penderita yang menderita hipertensi adalah dengan memberikan terapi obat hipertensi pada penderita. Namun sebagian besar penderita yang telah mendapatkan obat hipertensi gagal mencapai target tekanan darah normal, hal ini dikarenakan kurangnya keseriusan dalam konsumsi obat hipertensi. (Assegaf & Ulfah, 2022) Ketidakteraturan dalam konsumsi obat hipertensi akan mengakibatkan dampak yang merugikan terhadap kondisi kesehatan penderita, dimana dapat menyebabkan kualitas hidup menurun, tekanan darah sulit dikendalikan, dan meningkatkan risiko komplikasi serius seperti penyakit koroner, stroke, arteri perifer, serta gagal jantung. Kondisi-kondisi ini berpotensi merusak organ-organ penting seperti jantung, otak, dan ginjal secara permanen, yang pada akhirnya akan meningkatkan angka kesakitan dan kematian. (Lali et al., 2022)

Berdasarkan Teori Lawrence Green dalam buku Buku Ajar Promosi Kesehatan, beliau mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu faktor perilaku (penyebab perilaku) dan faktor di luar perilaku (penyebab nonperilaku). Selanjutnya adalah perilaku itu sendiri yang ditentukan atau terbentuk dari kedua faktor tersebut. Semua bentuk penanganan hipertensi dapat berhasil jika penderita memiliki motivasi untuk "mengubah kondisi" penderita itu sendiri. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan penderita hipertensi tidak mengkonsumsi obat hipertensi, seperti telah merasa kondisi kesehatannya baik, jadwal kunjungan ke fasilitas pelayanan medis yang tidak konsisten, menggunakan metode pengobatan tradisional atau terapi alternatif, lupa mengambil obat, kesulitan ekonomi dalam membeli obat, serta keterbatasan ketersediaan obat hipertensi di fasilitas pelayanan

kesehatan. (Notoatmodjo, 2012). Disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Selain itu, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku. (Mahendra et al., 2019) Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, perilaku konsumsi obat hipertensi perlu diteliti, sehingga peneliti menyimpulkan untuk melakukan penelitian dengan tujuan yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku konsumsi obat hipertensi yaitu faktor pengetahuan, motivasi, keyakinan pada obat alternatif hipertensi dan dukungan keluarga.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif. Lokasi penelitian dilakukan di Desa Cilangkap, Kecamatan Kalanganyar, wilayah Puskesmas Kalanganyar, Kabupaten Lebak, Provinsi Banten, pada bulan Juni 2023. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara terstruktur kepada lima orang yang merupakan penderita hipertensi yang telah minum obat hipertensi. Informan dipilih dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Dalam proses wawancara, peneliti menggunakan panduan wawancara berupa pertanyaan terstruktur yang dikembangkan berdasarkan Analisis Perilaku Konsumsi Obat Hipertensi. Peneliti melakukan wawancara secara langsung di rumah partisipan dan mencatat jawaban mereka dalam buku catatan. Durasi rata-rata wawancara adalah 45-60 menit. Waktu dan lokasi wawancara ditentukan setelah disepakati dengan partisipan.

Sebelum wawancara dilakukan, peneliti memastikan bahwa semua partisipan telah memberikan persetujuan tertulis. Wawancara didengarkan berulang kali, direkam, dan ditranskrip kata demi kata. Panduan wawancara mencakup berbagai aspek seperti perilaku konsumsi obat hipertensi, pengetahuan, motivasi, keyakinan obat alternatif hipertensi, dan dukungan keluarga. Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan Model Analisis Interaktif Miles dan Huberman. Tahap awal yang dilakukan adalah mengumpulkan data yang relevan dengan tujuan penelitian, kemudian data tersebut difokuskan.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Informan Penelitian

Nomor Informan	Karakteristik		
	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan
P-1	Perempuan	52	SD
P-2	Perempuan	50	SD
P-3	Perempuan	63	SD
P-4	Perempuan	65	SD
P-5	Perempuan	58	SD

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa jumlah informan penelitian adalah 5 orang perempuan, berusia antara 52 tahun hingga 65 tahun, dengan latar belakang pendidikan Sekolah Dasar (SD).

Analisis Perilaku Konsumsi Obat Hipertensi

Semua informan pernah meminum obat yang diberikan oleh petugas kesehatan di puskesmas dan juga klinik swasta di sekitar rumah mereka, mereka rutin meminum obat tersebut hanya jika ada stok, bahkan ada yang dengan sengaja tidak meminum obat karena

ingin menjadikannya sebagai stok obat. Hanya satu informan yang membeli obat sendiri, yang lainnya mengalami kesulitan untuk membeli obat karena kondisi ekonomi mereka. Berikut ini adalah jawaban dari para informan:

"Saya rutin minum obat, saya beli di klinik swasta, saya menggunakan kaptopril, saya selalu membelinya ketika suami saya pergi ke klinik, suami saya rutin pergi ke klinik untuk mengontrol penyakitnya, suami saya juga meminta saya untuk meminumnya secara teratur agar saya terbebas dari gejalanya" (P-2)

"Terakhir kali mak dapat obat tapi cuma tiga hari, mak lupa kapan waktunya, mereka minta mak beli, tapi mak tidak beli obatnya, mahal, mak tidak kerja, mak cuma urus cucu mak, mungkin nanti kalau aak (anak laki-laki mak) ada uang lagi, mak minta dia belikan untuk mak, biar mak bisa minum rutin." (P-4)

"Saya tidak meminumnya secara teratur saat itu, karena saya takut jika suatu hari saya mengalami sakit kepala yang parah dan tidak memiliki persediaan, jadi saya menyimpannya untuk nanti" (P-5)

Pengetahuan

Semua informan memiliki pengetahuan yang kurang terkait hipertensi dan pengobatannya. Pengetahuan informan lansia hanya sebatas mengenai pencegahan penyakit tekanan darah tinggi hanya mencapai tingkat tahu dikarenakan informasi yang diperoleh masih belum jelas benar. Kurangnya pengetahuan akan pengobatan hipertensi menjadikan informan menjadi ragu-ragu untuk minum obat secara terus menerus, takut akan menjadi ketergantungan. Seringkali pada keadaan terkontrol dimana informan merasa sehat, kondisi ini dianggap sembuh oleh informan sehingga pengobatan dihentikan. Berikut ini adalah jawaban dari para informan:

"Memang benar obat katanya bisa menurunkan tensi tinggi, saya merasakan dampaknya" (P-2)

"Kalo tidak rutin minum obat, nanti bisa kena serangan jantung, tapi saya tidak percaya" (P-3)

"Kalo dibilang ngerti sebenarnya nggak ya, soalnya namanya obat kan bahan kimia ya, buatan gitu kayaknya emang jadi bisa nyembuhin penyakit" (P-5)

Motivasi

Semua informan memiliki motivasi yang kurang untuk menjaga tekanan darah dalam kisaran normal, tetapi sebenarnya mereka ingin menjaga tekanan darah dalam kisaran normal, masalahnya adalah mereka tidak tahu urgensi untuk menjaga tekanan darah normal, juga mereka tidak memiliki uang untuk rutin membeli obat dikarenakan masyarakat juga mayoritas tidak memiliki jaminan kesehatan. Berikut ini adalah jawaban dari para informan:

"Awalnya saya tidak tahu apa itu tekanan darah tinggi, tetapi karena saya minta untuk memeriksanya ketika saya pergi ke puskesmas, petugasnya mengatakan bahwa saya menderita hipertensi pada kisaran tinggi, jadi saya harus minum obat agar tetap normal, juga saya tidak boleh makan terlalu banyak makanan asin seperti ikan asin dan juga

gorengan. Sejak saya minum secara teratur, saya jarang merasakan dada berdebar-debar, jadi saya memutuskan untuk minum secara teratur" (P-2)

"Sebenarnya saya tidak mengerti kenapa saya harus minum obat secara teratur, saya pikir saya sehat-sehat saja, tapi waktu itu waktu paramedis datang ke desa kami, mereka memeriksa kami dengan menggunakan alat yang mengambil darah, kemudian setelah diperiksa, petugas kesehatan memberikan obat ini, saya hanya meminumnya beberapa kali saja, mungkin obat ini bisa jadi persediaan jika suatu saat nanti saya mengalami sakit kepala yang parah" (P-3)

Keyakinan Obat Alternatif Hipertensi

Beberapa informan masih percaya dengan pengobatan tradisional untuk menurunkan tekanan darah tinggi, yaitu dengan meminum air kelapa muda. Mereka sangat mendukung penggunaan pengobatan tradisional untuk mengontrol kondisi mereka. Mereka memutuskan untuk meminumnya karena mereka percaya bahwa hipertensi itu berbahaya, tetapi mereka tidak terlalu percaya obat sehingga tidak diniatkan untuk membeli obat hipertensi, sehingga mereka memilih untuk mengurangi makan makanan asin dan minum air kelapa muda secara teratur seminggu sekali atau lebih dari satu kali dalam seminggu jika cuaca panas. Hanya satu informan yang percaya bahwa dengan meminum obat secara teratur, maka dapat menjaga tekanan darahnya dalam kisaran normal. Berikut ini jawaban dari para informan:

"Kata teman saya, dengan meminum air kelapa muda dapat menurunkan tekanan darah tinggi, karena saya tidak bisa membeli obatnya, saya memilih air kelapa muda sebagai alternatif, saya merasa segar setiap kali meminumnya" (P1)

"Saya yakin dengan minum obat, saya bisa menjaga tekanan darah saya tetap normal, mungkin suatu saat nanti saya bisa bebas makan makanan asin, gorengan, atau mungkin ikan asin yang biasanya saya makan tiga kali sehari" (P-2)

"Tetangga saya menyarankan saya untuk meminum air kelapa muda, katanya dengan meminumnya, darah akan tercuci sehingga racun-racun akan keluar dari dalam tubuh kita" (P-5)

Dukungan Keluarga

Beberapa informan tidak mendapat dukungan keluarga dalam minum obat hipertensi. Keluarga mereka percaya bahwa hipertensi tidak berbahaya, itu hanya sebuah angka. Hanya satu informan yang mendapatkan dukungan sosial dari keluarga (suami dan anak). Berikut ini adalah jawaban dari para informan:

"Suami saya mendukung saya dengan mengambil kelapa muda dari kebun, sehingga saya dapat meminumnya secara teratur sebagai obat untuk penyakit hipertensi saya" (P-1)

"Keluarga saya mengatakan biarkan saja, asalkan bukan penyakit kardiovaskular" (P-3)

"Anak saya bilang tidak apa-apa kalau saya tidak makan ikan asin lagi, saya tidak perlu minum obat" (P-4)

"Anak saya bilang tidak apa-apa, tunggu saja petugas kesehatan memberikan obat saat mereka mengadakan acara untuk warga desa" (P-5)

"Dukungan keluarga yang saya dapat adalah yang terbaik, suami saya menemani saya ketika mengunjungi petugas kesehatan, membelikan obat, mengingatkan saya untuk memeriksakan tekanan darah setiap kali kami berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan meskipun bukan jadwal kontrol saya, mengingatkan saya minum obat setiap malam sebelum tidur, anak perempuan saya selalu menjaga saya setiap kali saya mengalami sakit kepala yang parah atau berdebar-debar" (P-2)

PEMBAHASAN

Mengobati hipertensi (tekanan darah tinggi) penting untuk mengurangi risiko komplikasi kesehatan yang serius, namun terdapat beberapa hambatan yang dapat menghalangi seseorang untuk menjalani pengobatan hipertensi seperti pada hasil penelitian kualitatif yang memiliki lima temuan. Pertama, kurangnya pengetahuan informan dalam pengobatan hipertensi menjadi penyebab informan tidak minum obat secara teratur, dan juga karena mereka merasa sulit untuk membeli obat sendiri. Kurangnya pengetahuan informan menyebabkan adanya informasi yang tidak akurat tentang obat. Hal ini bisa terjadi karena berbagai faktor, termasuk masalah dalam komunikasi antara petugas kesehatan, penderita, dan keluarga, serta ketidakadekuatan penjelasan atau perbedaan pendapat antara petugas kesehatan dan penderita. (Lali et al., 2022)

Banyaknya kesalahpahaman tentang hipertensi juga menjadi masalah utama yang menjadi hambatan pada pengobatan hipertensi. (Bhandari, Narasimhan, et al., 2021) Salah satunya yaitu kesalahpahaman tentang efek samping obat antihipertensi. (Tan et al., 2017) Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Bhandari, dimana terdapat berbagai kesalahpahaman dalam pengaturan pengobatan hipertensi. (Bhandari, Schutte, et al., 2021) Penelitian juga sejalan dengan penelitian Lee di China yaitu sebagian kecil pasien antihipertensi yang menjalani pengobatan secara teratur, sebagian besar pasien tidak berhasil dan menghentikan obat hipertensi dikarenakan kurangnya pengetahuan menjadikan pasien merasa sehat dan puas, juga didukung dari lingkungannya untuk tidak tergantung pada obat hipertensi. (Lee & Lee, 2023) Tenaga kesehatan harus memiliki lebih banyak kesadaran untuk meningkatkan kualitas perawatan. Upaya pendidikan kesehatan yang tepat juga dibutuhkan demi tercapainya peningkatan pengetahuan penderita hipertensi. (Sung & Paik, 2022)

Kedua, permasalahan biaya. Penderita hipertensi memerlukan obat yang harus selalu dikonsumsi, keterbatasan biaya juga menjadi masalah bagi penderita dalam memenuhi kesediaan obat di rumah. Belum semua masyarakat di Desa Cilangkap memiliki jaminan kesehatan khususnya bagi lansia yang mayoritas pendidikannya sebatas SD. Hal ini menjadi salah satu alasan sulitnya untuk pemenuhan akses pelayanan kesehatan yang cukup. Masalah sosial ekonomi juga memegang peran penting dalam kepatuhan yang rendah pada pengobatan hipertensi wanita di India. (Gupta et al., 2019)

Ketiga, informan tidak memiliki motivasi yang cukup untuk menyelesaikan pengobatan. Setidaknya, informan harus memiliki tiga alasan mengapa individu yang mengalami hipertensi wajib mematuhi pengobatan, yaitu (a) keinginan untuk merasakan kesejahteraan fisik; (b) aspirasi untuk hidup lebih lama; dan (c) tujuan untuk menghindari sensasi tidak nyaman akibat rasa sakit. (Pujiyanto, 2008) Akan tetapi, tidak ditemui informan yang memenuhi motivasi tersebut. Ketidakpuasan dengan pengobatan menjadi alasan utama kurangnya motivasi. (Mohebi et al., 2018) Kurangnya pemberdayaan diri pasien juga menjadi alasan utama kurangnya motivasi untuk sembuh. (Shima et al., 2014) Perlu adanya intervensi untuk tingkat kesadaran dan motivasi kepatuhan minum obat pada pasien. (Boitchi et al., 2021) Dan juga, penting bagi penderita untuk senantiasa membuat afirmasi atau keputusan positif, yaitu dengan terlibat dan mematuhi pengobatan yang telah diputuskan, maka akan meningkatkan motivasi dalam mencapai tekanan darah yang terkendali. Afirmasi positif akan

meningkatkan motivasi untuk sembuh. (Helena et al., 2022). Keempat, substitusi obat dengan menggunakan bahan alami yang berdasarkan jawaban informan adalah minum air kelapa muda. Fenomena penggunaan bahan alami sebagai pengganti obat hipertensi ditemukan pada empat dari lima informan. Alasan yang diberikan oleh beberapa informan adalah karena dengan meminum air kelapa muda penyakit yang diderita tidak terlalu parah dan lebih murah dibandingkan dengan membeli obat. Hal ini juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan di sekitar Puskesmas Kartasura dimana fenomena penggunaan air kelapa muda sebagai pengganti obat hipertensi ditemukan pada empat dari tujuh informan. (Pramessti et al., 2018) Terdapat kecenderungan besar terhadap penggunaan obat tradisional di masyarakat tidak hanya untuk hipertensi, melainkan untuk jenis penyakit lainnya. Penggunaan obat-obatan tradisional sangat umum di antara pasien dengan hipertensi, khususnya pada penderita dengan status sosial ekonomi rendah, tidak memiliki asuransi kesehatan. (Liwa et al., 2017) Selain upaya obat alternatif, masyarakat sudah mencoba untuk memperbaiki pola makan, dengan mengurangi konsumsi ikan asin. Hal ini sudah baik, dikarenakan cukup sulit untuk mengubah kebiasaan makan, hal ini menjadi poin plus informan dalam upaya pencegahan kekambuhan hipertensi. Untuk mempertahankan gaya hidup sehat itu sangat sulit, bahkan dibutuhkan strategi khusus untuk mematuhi gaya hidup sehat (Lauffenburger et al., 2023)

Terakhir, informan kurang mendapat dukungan keluarga dalam meminum obat. Padahal, pengontrolan dalam meminum obat di rumah membutuhkan peran anggota keluarga lain yang memiliki kemampuan untuk membujuk subjek patuh minum obat. (Syamsudin & Septia Handayani, 2019) Keluarga memainkan peran penting dalam mempengaruhi kesehatan anggota keluarganya. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien karena penderita membutuhkan perhatian. Keluarga dapat berperan sebagai motivator bagi pasien untuk menjaga sikap positif pasien terhadap penyakitnya. (Ramah & Kartika Sari, 2018) Hipertensi menjadi kondisi kronis yang membutuhkan pengobatan berkelanjutan sepanjang hidup. Bagi orang tua yang tinggal bersama keluarga baik itu anak atau pasangan, dukungan sosial yang diberikan oleh anggota keluarga merupakan faktor penting dalam membantu menerapkan kepatuhan terhadap pengobatan harian. Sebagai contoh, keluarga dapat berkontribusi dengan menyajikan makanan rendah garam, mengurangi konsumsi makanan berlemak, menyediakan dan mengingatkan untuk minum obat sesuai petunjuk dokter meskipun tidak ada tanda-tanda gejala, dan mendorong untuk segera melakukan pemeriksaan jika persediaan obat habis. Sehingga tanpa peran keluarga yang baik, sulit bagi penderita untuk meminum obat secara teratur. Penelitian Huang pada penderita hipertensi di daerah pedesaan Republik Rakyat Tiongkok menuliskan bahwa untuk mencapai keberhasilan pengobatan hipertensi, dibutuhkan bantuan eksternal, seperti pengawasan atau pengingat, dan dapat berasal dari anggota keluarga yang bertugas sebagai pengawas. (Huang et al., 2014) Anggota keluarga yang mendukung dapat memberikan bantuan untuk membeli obat hipertensi sehingga dapat meningkatkan ketersediaan obat. (Najjuma et al., 2020)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, sebagian besar penduduk yang memiliki hipertensi tidak mampu untuk minum obat secara teratur, hal inilah yang menjadi penyebab utama hipertensi di Kabupaten Lebak selalu berada di posisi tiga besar sejak tiga tahun terakhir. Dapat disimpulkan bahwa beberapa penderita tidak minum obat secara teratur karena kurangnya pengetahuan, motivasi, masalah keterbatasan keuangan, keyakinan pada pengobatan alternatif, dukungan keluarga. Petugas kesehatan dan keluarga penderita perlu memonitor penderita dengan hipertensi agar lebih patuh terhadap semua aturan mengenai pengobatan hipertensi. Perlu adanya evaluasi dalam program hipertensi, mulai dari skrining hingga pengobatan dan juga penerapan GERMAS perlu lebih digalakkan di Desa Cilangkap.

Hipertensi di Desa Cilangkap memang perlu mendapat perhatian lebih, karena dapat bertambah parah jika tenaga kesehatan tidak melakukan pemeriksaan secara rutin. Untuk memperbaiki perilaku, penyedia layanan kesehatan harus meningkatkan hubungan mereka dengan penderita dan juga masyarakat sehat. Program edukasi yang terencana dengan baik juga direkomendasikan untuk mengedukasi penderita dan mendorong mereka untuk mempraktikkan gaya hidup sehat. Aspek yang paling penting adalah perlunya memeriksa pemahaman penderita tentang informasi mengenai penyakit dan pengobatannya. Oleh karena itu, penilaian kebutuhan sangat penting untuk meningkatkan efektivitas setiap program edukasi hipertensi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Pada kesempatan ini, peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusi dalam penyelesaian artikel penelitian ini, khususnya kepada masyarakat Desa Cilangkap yang telah kooperatif dalam menjadi informan penelitian serta petugas kesehatan setempat yang menaungi Desa Cilangkap.

DAFTAR PUSTAKA

- Assegaf, S. N. Y. R. S., & Ulfah, R. (2022). Analisa Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi pada Pasien Peserta Posyandu Lansia Kartini Surya Khatulistiwa Pontianak. *Jurnal Pharmascience*, 9(1), 48. <https://doi.org/10.20527/jps.v9i1.11870>
- Ayufrianti, T., & Tursilowati, S. (2013). Perception of Hipertensive Patients on Dietary Aclherence. *Jurnal Riset Gizi*, 35. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jrg/article/view/78>
- Bhandari, B., Narasimhan, P., Vaidya, A., Subedi, M., & Jayasuriya, R. (2021). *Barriers and facilitators for treatment and control of high blood pressure among hypertensive patients in Kathmandu, Nepal: a qualitative study informed by COM-B model of behavior change*. *BMC Public Health*, 21(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11548-4>
- Bhandari, B., Schutte, A. E., Jayasuriya, R., Vaidya, A., Subedi, M., & Narasimhan, P. (2021). *Acceptability of a mHealth strategy for hypertension management in a low-income and middle-income country setting: A formative qualitative study among patients and healthcare providers*. *BMJ Open*, 11(11), 1–10. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-052986>
- Boitchi, A. B., Naher, S., Pervez, S., & Anam, M. M. (2021). *Patients' understanding, management practices, and challenges regarding hypertension: A qualitative study among hypertensive women in a rural Bangladesh*. *Heliyon*, 7(7), e07679. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e07679>
- Dinkes Kabupaten Lebak. (2021). Profil Kesehatan Kabupaten Lebak Tahun 2021.
- Gupta, S., Dhamija, J. P., Mohan, I., & Gupta, R. (2019). *Qualitative study of barriers to adherence to antihypertensive medication among rural women in India*. *International Journal of Hypertension*, 2019. <https://doi.org/10.1155/2019/5749648>
- Helena, R., I., P. E., Rebecca, G. P., & Drevenhorn, E. (2022). *Persons' experiences of having hypertension: An interview study*. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 4(December 2021). <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2022.100071>
- Huang, S., Chen, Y., Zhou, J., & Wang, J. (2014). *Use of family member-based supervision in the management of patients with hypertension in rural China*. *Patient Preference and Adherence*, 8, 1035–1042. <https://doi.org/10.2147/PPA.S66777>
- Kemendes RI. (2018). RISKESDAS 2018.

- Lali, N., Lestari, N., & Heni, S. (2022). Peran Keluarga terhadap Kepatuhan Mengkonsumsi Obat Anti Hipertensi pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Abdi Masyarakat ERAU*, 1(1), 7–18.
- Lauffenburger, J. C., Barlev, R. A., Khatib, R., Glowacki, N., Siddiqi, A., Everett, M. E., Albert, M. A., Keller, P. A., Samal, L., Hanken, K., Sears, E. S., Haff, N., & Choudhry, N. K. (2023). *Clinicians' and Patients' Perspectives on Hypertension Care in a Racially and Ethnically Diverse Population in Primary Care*. *JAMA Network Open*, 6(2), e230977. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.0977>
- Lee, H. Y., & Lee, K. S. (2023). *Withdrawal of antihypertensive medication in young to middle-aged adults: a prospective, single-group, intervention study*. *Clinical Hypertension*, 29(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s40885-022-00225-2>
- Liwa, A., Roediger, R., Jaka, H., Bougaila, A., Smart, L., Langwick, S., & Peck, R. (2017). *Herbal and Alternative Medicine Use in Tanzanian Adults Admitted with Hypertension-Related Diseases: A Mixed-Methods Study*. *International Journal of Hypertension*, 2017. <https://doi.org/10.1155/2017/5692572>
- Mahendra, D., Jaya, I. M. M., & Lumban, A. M. R. (2019). Buku Ajar Promosi Kesehatan. Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI, 1–107.
- Mohebi, S., Parham, M., Sharifirad, G., & Gharlipour, Z. (2018). *Social Support and Self-Care Behavior Study*. *January*, 1–6. <https://doi.org/10.4103/jehp.jehp>
- Najjuma, J. N., Brennaman, L., Nabirye, R. C., Ssedyabane, F., Maling, S., Bajunirwe, F., & Muhindo, R. (2020). *Adherence to antihypertensive medication: An interview analysis of southwest ugandan patients' perspectives*. *Annals of Global Health*, 86(1), 1–11. <https://doi.org/10.5334/AOGH.2904>
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta.
- Pramesti, A., Ichsan, B., Romadhon, Y. A., & Shoim, M. (2018). Berobat Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura : Studi Kualitatif *Factors Inducing Medical Non-adherence of Hypertensive Patients in Kartasura Primary Healthcare Facilitations Area : A Qualitative Study*. 515–532.
- Pujiyanto, P. (2008). Faktor Sosio Ekonomi yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi. *Kesmas: National Public Health Journal*, 3(3), 139. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v3i3.228>
- Ramah, T., & Kartika Sari, K. A. (2018). *Overview of adherence and factors related to medication adherence in hypertensive patients at Puskesmas Tembuku 1 in 2017*. *Intisari Sains Medis*, 9(1), 37–42. <https://doi.org/10.15562/ism.v9i1.153>
- Shima, R., Farizah, M. H., & Majid, H. A. (2014). *A qualitative study on hypertensive care behavior in primary health care settings in Malaysia*. *Patient Preference and Adherence*, 8, 1597–1609. <https://doi.org/10.2147/PPA.S69680>
- Sung, J., & Paik, Y. G. (2022). *Experience of suffering in patients with hypertension: a qualitative analysis of in-depth interview of patients in a university hospital in Seoul, Republic of Korea*. *BMJ Open*, 12(12), e064443. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-064443>
- Syamsudin, & Septia Handayani, I. (2019). Kepatuhan Minum Obat Klien Hipertensi di Keluarga (*Taking Medication Compliance Of Hypertension Clients In Family*). *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 14–18.
- WHO. (2021). *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/hypertension>
- Wulandari Ayu, Sari Senja Atika, Ludiana. (2023). Penerapan Relaksasi Benson terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro tahun 2022. *Implementation of Benson Relaxation on Blood Pressure in Hypertension Patients at The General Hospital Ahmad Yani, Metro City In 2022*. *Jurnal Cendikia Muda Volume 3 , Nomor 2 , Juni 2023 ISSN : 2807-3469*. 3, 163–171.