



HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KEPATUHAN KONTROL PADA LANSIA YANG MENGALAMI HIPERTENSI

Candra Adi Kusuma¹⁾, Rizka Yunita²⁾, Ro'isah³⁾

Program Studi S-1 Keperawatan, Stikes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan, Probolinggo

*e-mail: mr.chandra86@gmail.com

No Hp : 085230455557

Abstrak

*Hipertensi merupakan penyakit yang mendapat perhatian dari semua kalangan masyarakat, mengingat dampak yang ditimbulkannya baik jangka pendek maupun jangka panjang sehingga membutuhkan penanggulangan jangka panjang yang menyeluruh dan terpadu. **Penelitian ini bertujuan** menganalisis Hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan kontrol pada lansia yang mengalami hipertensi di Puskesmas Jabungsisir. Desain penelitian dalam penelitian adalah menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah Semua Lansia yang mengalami hipertensi pada bulan Januari-April 2023 sebanyak 35 orang dengan tehnik sampling Total Sampling. Sampel penelitian dalam penelitian ini yaitu semua Lansia yang mengalami hipertensi pada bulan Mei 2023 di Puskesmas Jabungsisir sebanyak 35 orang. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner Dukungan Sosial dan lembar observasi kepatuhan kontrol. Uji analisis yang digunakan dengan uji Spearman Rank, Hasil analisis dukungan sosial dengan kepatuhan kontrol menunjukkan Sebagian besar dukungan sosial yang sedang yaitu sebanyak 20 orang (51,7%), dan tingkat kepatuhan kontrol rendah terdapat 23 responden (65,7%). Hasil analisis data menunjukkan nilai p value sebesar 0.000 maka terdapat hubungan linear secara signifikan antara variabel dukungan sosial dengan tingkat kepatuhan kontrol pasien hipertensi pada lansia di Puskesmas Jabungsisir, Perilaku patuh yang tidak menetap pada penderita hipertensi dalam mematuhi penatalaksanaan terapi dikarenakan penderita hanya mengikuti pola timbulnya gejala, selain itu beberapa faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien dalam kontrol antara lain jarak rumah ke Puskesmas.*

Kata kunci: Lansia, Hipertensi, Dukungan Sosial, Kepatuhan Kontrol.



Abstract

Hypertension is a disease that gets attention from all walks of life, considering the short and long term impacts it causes, so it requires comprehensive and integrated long-term management. This study aims to correlational analyze the relationship between social support and compliance control in the elderly who experience hypertension at the Jabungsisir Health Center. The research design in this research is to use a cross sectional approach. The population in this study were all elderly who experienced hypertension in January-April 2023 as many as 35 people used the Total Sampling technique. The research sample in this study was all 35 elderly people who experienced hypertension in May 2023 at the Jabungsisir Health Center. Data collection using the Social Support questionnaire and control adherence observation sheet. Correlational analysis test used with the Spearman Rank test, The results of the correlational analysis of social support with adherence to control showed that most of the social support was moderate, namely as many as 20 people (51.7%), and the level of adherence to drug control was low, there were 23 respondents (65.7%). The results of the correlational analysis show a p value of 0.000, so there is a significant linear relationship between social support variables and the level of adherence to control in elderly hypertension patients at the Jabungsisir Health Center. Obedient behavior that does not persist in hypertensive patients in adhering to therapy management is because sufferers only follow the pattern of onset of symptoms, in addition to several factors related to patient adherence in control including the distance from home to the Health Center.

Keywords: *Elderly, Hypertension, Social Support, Control Compliance.*

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit yang mendapat perhatian dari semua kalangan masyarakat, mengingat dampak yang ditimbulkannya baik jangka pendek maupun jangka panjang sehingga membutuhkan penanggulangan jangka panjang yang menyeluruh dan terpadu (Rangkuti, 2021). Hipertensi merupakan keadaan dengan hasil nilai sistolik ≥ 130 mmHg dan nilai diastolik ≥ 80 mmHg yang diukur secara berulang (Aronow, 2020). Hipertensi terjadi karena adanya tekanan darah pada pembuluh darah arteri meningkat sehingga jantung bekerja lebih keras (Sari, 2017). Hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis yaitu hipertensi primer atau esensial yang penyebabnya tidak diketahui dan hipertensi sekunder yang dapat disebabkan oleh penyakit ginjal, penyakit endokrin, penyakit jantung, dan gangguan anak ginjal. Faktor

penyebab terjadinya hipertensi adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (faktor resiko yang tidak dapat diubah/dikontrol), kebiasaan merokok, obesitas, kurang aktivitas fisik, stress, penggunaan estrogen (Purwono, 2020)

Berdasarkan data *World Health Organization* (2018) prevalensi penderita hipertensi tertinggi terdapat di negara Afrika (46%) dan terendah di negara Amerika (35%), dimana terdapat 9,4 juta orang di dunia meninggal akibat komplikasi hipertensi. Di Indonesia sendiri, berdasarkan Riskesdas 2018 jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat penyakit ini adalah sebesar 427.218 kematian. Hipertensi di Indonesia terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi tersebut, sebesar 54,4% menyatakan minum



obat rutin, 32,3% minum obat namun tidak rutin, dan 13.3% tidak minum obat (Risksedes, 2018). Di Jawa Timur sendiri pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.792.862. yang menderita hipertensi (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2021). di Kabupaten Probolinggo sendiri pada tahun 2022 sebanyak 69.142 jiwa pasien hipertensi dimana mereka berusia antara 44-54 tahun. Sedangkan di Puskesmas Jabungsisir sendiri terhitung dari Januari - Desember 2022 yaitu sebanyak 410 orang lansia yang mengalami hipertensi. Dimana rata-rata pasien datang sendiri tanpa ada keluarga yang mengantarnya sebanyak 205 orang (50%), keluarga tidak mengingatkan jadwal kontrol, lansia tidak tinggal dengan keluarga atau anaknya sebanyak 103 orang (25%), lansia tidak di ajak bareng oleh tetangga atau teman sebaya untuk kontrol sebanyak 102 (25%)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Jabungsisir pada tanggal 03 januari 2023, peneliti melakukan wawancara kepada 10 lansia di dapatkan sebanyak 6 lansia (60%), dari 6 lansia tersebut 4 lansia untuk dukungan sosial dan kepatuhan kontrolnya kurang dikarenakan lansia tersebut datang sendiri tanpa ada keluarga yang mengantarnya, keluarga tidak mengingatkan jadwal kontrol, lansia tidak tinggal dengan keluarga atau anaknya, lansia tidak di ajak bareng oleh tetangga atau teman sebaya untuk kontrol serta kurang aktifnya kader lansia dan waktu kontrolnya lebih dari 1 bulan, hal tersebut di karenakan mereka lupa dengan jadwal kontrol dan kontrol jika hanya ada keluhan saja, sedangkan 2 lansia untuk dukungan sosialnya cukup dan kepatuhan

kontrolnya kurang di karenakan lebih dari 1 bulan untuk kontrol, sedangkan sebanyak 4 lansia (40%) untuk dukungan sosial dan kepatuhan kontrolnya sudah baik dikarenakan lansia tersebut diantar oleh keluarganya sendiri dan rutin kontrol dalam 1 bulan sekali.

Perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh perifer bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada usia lanjut. Perubahan tersebut meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah, yang pada gilirannya menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah. Sehingga menyebabkan aorta dan arteri besar berkurang kemampuannya dalam mengakomodasi volume darah yang dipompa oleh jantung (volume sekuncup), mengakibatkan penurunan curang jantung dan peningkatan tahanan perifer. Mereka yang mengidap hipertensi dapat diselamatkan bila lebih awal memeriksakan diri dan selanjutnya melakukan upaya untuk mengendalikannya. Setelah terdiagnosa, penderita hipertensi perlu melakukan pemeriksaan tekanan darah rutin sedikitnya sebulan sekali. Kemudian berusaha mengurangi asupan garam, lemak dan melakukan olahraga secara teratur beberapa kali dalam seminggu, dan diperlukan dukungan sosial untuk mencegah dan mengontrol hipertensi (Wahyudi dkk, 2020).

Kepatuhan kontrol pada lansia yang menderita hipertensi diukur dari frekuensi kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan baik untuk memperoleh obat anti hipertensi



ataupun hanya pemeriksaan tekanan darah, sebagian penderita hipertensi harus berkunjung secara rutin. Namun sebagian penderita tidak patuh untuk teratur berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan. Kelompok penderita tersebut hanya akan berkunjung ke puskesmas saat mengeluhkan adanya gejala. Perilaku patuh maupun tidak patuh penderita hipertensi dalam proses terapi hipertensi dapat muncul saling bergantian pada penderita hipertensi. Pada waktu tertentu seorang penderita dapat berperilaku patuh terhadap proses terapi yang sedang dijalani, sedangkan pada waktu yang tertentu pula penderita hipertensi tersebut dapat bersikap sebaliknya yaitu tidak patuh. Kepatuhan yang tidak menetap seperti ini biasa terjadi pada penderita hipertensi yang belum memiliki kesadaran penuh akan pentingnya mematuhi aturan pengobatan sesuai yang disarankan dokter. Perilaku patuh yang tidak menetap pada penderita hipertensi dalam mematuhi penatalaksanaan terapi dikarenakan penderita hanya mengikuti pola timbulnya gejala sakit (Emiliana, 2021). Pada umumnya faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien dalam kontrol antara lain pengetahuan, motivasi serta dukungan sosial (Rosyida, 2022).

Dukungan Sosial memiliki peran penting dalam proses perawatan hipertensi untuk kepatuhan kontrol yang optimal. Dengan adanya dukungan sosial tersebut menjadikan lansia lebih mendapatkan perhatian dan pengawasan sehingga meminimalisir terjadinya komplikasi (Sukartini et al., 2020). Dukungan sosial terdiri

dari beberapa aspek yang meliputi bantuan dari saudara, tetangga, teman sebaya dan keluarga, dimana keluarga mampu memberikan informasi terkait masalah kesehatan, materil, perlengkapan, serta waktu yang diluangkan untuk dapat membantu dalam mengontrol obat hipertensi. Dukungan sosial yang baik dapat meningkatkan kontinuitas kontrol yang rutin sehingga memperoleh nilai tekanan darah dalam rentang terkontrol mengingat kondisi yang menurun bagi kelompok usia lanjut sehingga membutuhkan dukungan yang baik. Dukungan sosial sangat penting bagi penderita hipertensi dikarenakan dengan adanya dukungan sosial membuat penderita hipertensi merasa diperhatikan dan semangat dalam menjalani pengobatan hipertensi (Prihatin et al., 2020).

Menurut penelitian Damayantie (2019) menjelaskan dukungan sosial sangat berpengaruh secara fisiologis lansia dikarenakan daya ingat lansia mulai menurun sehingga diharapkan dapat membantu lansia dalam mempertahankan nilai tekanan darahnya dalam rentang normal. Sedangkan menurut Friedman (2013) dalam Fitriyanti (2022) lingkungan dapat memberikan dukungan untuk kesembuhan pasien, mendorong untuk melakukan pengobatan secara teratur, memberikan pujian atas usaha yang dilakukan pasien selama pasien menjalani pengobatan, dan memberikan umpan balik mengenai hasil prestasi yang akan memperkuat kepercayaan serta harga diri pasien hipertensi. Sedangkan menurut penelitian Azzalwa (2021) yaitu ada hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan kontrol lansia dimana keluarga



mengingatkan jadwal kontrol dan mengantarkan pasien untuk kontrol ke pelayanan kesehatan sangat berperan dalam meningkatkan kepatuhan kontrol pasien lansia sebagai support sistem mengingatkan atau mengantarkan kontrol untuk lansia (Azzalwa, 2021)

Berdasarkan uraian masalah tersebut Maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kepatuhan Kontrol Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi di Puskesmas Jabungsisir.

2. METODE

Desain penelitian ini peneliti menggunakan analitik korelasional yaitu penelitian yang menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan, menguji, berdasarkan teori yang ada dan mengungkapkan korelatif antar variabel yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antar variabel dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian dari semua variabel independen dan dependen diambil secara bersamaan pada satu waktu (Nursalam, 2017).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua Lansia yang mengalami hipertensi di Puskesmas Jabungsisir pada bulan Januari-April 2023 sebanyak 35 orang. Populasi dalam penelitian ini per Januari-April 2023 sebanyak 35 orang.

Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan *Total Sampling*. *Total Sampling* teknik pengambilan sampel dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel semua. Penelitian yang dilakukan pada populasi dibawah 100 sebaiknya dilakukan dengan

sensus, sehingga seluruh anggota populasi tersebut dijadikan sampel semua sebagai subyek yang dipelajari atau sebagai responden pemberi informasi (Sugiono, 2018). Berdasarkan hal di atas, maka jumlah sampel yang akan diambil yaitu sebanyak 35 orang.

Sampel dalam penelitian ini diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi untuk dapat menentukan sampel yang dapat mewakili populasi dan mengurangi bias penelitian. Adapun kriteria sampel yaitu sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik dari sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel yang akan diteliti.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini antara lain:

- a. responden bersedia menjadi responden
- b. lansia dengan hipertensi
- c. lansia yang bisa membaca, menulis
- d. lansia yang berobat di Puskesmas Jabungsisir

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan subjek penelitian karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Lansia dengan komplikasi seperti DM, Jantung dll

Sampel dalam penelitian ini adalah semua lansia yang mengalami hipertensi pada Bulan Mei 2023 di Puskesmas Jabungsisir sebanyak 35 orang.



Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 12 Juni-11 Juli 2023 di Puskesmas Jabungsisir

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil penelitian

a) Data Umum data Khusus

Data karakteristik responden disajikan dalam bentuk tabel yang terdiri dari frekuensi dan *mean*. Data dikelompokkan berdasarkan usia, pekerjaan, jenis kelamin, jaminan kesehatan, pendidikan, lama HT. Penilaian homogenitas karakteristik responden dapat diketahui dengan uji *Chi Square* karena data merupakan data ordinal. Penjelasan karakteristik dan data Khusus bisa dilihat pada tabel 3.1

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
31-44 thn	1	2,9
45-55 thn	9	25,7
55-64 thn	25	71,4
Pekerjaan		
Peg swasta	5	14,3
Pedagang	11	31,4
Petani	12	34,3
ASN	7	20,0
Jaminan kesehatan		
BPJS	35	100
Pendidikan		
Tidak sekolah	10	28,6
SD	2	5,7
SMP	4	11,4
SMA	15	42,9
D3	4	11,4

Lama HT		
120 bulan	18	52,0
60 bulan	7	20,0
24 bulan	5	14,0
13 bulan	5	14,0
Dukungan Sosial		
Tinggi	8	22,9
Sedang	20	57,1
Rendah	7	20,0
Kepatuhan Kontrol		
Patuh	12	34,3
Tidak patuh	23	65,7

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan rata-rata responden dengan usia 55-64 tahun yaitu sebanyak 25 orang (71,4%), pekerjaan sebagai petani sebanyak 12 orang (34,3%), jaminan kesehatan memakai BPH+JS sebanyak 35 orng (100%), pendidikan rata-rata SMA yaitu sebanyak 15 orang (42,9%), lama menderita HT yaitu 120 bulan sebanyak 18 porang (52%), dukungan sosial rata-rata sedang yaitu sebanyak 20 orang (57,1%) dan kepatuhan kontrol rata-rata tidak patuh yaitu sebanyak 23 orang (65,7%).



b) Analisa data

Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Kepatuhan Kontrol Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Jabungsisir di Kabupaten Probolinggo

Tabel 2 Tabulasi Silang Dukungan Sosial dengan Tingkat Kepatuhan Kontrol Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Jabungsisir di Kabupaten Probolinggo bulan Juni-Juli 2023

Dukungan Sosial	Kepatuhan Kontrol				Total	
	Patuh		Tidak patuh			
	f	%	f	%	f	%
Tinggi	4	11.4	4	11.4	8	22.9
Sedang	7	20.0	13	37.1	20	57.1
Rendah	1	2.9	6	17.1	7	20.0
Total	12	34.3	23	65.7	35	100
<i>P value</i>	0,000					

Sumber: data Primer 2022

Dari tabel diatas menunjukkan Sebagian besar responden memiliki dukungan sosial yang tinggi dengan kepatuhan kontrol yang patuh sebanyak 4 orang (11,4%), dukungan sosial yang tinggi tetapi tidak patuh terhadap kontrol sebanyak 4 orang (11,4%). Dan responden dengan dukungan sosial yang sedang yang tingkat kepatuhan kontrolnya patuh sebanyak 7 orang (20,0%), dan dukungan sosial yang sedang tetapi tidak patuh kontrol sebanyak 13 orang (37,1%). Sedangkan responden dengan dukungan sosial yang rendah tetapi patuh kontrol sebanyak 1 orang (34,3%), responden dengan dukungan sosial yang rendah dan tidak patuh kontrol sebanyak 23 orang (65,7%).

Untuk mengetahui hubungan dukungan social dengan kepatuhan kontrol pasien hipertensi dengan menggunakan uji statistic SPSS didapatkan nilai *P Value* .000 (lebih kecil dari 0,05) sehingga ada hubungan linear yang signifikan antara Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kepatuhan Kontrol Pasien Hipertensi Di Puskesmas Jabungsisir

b. Pembahasan

a) Dukungan Sosial

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan Sebagian besar responden mendapatkan dukungan sosial yang sedang yaitu sebanyak 20 orang (57,1%), dukungan tinggi sebanyak 8 orang (22,9%) dan dukungan rendah sebanyak 7 orang (20%). Diman keluarga mengingatkan jadwal kontrol dan mengantar pasien untuk kontrol ke pelayanan kesehatan, diberikan nasehat atau informasi tentang poentingnya rutin kontrol,

Dukungan sosial adalah dukungan yang sifatnya membantu secara emosional dan memberikan informasi bagi individu yang sedang mengalami masalah. Dukungan sosial merupakan faktor psikososial hipertensi. Upaya dukungan sosial menjaga kesehatan yaitu dengan menurunkan reaktivitas fisik selama individu mengalami tekanan mental. Dukungan sosial yang rendah dapat meningkatkan reaktivitas HPA axis yaitu hormon yang mengatur reaksi stress dan emosional. Apabila HPA axis tinggi maka dapat menyebabkan pelepasan kortisol adrenal yang mampu menaikkan tekanan darah. Dukungan sosial yang tinggi dapat



menurunkan reaktivitas kortisol sebagai respons terhadap stressor (Tiwi, 2022)

Menurut penelitian Damayantie (2019) menjelaskan dukungan sosial sangat berpengaruh secara fisiologis lansia dikarenakan daya ingat lansia mulai menurun sehingga diharapkan dapat membantu lansia dalam mempertahankan nilai tekanan darahnya dalam rentang normal. Sedangkan menurut Friedman (2013) dalam Fitriyanti (2022) lingkungan dapat memberikan dukungan untuk kesembuhan pasien, mendorong untuk melakukan pengobatan secara teratur, memberikan pujian atas usaha yang dilakukan pasien selama pasien menjalani pengobatan, dan memberikan umpan balik mengenai hasil prestasi yang akan memperkuat kepercayaan serta harga diri pasien hipertensi.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian maka peneliti berpendapat dukungan sosial memiliki peran penting dalam proses perawatan hipertensi untuk mendapatkan perawatan yang optimal. Dukungan yang dapat diberikan dalam bentuk emosional dapat berupa motivasi serta empati untuk lansia agar dapat melaksanakan perawatan hipertensi seoptimal mungkin, pemberian saran maupun informasi akurat yang dapat menunjang Kesehatan, fasilitas dari segi financial, perlengkapan, bimbingan serta support kepada lansia

b) Kepatuhan Kontrol

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan Sebagian besar responden tidak patuh terhadap kepatuhan Kontrol yaitu

sebanyak 23 orang (66,7%) dan responden yang patuh sebanyak 12 orang (34,3%). Berdasarkan faktor-faktor kepatuhan kontrol dapat dipengaruhi dengan adanya pendidikan, akomodasi, adanya dukungan sosial keluarga, adanya interaksi yang baik antar dokter dengan penderita hipertensi, dan juga dengan merubah model terapi yaitu dengan cara membuat penderita hipertensi terlibat aktif selama melakukan program-program pengobatan yang telah dianjurkan dokter *Rangkuti, 2021)

Hal ini sejalan dengan penelitian Liberty (2018) menunjukkan terdapat 72 orang (80%) yang tidak patuh terhadap kontrol dan 18 orang (20%) yang memiliki kepatuhan kontrol yang patuh

Kepatuhan menggambarkan sejauh mana pasien melaksanakan aturan dalam pengobatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang memberikan tatalaksana. Kepatuhan pasien berpengaruh dalam keberhasilan pengobatan, kepatuhan yang rendah merupakan faktor penghambat kontrol yang baik (WHO,2018).

Berdasarkan table 5.5. menunjukkan Sebagian responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 15 orang (42,9%), tidak sekolah sebanyak 10 orang (28.6%), SMP 4 orang (11,4%), D3 sebanyak 4 orang (11,4%) dan SD sebanyak 2 orang (5,7%). Dimana ini sesuai dengan pendapat Rosyida (2022) yaitu beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam kontrol antara lain pengetahuan, motivasi serta dukungan sosial (Rosyida, 2022).



Kepatuhan kontrol pada lansia yang menderita hipertensi diukur dari frekuensi kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan baik untuk memperoleh obat anti hipertensi ataupun hanya pemeriksaan tekanan darah, sebagian penderita hipertensi harus berkunjung secara rutin. Namun sebagian penderita tidak patuh untuk teratur berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan. Kelompok penderita tersebut hanya akan berkunjung ke puskesmas saat mengeluhkan adanya gejala. Perilaku patuh maupun tidak patuh penderita hipertensi dalam proses terapi hipertensi dapat muncul saling bergantian pada penderita hipertensi. Pada waktu tertentu seorang penderita dapat berperilaku patuh terhadap proses terapi yang sedang dijalani, sedangkan pada waktu yang tertentu pula penderita hipertensi tersebut dapat bersikap sebaliknya yaitu tidak patuh. Kepatuhan yang tidak menetap seperti ini biasa terjadi pada penderita hipertensi yang belum memiliki kesadaran penuh akan pentingnya mematuhi aturan pengobatan sesuai yang disarankan dokter. Perilaku patuh yang tidak menetap pada penderita hipertensi dalam mematuhi penatalaksanaan terapi dikarenakan penderita hanya mengikuti pola timbulnya gejala sakit (Emiliana, 2021).

Hasil penelitian peneliti pada table 5.1 yang menunjukkan Sebagian besar responden berusia 55-64 tahun yaitu sebanyak 25 orang (71,4%), 45-54 tahun sebanyak 9 orang (25,7%) dan usia 31-44 tahun sebanyak 1 orang (1,9%). Hal ini sejalan dengan

Nurhidayati dkk., lansia tidak mudah untuk datang sendiri ke puskesmas karena lansia tidak semudah usia dewasa untuk mengendarai kendaraannya menuju puskesmas. Hal ini diberatkan juga dengan tidak adanya waktu luang pada wali pasien hipertensi untuk mengantarkan pasien lansia ke puskesmas karena bekerja (Nurhidayati, 2018).

Berdasarkan teori dan hasil penelitian maka peneliti berpendapat seorang penderita dapat berperilaku patuh terhadap proses terapi yang sedang dijalani, pada waktu yang tertentu begitu juga sebaliknya yaitu tidak patuh. ketidapatuhan pada pasien biasanya disebabkan oleh karena belum memiliki kesadaran penuh akan pentingnya mematuhi aturan pengobatan sesuai yang disarankan dokter. Perilaku patuh yang tidak menetap pada penderita hipertensi dalam mematuhi penatalaksanaan terapi dikarenakan penderita hanya mengikuti pola timbulnya gejala, selain itu beberapa faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien dalam kontrol antara lain pengetahuan, motivasi serta dukungan sosial

c) **Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kepatuhan Kontrol**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan Dukungan Sosial Dengan Kepatuhan Kontrol pada pasien hipertensi ($P Value .000 < 0,05$) sehingga ada hubungan linear yang signifikan antara Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kepatuhan Kontrol pada pasien



hipertensi di Puskesmas jabungsisir. Kepatuhan kontrol pasien hipertensi tidak luput dari adanya dukungan sosial, dimana dukungan sosial berupa rasa peduli, perhatian, kasih sayang, semangat serta menjadi pendengar yang baik yang dapat mempengaruhi kepatuhan kontrol pasien hipertensi. Dengan adanya dukungan sosial keluarga yang diberikan kepada pasien hipertensi akan membantu pasien hipertensi untuk patuh dalam melakukan kontrol (Rangkuti, 2021).

Dari tabel 5.9 menunjukkan Sebagian besar responden memiliki dukungan sosial yang tinggi dengan kepatuhan kontrol yang patuh sebanyak 4 orang (11,4%), dukungan sosial yang tinggi tetapi tidak patuh terhadap kontrol sebanyak 4 orang (11,4%). Dan responden dengan dukungan sosial yang sedang yang tingkat kepatuhan kontrolnya patuh sebanyak 7 orang (20,0%), dan dukungan sosial yang sedang tetapi tidak patuh kontrol sebanyak 13 orang (37,1%). Sedangkan responden dengan dukungan sosial yang rendah tetapi patuh kontrol sebanyak 1 orang (34,3%), responden dengan dukungan sosial yang rendah dan tidak patuh kontrol sebanyak 23 orang (65,7%).

Hasil penelitian peneliti pada table 5.1 yang menunjukkan Sebagian besar responden berusia 55-64 tahun yaitu sebanyak 25 orang (71,4%), 45-54 tahun sebanyak 9 orang (25,7%) dan usia 31-44 tahun sebanyak 1 orang (1,9%). Hasil penelitian sejalan dengan yang di kemukakan Purwono (2020) peningkatan kejadian hipertensi yang dipengaruhi oleh bertambahnya

umur terjadi secara alami sebagai proses menua dan didukung oleh beberapa faktor eksternal. Hal ini berkaitan dengan perubahan struktur dan fungsi kardiovaskuler. Seiring dengan bertambahnya umur, dinding vertikal kiri dan kutub jantung menebal serta elastisitas pembuluh darah menurun. Atherosclerosis meningkat, terutama dengan individu yang mempunyai gaya hidup tidak sehat. Kondisi inilah yang menyebabkan peningkatan tekanan darah sistolik maupun distolik berdampak pada peningkatan tekanan darah

Menurut LeMone (2018) lanjut usia (lansia) sangat rentan terkena penyakit hipertensi. Semakin menua usia responden semakin menurun pola kerja dan fungsi jantung. Dengan bertambahnya umur, maka tekanan darah juga akan meningkat, dinding arteri akan mengalami penebalan oleh karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku. Peningkatan umur akan menyebabkan beberapa perubahan fisiologis, pada usia lanjut terjadi peningkatan resistensi perifer dan aktivitas simpatik.

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan Sebagian besar jenis kelamin responden perempuan yaitu sebanyak 20 orang (57,1%) dan laki-laki sebanyak 10 orang (42,9%). Menurut Alawwa (2018) pada umumnya risiko tekanan darah tinggi lebih tinggi pada laki-laki daripada wanita, namun memasuki usia >45 tahun wanita mempunyai risiko lebih tinggi dikarenakan wanita mulai



memasuki usia menopause. Hal ini disebabkan terjadi penurunan produksi estrogen yang akan berdampak pada kardiovaskuler dimana terjadi penurunan elastisitas pembuluh darah

Sedangkan menurut Irza, S. pada dasarnya prevalensi terjadinya hipertensi pada pria sama dengan wanita. Pada wanita premenopause wanita mulai kehilangan sedikit demi sedikit hormon estrogen yang selama ini melindungi pembuluh darah dari kerusakan. Proses ini akan terus berlanjut dimana hormon estrogen tersebut berubah kuantitasnya sesuai dengan umur wanita secara alami, yang umumnya mulai terjadi pada wanita 45-55 tahun. Oleh karena itu ketika wanita sudah menopause akan sama beresikonya untuk terkena penyakit hipertensi

Menurut Buton (2018) jenis kelamin memiliki pengaruh terhadap timbulnya penyakit hipertensi. Laki-laki ataupun perempuan memiliki tingkat perbedaan yang tidak terlalu jauh untuk terserang hipertensi. Hal ini dikarenakan oleh beberapa faktor yang memungkinkan, jika laki-laki lebih kepada gaya hidup seperti halnya kebiasaan merokok, stress, konsumsi kopi dan makanan yang tidak terkontrol. Sedangkan pada wanita lansia akibat pengaruh dari menopause yang mengakibatkan perubahan hormone estrogen yang berfungsi melindungi pembuluh darah dari kerusakan

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan Sebagian besar responden sudah menderita HT selama >1 tahun yaitu sebanyak 35 orang (100%).

Rentan waktu seseorang yang menderita penyakit hipertensi dari awal didiagnosa hingga sekarang. Terkadang semakin lama seseorang menderita suatu penyakit maka akan merasa semakin bosan untuk memperhatikan pantangan dari penyakitnya tersebut sehingga penderita akan cenderung untuk melanggarnya. Dimana semakin lama seseorang menderita hipertensi maka cenderung untuk tidak patuh karena merasa jenuh menjalani pengobatan dan perilaku kesehatannya (Lailiyah, 2021).

Lama menderita hipertensi dapat menyebabkan munculnya berbagai komplikasi penyakit. Sehingga mampu memicu peningkatan tekanan darah yang semakin tinggi seiring dengan penambahan usia, adanya perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh perifer bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada usia lanjut. Selain faktor usia, pola makan yang tidak sehat juga menjadi salah satu pemicu terjadinya peningkatan hipertensi.

Sedangkan menurut Handayani (2019) semakin lama seseorang menderita hipertensi maka tingkat kepatuhannya makin rendah, hal ini disebabkan kebanyakan penderita akan merasa bosan untuk berobat. Selain bosan, faktor biaya juga mempengaruhi kepatuhan pasien hipertensi. Semakin lama pengobatan yang harus dijalani akan semakin tinggi pula biaya pengobatan yang harus ditanggung pasien, terutama pasien yang tidak memiliki asuransi kesehatan. Hal ini akan menimbulkan



kecenderungan ketidakpatuhan pasien dalam pengobatan yang dijalani (Handayani, 2019).

Faktor kejenuhan penderita hipertensi yang menjalani pengobatan atau meminum obatnya dan tingkat kesembuhan yang dicapai tidak sesuai dengan yang diharapkan juga dapat menjadi faktor dalam ketidakpatuhan. Pada umumnya pasien yang telah lama menderita hipertensi tetapi belum kunjung mencapai kesembuhan, maka dokter akan menambah jenis obat ataupun meningkatkan sedikit dosisnya, karena dimungkinkan akibat lamanya menderita hipertensi maka penyakit komplikasi lainnya sudah mulai muncul. Hal ini mengakibatkan penderita tersebut cenderung tidak patuh (Puspita, 2017)

4. KESIMPULAN

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian secara keseluruhan maka dapat diambil kesimpulan yaitu:

- 4.1.1 Dukungan sosial di Puskesmas Jabungsisir yaitu sebesar 20 orang (57,1%) dengan dukungan sosial sedang
- 4.1.2 Kepatuhan Kontrol di Puskesmas Jabungsisir yaitu sebanyak 23 orang (66,7%) dengan kepatuhan kontrol tidak patuh
- 4.1.3 Ada Hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan kontrol pada pasien hipertensi di Puskesmas Jabungsisir Kabupaten Probolinggo dengan nilai *p value* 0.000

4.2 Saran

Berdasarkan dari kesimpulan penelitian di atas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut:

4.2.1 Bagi Keperawatan

Hasil memberikan sumbangan ilmiah ilmu keperawatan khususnya keperawatan gerontik yang berhubungan dengan pentingnya dukungan sosial untuk meningkatkan kepatuhan kontrol pada pasien hipertensi khususnya pada lansia

4.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya hubungan *dukungan* sosial dengan kepatuhan kontrol pada pasien hipertensi

4.2.3 Bagi Lahan Penelitian

Hasil penelitian ini sebagai bahan evaluasi tentang pelaksanaan asuhan keperawatan khususnya di Puskesmas yang terkait dengan masalah dukungan sosial dan kepatuhan kontrol. Melakukan edukasi dengan kegiatan *peer group* yaitu dengan menyampaikan tentang apa itu hipertensi, diet hipertensi, melakukan olahraga atau senam lansia dan kemudian sharing.

4.2.5 Bagi Responden

Hasil penelitian ini menjadi sumber informasi dan motivasi kepada keluarga pasien hipertensi tentang pentingnya dukungan sosial untuk kepatuhan kontrol pasien hipertensi khususnya pada lansia



4.2.6 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan untuk peneliti selanjutnya bisa menggunakan metode *peer group* keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Alawwa, I., Dagash, R., Saleh, A., & Ahmad, A. (2018). Dietary salt consumption and the knowledge, attitudes and behavior of healthy adults: a cross-sectional study from Jordan. *Libyan Journal of Medicine*, 13(1)
- Assalwa.Ubaida , Galuh P. Ningrum, Terid M. Tindawati, Sa'adatuz Zahro, Rizqa R. Trisfalia, Agnes P. Yuliani, Firman Syarifudin, Adinda L.N Najah, Adelia S. Devi, Feriska Irmatiara, Yuni Priyandani.2021.Profil Perilaku Pengelolaan Obat Pada Lansia.Jurnal Farmasi Komunitas Vol. 8, No. 1, (2021) 9-14
- Damayatri, N. (2017). Hubungan Depresi Dan Dukungan Sosial Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2017.
- Emiliana.Niti, Munaya Fauziah, Irna Hasanah,Dina Rahma Fadlilah.2021.Analisis Kepatuhan Kontrol Berobat Pasien Hipertensi Rawat Jalan Pada Pengunjung Puskesmas Pisangan Tahun 2019.Vol. 1 Nomor 2 Januari 2021 Hal. 119-132
- Info Datin Kemenkes RI. (2019). Hipertensi Si Pembunuh Senyap. InfoDatin Kemenkes RI. <https://doi.org/ISSN : 2442-7659>
- Liberty IA, Pariyana, Roflin E, Waris L. Determinan Kepatuhan Berobat Pasien Hipertensi Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat I. Palembang: Universitas Sriwijaya. Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan. 2017; (1): 58-65. 15.
- Nurhidayati I, Aniswari AY, Sulistyowati AD, Sutaryono S. Penderita Hipertensi Dewasa Lebih Patuh daripada Lansia dalam Minum Obat Penurun Tekanan Darah. Klaten: Unimus. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia. 2018; (13): 1-5
- Notoadmojo, Soekidjo. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurhidayati, I., Aniswari, A. Y., Sulistyowati, A. D., & Sutaryono, S. (2018). Penderita hipertensi dewasa lebih patuh daripada lansia dalam minum obat penurun tekanan darah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(2), 1–5. <http://103.97.100.145/index.php/jkmi/arti cle/view/5073/4476>.
- Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis.
- Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2017, Surabaya, Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur.
- Purwono, Janu.Rita Sari.Ati Ratnasari.Apri Budianto.2020. Salt Consumption Pattern With Hypertension In Elderly. Jurnal Wacana Kesehatan Volume 5, Nomor 1, Juli 2020 e-ISSN 2544-6251
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas).2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- Rosyida.Ghina , Alvira Titis Sari, Bunga Izzatul Lutfiyah, Ester Adelia Mianing, Dhea Anansya Siammita, Ellen Jelita Dewantari, Naila Azka Fikriyah, Ida Wayan Gede Bima Astawa, Anissah Insyirah Idris, Artian Putra Pratama Ramadhan, Gede Aditya Dananjaya



Suparta, Liza
Pristianty.2022.Profil
Pengelolaan Terapi Hipertensi
oleh Pasien Lansia di Wilayah
Jawa Timur.Jurnal Farmasi
Komunitas Vol. 9, No. 1, (2022)
1-9

Sari, Y. N. I. (2017). Berdamai dengan
hipertensi. In Jakarta (1st ed.).
Bumi Medika.
World Health Organization [WHO]. (2018).
Noncommunicable Diseases
Country Profiles 2018. World
Health Organization. Geneva:
World Health Organization.