

## **Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakepatuhan Berobat Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang**

**Rizqy Iftitah Alam<sup>1</sup>, Fatma Jama<sup>2,\*</sup>**

<sup>1,2</sup>*Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia  
fatma.jama@umi.ac.id*

\*corresponding author

Tanggal Pengiriman: 06 Juli 2020, Tanggal Penerimaan: 16 Desember 2020

### **Abstrak**

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskuler yang paling umum dan paling banyak diderita oleh masyarakat. pengobatan secara farmakologi dengan patuh minum obat antihipertensi secara teratur setiap hari. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam kepatuhan berobat pada lansia hipertensi. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologis. Hasil penelitian ini diperoleh :1) Pengetahuan informan masih sangat minim. informan belum memahami sebab dan akibat yang dapat timbul dari penyakit yang mereka derita. 2) Dukungan yang diperoleh informan dari pihak keluarga sudah cukup baik. 3) Masih kurangnya motivasi yang dimiliki oleh informan; 4) Peran petugas belum maksimal. Masih ada tenaga kesehatan yang belum melaksanakan tugas dan perannya sesuai dengan bidang ilmu yang dimiliki; 5) Keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan tidak berpengaruh terhadap kepatuhan informan. Saran bagi puskesmas agar dapat lebih memberikan perhatian khususnya pada lansia terkait dengan penyakit hipertensi yang dideritanya agar mereka dapat lebih patuh lagi dalam menjalani pengobatan.

**Kata Kunci:** ketidakepatuhan berobat; lansia; hipertensi

### **Abstract**

*Hypertension is one of the most common cardiovascular diseases and affects most people. pharmacological treatment by obediently taking antihypertensive medication regularly every day. This study aims to analyze in depth the adherence of treatment in elderly hypertension. This type of research is a qualitative research with a phenomenological study approach. The results of this study were obtained: 1) Informant knowledge is still very minimal. informants do not understand the causes and consequences that can arise from the illnesses they suffer. 2) The support obtained by the informant from the family is good enough. 3) Lack of motivation possessed by informants; 4) The role of officers is not maximized. There are still health workers who have not carried out their duties and roles in accordance with their field of science; 5) Access to health services does not affect the compliance of informants. Advice for the medical center on giving greater attention to the elderly is related to hypertension disease so that they can more readily submit themselves to treatment.*

**Keywords:** non-compliance with treatment; elderly; hypertension

## **PENDAHULUAN**

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah systole dan diastole mengalami kenaikan yang melebihi batas normal (tekanan darah systole diatas 140 mmHg dan diastole diatas 90 mmHg) (Ajeng dkk, 2015). Hipertensi sering disebut dengan *silent disease*



karena gejala yang ditimbulkan cenderung tidak tampak atau tidak nyata. Penderita sering tidak merasakan sakit dan akan mengetahui setelah dilakukan tindakan pengukuran tekanan darah secara teratur (Khoiriyah, 2015).

Hipertensi adalah penyakit kardiovaskuler yang paling umum dan paling banyak diderita oleh masyarakat. Data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan bahwa sekitar 1,13 milyar orang di dunia menderita hipertensi. Jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat setiap tahunnya. Diperkirakan pada tahun 2025 mendatang akan ada sekitar 1.5 milyar orang yang terkena penyakit hipertensi, dan setiap tahunnya sekitar 9,4 juta orang meninggal disebabkan karena penyakit hipertensi serta komplikasi yang dideritanya (WHO, 2015).

Berdasarkan data dari Riskesdas tahun 2018, prevalensi penyakit hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun sebesar 34,1% tertinggi di daerah Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan daerah terendah berada di Papua yakni sebesar 22,2%. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), kelompok umur 45-54 tahun (45,3%), dan kelompok umur 55-64 tahun (55,2%).

Dari prevalensi penyakit hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan.

Ketika seseorang didiagnosa menderita hipertensi, maka ia harus menjalani pengobatan. Pengobatan hipertensi dapat dilakukan secara non-farmakologi dan secara farmakologi. Terapi secara non-farmakologi diantaranya dengan menurunkan berat badan, diet rendah garam, diet rendah lemak, olahraga, istirahat yang cukup, mengurangi minum kopi, dan mengurangi minum alkohol, sedangkan secara farmakologi yaitu dengan patuh minum obat antihipertensi secara teratur setiap hari. Keharusan inilah yang menjadi alasan ketidakpatuhan pada regimen pengobatan (Darnindro & Sarwono, 2017).

Ketidakpatuhan penderita hipertensi terhadap pengobatan tidaklah baik. Hal ini salah satunya dapat menyebabkan tekanan darah menjadi tidak terkontrol yang nantinya akan berdampak pada timbulnya berbagai macam komplikasi (Nurmainah dkk, 2014). Ada banyak faktor yang bisa menyebabkan ketidakpatuhan pengobatan, diantaranya factor internal meliputi faktor pasien, kondisi penyakit, faktor terapi, serta faktor eksternal yang meliputi faktor system pelayanan kesehatan dan ekonomi (Ajeng, Setyawan, & Ari Udiyono, 2015).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan sebelumnya di wilayah kerja Puskesmas Pampang Kota Makassar diperoleh bahwa sebagian besar warga yang menderita penyakit hipertensi salah satunya disebabkan karena pola hidup yang tidak sehat. Umumnya warga disana senang mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi garam seperti ikan asin. Ditambah lagi kebiasaan mereka yang malas untuk meminum obat antihipertensi yang diberikan. Mereka mengatakan bahwa obat tersebut hanya dikonsumsi ketika mereka merasakan keluhan sakit kepala yang tidak tertahankan saja. Namun, ketika mereka tidak merasakan keluhan apa pun, mereka tidak akan meminum obat antihipertensi.

Kepatuhan pengobatan pasien hipertensi merupakan hal penting karena hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus selalu dikontrol atau dikendalikan agar tidak terjadi komplikasi yang dapat berujung pada kematian (Suhadi, 2012 dalam Palmer and William, 2007).

Problem ketidakpatuhan umum dijumpai dalam pengobatan penyakit kronis yang memerlukan pengobatan jangka panjang seperti hipertensi. Obat-obatan antihipertensi yang ada saat ini telah terbukti dapat mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi, dan juga sangat berperan dalam menurunkan resiko berkembangnya komplikasi kardiovaskuler. Namun demikian, penggunaan antihipertensi saja terbukti tidak cukup untuk menghasilkan efek pengontrolan tekanan darah jangka panjang apabila tidak didukung dengan kepatuhan dalam menggunakan antihipertensi tersebut (Suhadi, 2012).

Demi tercapainya pengobatan yang optimal pada penderita hipertensi, dibutuhkan dukungan diantara pasien, petugas medis, dan keluarga. Peran keluarga sangat besar, karena keluarga dapat berpengaruh dalam keyakinan penderita serta untuk menentukan pengobatan yang tepat bagi penderita hipertensi (nurhidayat, 2017). oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan berobat lansia penderita hipertensi.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan studi fenomenologis dimana peneliti menaruh perhatian terhadap totalitas pengalaman manusia yang meliputi semua nuansa pengalaman yang diberikan untuk mendapatkan pengetahuan baru (Afrizal, 2014).

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Pampang Kota Makassar dengan jumlah informan sebanyak 21 orang yang terdiri dari Informan Kunci (Penanggung jawab Prolanis Puskesmas Pampang) sebanyak 1 orang, Informan Biasa (Lansia penderita hipertensi) sebanyak 10 orang, dan Informan Pendukung (Keluarga Lansia) sebanyak 10 orang.

Untuk mencerminkan informasi yang dikumpulkan, maka digunakan metode triangulasi data, yaitu dengan cara data yang dikumpulkan dengan menggunakan metode wawancara, observasi, dan dokumentasi. Selain itu, juga dilakukan triangulasi sumber, yakni dengan cara data dikumpulkan dari seorang informan kemudian dibandingkan dan dicocokkan dengan informan lainnya.

Untuk pengumpulan data, dilakukan dengan cara wawancara mendalam (*indepth interview*), yakni melakukan tanya jawab yang terbuka dan teliti terhadap hasil tanggapan mendalam tentang pengalaman, persepsi, pendapat, perasaan, dan pengetahuan seseorang.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian ini dengan menggunakan metode penelitian kualitatif yang menghasilkan 5 tema yang dapat dijelaskan pada hasil dibawah ini:

### **1. Pengetahuan**

Hasil wawancara mendalam yang dilakukan kepada lansia penderita hipertensi di Puskesmas Pampang Kota Makassar terkait dengan pengetahuan umum tentang hipertensi diperoleh hasil hampir sebagian besar dari informan belum mengetahui secara detail mengenai penyakit hipertensi. Seperti yang dituturkan oleh informan berikut ini :

*“.....hipertensi ? Kalau tidak salah tekanan darah yang meningkat. Kalau penyebabnya mungkin karena makanan, seperti makan ikan asin atau ketika saya makan coto. Bisa juga karena terlalu seringnya kita marah-marah. Ketika hipertensi ku*

*kambuh, saya terkadang merasa pusing dan leher saya terasa sangat sakit.....”* (Ny. “T”, 61 Tahun).

*“.....hmm, tekanan darah yang naik. Mungkin karena saya stress, terlalu banyak pikiran jadi tekanan darah saya naik lagi.....”* (Ny. “R”, 62 Tahun).

*“.....tekanan darah tinggi. Yang saya ketahui karena suka makan makanan yang terlalu asin, ditambah lagi banyak pikiran karena memang belakangan ini saya agak stress. Ada masalah keluarga juga.....”* (Tn. “SY”, 58 Tahun).

Bahkan, ada juga informan yang sama sekali tidak mengetahui apa yang dimaksud dengan hipertensi itu, informan berikut ini contohnya :

*“.....apa yah ? Saya kurang tahu soal itu. Mungkin ketika saya makan ikan teri asin ditambah dengan sambal yang rasanya juga asin, pasti tekanan darah saya langsung meningkat karena saya merasa pusing. Dan kalau sudah begitu, saya langsung tidur saja biar pusingnya tidak terlalu terasa.....”* (Tn. “M”, 61 Tahun).

Hal ini membuktikan bahwa masih rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat, khususnya pada lansia terkait dengan penyakit hipertensi. Mereka masih belum memahami lebih detail sebab dan akibat yang dapat timbul dari penyakit yang mereka derita tersebut.

Pengetahuan memiliki peranan yang penting dalam memberikan pengaruh terhadap perilaku seseorang. Dan kepatuhan merupakan salah satu dari perilaku seseorang. Kepatuhan adalah kesesuaian antara perilaku pasien dengan ketentuan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, yaitu mendatangi fasilitas kesehatan untuk melakukan kunjungan ulang sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan (Notoatmodjo, 2010).

Tinggi rendahnya pengetahuan seseorang bergantung pada tingkat pendidikan ataupun dari informasi yang ia dapatkan. Seseorang yang berpengetahuan tinggi akan lebih mudah memahami serta dapat dengan mudah menyerap tentang konsep-konsep yang berkaitan dengan kesehatan sehingga orang tersebut dapat mengetahui dan memiliki tingkat kesadaran untuk merubah perilaku mereka menjadi lebih baik. Sementara orang yang memiliki pengetahuan yang rendah akan membuat mereka kesulitan dan tidak mudah memahami apa yang disampaikan oleh orang lain sehingga terdapat hambatan dalam menyaring informasi yang mereka peroleh tersebut yang dapat berpengaruh terhadap perilaku yang mereka miliki (Notoadmodjo, 2010).

Tingkat pengetahuan juga sangat mempengaruhi kepatuhan berobat seseorang. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka akan semakin besar pula kesadaran mereka untuk bisa patuh dalam berobat demi kesembuhan penyakit yang ia derita. Mereka akan semakin yakin, bahwa dengan rutin meminum obat anti hipertensi, penyakit hipertensi yang mereka derita akan semakin cepat sembuh.

Penelitian yang dilakukan Qorry Putri Rajasati (2015) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kepatuhan pengobatan penderita hipertensi ( $p=0,002$ ). Semakin baik pengetahuan seseorang, maka kesadaran untuk berobat ke pelayanan kesehatan juga semakin baik.

Pendapat yang dikemukakan oleh para informan lansia, cukup menggambarkan bahwa tingkat pengetahuan mereka terkait dengan penyakit hipertensi masih kurang. Informan masih belum mampu menjelaskan lebih rinci tentang penyakit hipertensi. Pengetahuan informan tersebut jika menurut Notoatmodjo (2010) hanya sampai pada tingkatan memahami saja. Sementara pengetahuan sendiri memiliki enam tingkatan, yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.

Pengetahuan yang hanya sampai pada tingkatan pemahaman saja ini tentunya akan memberikan suatu hambatan dalam upaya pengobatan penyakit hipertensi. Oleh karena itu, sangat diperlukan adanya peningkatan pengetahuan yang tidak hanya sebatas tahu dan memahami saja, tetapi mereka harus bisa mencapai tahap sintesis dan evaluasi (Notoatmodjo, 2010).

## 2. Dukungan Keluarga

Hasil wawancara mendalam yang dilakukan kepada lansia penderita hipertensi di Puskesmas Pampang Kota Makassar terkait dengan dukungan keluarga yang diberikan kepada lansia penderita hipertensi diperoleh hasil bahwa sebagian besar informan mengatakan bahwa keluarga sangat berperan penting. Hal ini dikarenakan selain mereka sudah berumur cukup tua, juga karena ada beberapa dari lansia tersebut yang memang sangat bergantung kepada keluarganya. Seperti pada informan berikut :

*“.....menurut saya penting. Apalagi kan saya saya ini sudah tua. Jadi saya sudah mulai bergantung kepada keluarga, termasuk dalam hal meminta untuk mengantarkan saya berobat ke puskesmas atau ketika obat saya telah habis.....”* (Ny. “T” / 61 Tahun).

Meskipun begitu, ternyata ada juga informan yang mengatakan bahwa dukungan dari pihak keluarga tidaklah terlalu penting. Mengingat bahwa yang sakit adalah mereka, jadi sudah seharusnya merekalah yang harus bertanggung jawab dan memerhatikan sendiri kondisi kesehatannya. Informan berikut ini misalnya :

*“.....jelas penting. Tapi siapa juga yang mau perhatian sama saya ? Saya memang mempunyai anak, tapi mereka tinggal dirumahnya sendiri. Saya Cuma tinggal sama cucuku yang masih kecil. Mana dia mengerti tentang penyakit saya ini.....”* (Ny. “R”, 62 Tahun).

*“.....tidak penting karena biar saya sakit, tidak ada yang bisa urus. Anak saya juga sibuk menjaga cucu saya jadi dia tidak bisa mengantar saya setiap kali mau ke puskesmas untuk berobat.....”* (Tn. “SY”, 58 Tahun).

*“.....kalau saya pribadi tidak terlalu penting. Karena istri saya jarang memberikan perhatian. Makanya saya terbiasa mengurus diri saya sendiri ketika saya sakit.....”* (Tn. “M” / 61 Tahun).

Dari berbagai penjelasan yang telah dikemukakan oleh para lansia di atas, menandakan bahwa dukungan dari pihak keluarga sangat dibutuhkan. Dengan adanya dukungan dari keluarga, mampu memberikan motivasi yang lebih kepada lansia untuk bisa meningkatkan kepatuhan mereka dalam berobat.

Menurut Friedman (2010), dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh seorang penderita, karena seseorang yang sedang sakit tentunya membutuhkan perhatian dari keluarga. Keluarga dapat berperan sebagai motivator terhadap anggota keluarganya yang sakit sehingga mendorong ia untuk terus berpikir positif terhadap sakitnya dan patuh terhadap pengobatan yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan.

Dukungan dari anggota keluarga pada penderita hipertensi sangat mempengaruhi tingkat kepatuhan untuk berobat rutin, penderita hipertensi yang mendapat dukungan

keluarga akan lebih rutin berobat dan minum obat sehingga tekanan darahnya dapat terkendali. Penderita hipertensi yang memiliki dukungan keluarga cenderung lebih patuh melakukan pengobatan dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki dukungan keluarga.

Exa Puspita (2016) dalam penelitiannya yang berjudul “*faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan*” mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi. Anggota keluarga yang memberikan dukungan secara baik serta menunjukkan sikap caring kepada anggota keluarga yang menderita hipertensi memiliki peran penting dalam kepatuhan berobat. Perhatian anggota keluarga mulai dari mengantarkan ke pelayanan kesehatan, membantu pembiayaan berobat, mengingatkan minum obat, terbukti lebih patuh menjalani pengobatan dibandingkan dengan penderita hipertensi yang kurang mendapatkan perhatian dari anggota keluarganya.

Adanya dukungan dari keluarga dan orang terdekat mungkin memainkan suatu peran penting dalam kepatuhan jangka panjang. Schatz menemukan bahwa satu komponen kepatuhan pada pasien penyakit kronis adalah dukungan dari teman-teman dan keluarganya. Dukungan keluarga juga telah pula diketahui dalam kepatuhan terhadap program pengobatan jangka panjang.

### 3. Motivasi Diri

Hasil wawancara mendalam yang dilakukan kepada lansia penderita hipertensi di Puskesmas Pampang Kota Makassar terkait dengan motivasi klien untuk sembuh dari penyakit hipertensi diperoleh hasil bahwa sebagian besar informan mempunyai motivasi yang besar untuk bisa sembuh dan menganggap bahwa pemeriksaan kesehatan itu sangat penting baginya. Hal tersebut seperti yang dikemukakan oleh beberapa informan berikut ini :

*“.....penting. Supaya saya bisa cepat sembuh. Sebenarnya bosan juga kalau harus minum obat terus. Tetapi mau bagaimana lagi, daripada nantinya saya tidak bisa sembuh .....”* (Ny. “T” / 61 Tahun).

Jika informan tersebut diatas menganggap bahwa pemeriksaan kesehatan itu sangat penting bagi mereka, ternyata lain halnya dengan informan yang satu ini. Informan tersebut mengatakan bahwa pemeriksaan kesehatan bukanlah sesuatu hal yang penting baginya. Bahkan informan itu menganggap bahwa hal tersebut adalah hal yang biasa saja. Informan berikut ini misalnya :

*“.....tidak juga. Saya kan jarang datang ke puskesmas untuk berobat. Selama saya masih bisa menahan rasa sakitnya, saya rasa tidak perlu berobat ke dokter. Kecuali bila saya sudah tidak bisa bangun karena pusing, barulah saya meminum obat lagi.....”* (Tn. “M” / 61 Tahun).

*“.....penting tidak penting. Namanya juga sakit, pasti berobatlah.....”* (Tn. “SY, 58 Tahun).

*“.....penting. Cuma kalau minum obat jarang sekali. Palingan kalau sakit kepala saya sudah tidak bisa ditahan, baru saya minum obat saya.....”* (Ny. “R”, 62 Tahun).

Dari hasil pemaparan informan diatas, dapat dilihat bahwa masih kurangnya motivasi yang dimiliki oleh mereka untuk bisa patuh serta melakukan pengobatan hipertensi secara rutin. Hal ini dikarenakan masih kurangnya kesadaran mereka bahwa ketika penyakit

hipertensinya tidak diatasi dengan baik, maka dapat menimbulkan komplikasi yang lebih serius lagi. Motivasi dari diri sendiri sangatlah dibutuhkan. Meskipun faktor eksternal sangat mendukung, tetapi bila dari dalam diri sendiri yang tidak mempunyai keinginan untuk sembuh, maka keberhasilan pengobatan penyakit hipertensi yang mereka derita sangatlah kecil.

Motivasi pada dasarnya merupakan interaksi seseorang dengan situasi tertentu yang dihadapinya. Motivasi dalam diri seseorang dapat ditimbulkan, dikembangkan, dan diperkuat. Makin kuat motivasi seseorang, makin kuat pula usahanya untuk mencapai tujuan. Demikian pula makin orang mengetahui tujuan yang akan dicapai dengan jelas apalagi kalau tujuan dianggap penting, makin kuat pula usaha untuk mencapainya (Notoatmodjo, 2010).

Hasil kegiatan wawancara mendalam yang dilakukan peneliti kepada para informan lansia penderita hipertensi didapatkan bahwa masih kurangnya motivasi yang dimiliki oleh mereka untuk bisa patuh serta melakukan pengobatan hipertensi secara rutin. Hal ini dikarenakan masih kurangnya kesadaran mereka bahwa ketika penyakit hipertensinya tidak diatasi dengan baik, maka dapat menimbulkan komplikasi yang lebih serius lagi.

Motivasi penderita hipertensi dalam menjalankan pengobatan dapat rendah dan dapat pula tinggi. Hal ini disebabkan karena banyak faktor yang dapat mempengaruhi motivasi seseorang dalam melakukan pengobatan dengan baik.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi motivasi penderita hipertensi ini adalah kebutuhan (*need*). Hal ini sesuai dengan pendapat Maslow (1994) bahwa dalam diri setiap orang terdapat lima kebutuhan yang meliputi : kebutuhan fisik (*physiological needs*) ; termasuk didalamnya adalah kebutuhan makan minum, kebutuhan rasa aman (*security needs*) ; termasuk di dalamnya penjagaan atau proteksi dari ancaman fisik dan emosional.

Kebutuhan menjalani pengobatan pada penderita hipertensi merupakan kebutuhan fisik yang harus terpenuhi, sehingga untuk memenuhi kebutuhan penderita hipertensi ini, penderita hipertensi perlu menjalankan pengobatan dengan baik. Selain itu, dukungan dari pihak keluarga untuk menuju kesembuhan sangat diperlukan untuk meningkatkan motivasi dalam menjalani pengobatan.

#### 4. Peran Petugas Kesehatan

Hasil wawancara mendalam yang dilakukan kepada lansia penderita hipertensi di Puskesmas Pampang Kota Makassar terkait dengan peran petugas kesehatan diperoleh hasil sebagian besar informan mengatakan bahwa petugas kesehatan di puskesmas tersebut memiliki peran yang cukup penting terhadap pengobatan dan penyembuhan penyakit mereka. Seperti yang dituturkan oleh informan ini :

“.....petugas di sini ?? Harus itu. Jelas punya peranan penting .....” (Tn. “M” / 61 Tahun).

Tidak hanya itu, ternyata sebagian informan juga mengemukakan bahwa selain dari peranan dari petugas kesehatan di puskesmas tersebut yang cukup penting, pelayanan yang diberikan pun baik. Terbukti dari sikap para petugas yang ramah kepada mereka. Sehingga para informan menjadi senang dan betah untuk datang memeriksakan kesehatannya di puskesmas tersebut. Berikut penuturan para informan ini :

“.....yaaaa, penting juga. Kan namanya juga petugas kesehatan. Jadi sudah seharusnya beri pelayanan yang baik. Kami kan disini datang untuk berobat, kalau diberi lagi pelayanan yang jelek seperti nada bicaranya yang keras terus suka marah-marah, yang ada kepala kami tambah pusing.....” (Ny. “T” / 61 Tahun).

Lain pula halnya dengan informan yang satu ini. Informan ini menganggap bahwa petugas kesehatan di puskesmas tersebut tidak memiliki peranan yang penting, bahkan tidak membawa pengaruh apa-apa terhadap dirinya. Berikut penuturannya :

“.....penting tidak penting. Tergantung dari diri kita sendiri. Kan yang sakit kita, bukan mereka. Tapi kalau bagi saya, tidak terlalu berpengaruh. Biar pun petugasnya selalu menyuruh minum obat, tetapi kalau saya tidak mau minum, percuma juga.....” (Tn. “SY”, 58 Tahun).

“.....tidak, saya malas minum obat. Cuma diawal-awal saja saya rajin minum obat. Tapi lama kelamaan sudah tidak tiap hari. Bosan juga minum obat terus. Jadi biarpun dokter menyuruh untuk minum obat terus, ya terserah.....” (Ny. “R”, 62 Tahun).

Petugas kesehatan memang sudah seharusnya memberikan pelayanan yang baik kepada para pasien, terlebih kepada mereka yang telah lanjut usia. Karena tinggi rendahnya minat dan tingkat kepatuhan para pasien untuk berobat, juga tergantung dari bagaimana pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Bila pelayanan yang diberikan baik, tentu saja orang-orang akan merasa nyaman sehingga akan berdampak semakin meningkatnya minat masyarakat untuk patuh datang berobat. Meskipun terkadang masih banyak masyarakat yang tidak patuh dan tidak mengindahkan perintah yang diberikan, petugas kesehatan tetap harus memberikan pelayanan yang baik kepada mereka.

Tenaga kesehatan memiliki peranan yang penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kamauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang tinggi (UU No.36 Tahun 2014).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan adalah dengan cara melakukan promosi kesehatan. Penelitian terbaru menemukan bahwa lansia tertarik dalam promosi kesehatan, dan banyak lansia pada saat ini mempraktikkan lebih banyak perilaku promosi kesehatan daripada kelompok usia yang lebih muda (Stanley & Beare, 2007).

Definisi Promosi Kesehatan (*Health Promotion*) adalah proses pemberdayaan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan, dan melindungi kesehatannya (*the process of enabling people to control over and improve their health*). Promosi kesehatan meliputi pendidikan / penyuluhan kesehatan, dan di pihak lain penyuluh / pendidikan kesehatan merupakan bagian penting dari Promosi Kesehatan (Ahmad Kholid, 2012).

Menurut penuturan para informan, tenaga kesehatan yang berada di Puskesmas Pampang memiliki peran yang cukup penting terhadap penyembuhan penyakit mereka. Misalnya saja, dokter yang tidak hanya sebatas memeriksakan kesehatan mereka saja, tetapi juga sering memberikan penjelasan tentang bahaya dari penyakit hipertensi yang mereka derita ketika pengobatan mereka terputus. Kemudian, peran tenaga kesehatan masyarakat yang selalu memberikan promosi kesehatan berupa kegiatan penyuluhan kesehatan yang rutin dilakukan setiap sekali dalam dua bulan.

Dengan memberikan informasi yang lebih jelas lagi, pasien akan lebih mampu memahami tentang penyakit dan pengobatannya yang sedang ia jalankan. Dan pada akhirnya kemauan mereka untuk lebih patuh terhadap pengobatan juga akan semakin meningkat.

#### 5. Akses ke Pelayanan Kesehatan

Hasil wawancara mendalam yang dilakukan kepada lansia penderita hipertensi di Puskesmas Pampang Kota Makassar terkait dengan akses ke pelayanan kesehatan mengatakan bahwa setiap kali dirinya ingin memeriksakan kesehatannya di puskesmas, dia hanya perlu berjalan kaki, berikut ini penuturannya :

*“.....jalan-jalan saja. Kadang juga naik sepeda kalau lagi kambuh sakit lutut saya. Tapi kalau tidak, saya lebih suka jalan kaki saja. Sekalian melatih kaki saya ini supaya tidak kaku.....”* (Tn. “SY”, 58 Tahun).

Meskipun demikian, namun ternyata ada juga beberapa informan yang sangat bergantung dengan keluarganya. Mereka tidak dapat ke puskesmas untuk memeriksakan kesehatannya bila tidak ada anggota keluarganya yang mengantarkan dirinya, informan ini contohnya :

*“.....harus diantar nak. Saya tidak sanggup kalau jalan kaki, panas sekali. Tambah sakit kepalaku. Mau naik bentor juga tidak ada uang. Jadi yah tunggu anak saya untuk antar.....”* (Ny. “T”, 61 Tahun).

Lain pula halnya dengan informan berikut ini yang mengatakan bahwa dirinya hanya sesekali saja datang ke puskesmas untuk berobat. Hal tersebut dikarenakan selain jarak rumah dan puskesmas yang cukup jauh, mereka juga memang tidak mempunyai keinginan untuk benar-benar rutin memeriksakan kondisi kesehatannya.

*“.....harus diantar. Rumah saya jauh dari sini. Tapi itupun juga saya datang ke sini kalau memang sakit kepala saya sudah tidak bisa ditahan.....”* (Ny. “R”, 62 Tahun).

*“.....ada anak saya yang biasa antar. sebenarnya biar saya naik bentor sendirian bisa juga kalau tidak ada yang antar. Cuma yah begitu, saya malas kalau harus sering-sering datang. Karena palingan tu-itu saja juga yang dokter bilang, kurangi makan yang asin-asin, rajin-rajin olahraga. Saya sudah tahu semuanya itu.....”* (Tn. “M”, 61 Tahun).

Dari berbagai informasi yang diperoleh diatas, dapat disimpulkan bahwa jarak tempat tinggal ke tempat pelayanan kesehatan cukup memiliki pengaruh terhadap tingkat kepatuhan berobat pada pasien. Semakin dekat jarak tempat tinggal mereka, semakin mudah mereka dalam mengakses pelayanan kesehatan yang pada akhirnya akan menumbuhkan sikap patuh pada pengobatan. Namun, apabila pelayanan kesehatan sulit untuk dijangkau, maka akan menjadi suatu penghalang pasien untuk patuh dalam melakukan pengobatan penyakit hipertensinya.

Keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan adalah mudah atau sulitnya seseorang untuk mencapai tempat pelayanan kesehatan. Niven (2002) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat adalah faktor yang mendukung (*enabling factor*), yang terdiri atas tersedianya fasilitas kesehatan, kemudahan untuk menjangkau sarana kesehatan serta keadaan sosial ekonomi dan budaya.

Rendahnya penggunaan fasilitas kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, dan sebagainya, seringkali kesalahan atau penyebabnya dilemparkan pada faktor jarak antara fasilitas tersebut dengan masyarakat yang terlalu jauh (baik jarak secara fisik maupun secara sosial), tarif yang tinggi, pelayanan yang tidak memuaskan, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010). Keterjangkauan akses yang dimaksud dalam penelitian ini dilihat dari segi jarak, waktu tempuh dan kemudahan transportasi untuk mencapai pelayanan kesehatan. Semakin jauh jarak rumah pasien dari tempat pelayanan kesehatan dan sulitnya transportasi maka, akan berhubungan dengan kepatuhan berobat (Exa Puspita, 2016).

Hasil wawancara mendalam didapatkan bahwa sebagian besar informan mengatakan akan tetap mengupayakan bagaimana pun caranya agar mereka bisa sampai ke puskesmas demi bisa memeriksakan kesehatannya, apakah dengan cara diantar langsung oleh anggota keluarganya atau dengan menggunakan angkutan umum. Meskipun ada juga beberapa informan yang tidak melakukan hal demikian dikarenakan factor dari dirinya sendiri yang memang kurang berkeinginan untuk benar-benar rutin dan patuh dalam melakukan pengobatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Annisa (2013) yang menyatakan tidak ada hubungan antara keterjangkauan pelayanan kesehatan dengan kepatuhan berobat hipertensi di Puskesmas ( $p=0,063$ ). Hal ini dikarenakan responden yang mudah menjangkau tempat pelayanan kesehatan dan patuh berobat hanya 3 orang (20%) sedangkan yang tidak mudah menjangkau tempat pelayanan kesehatan namun patuh berobat sebanyak 52 orang (45,2%). Sehingga dapat dikatakan orang yang tidak mudah menjangkau tempat pelayanan kesehatan justru lebih patuh dibandingkan dengan orang yang mudah menjangkau tempat pelayanan kesehatan.

## SIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah pengetahuan informan lansia terkait dengan penyakit hipertensi yang dideritanya masih sangat minim. Mereka masih belum memahami lebih detail sebab dan akibat yang dapat timbul dari penyakit yang mereka derita tersebut. Hasil dukungan yang diperoleh informan dari pihak keluarga sudah cukup baik meskipun masih ada beberapa anggota keluarga informan yang tidak memiliki peranan yang baik dalam pengobatan dan penyembuhan penyakitnya. Masih kurangnya motivasi yang dimiliki oleh informan untuk bisa patuh serta melakukan pengobatan hipertensi secara rutin. Sedangkan untuk peran petugas kesehatan untuk meningkatkan tingkat kepatuhan berobat khususnya pada pasien lansia penderita hipertensi belum maksimal. Masih ada tenaga kesehatan yang belum melaksanakan tugas dan perannya sesuai dengan bidang ilmu yang mereka miliki. Terkait keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan tidak berpengaruh terhadap kepatuhan informan dalam menjalani pengobatan pada pasien hipertensi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif : Sebuah Upaya Mendukung Penggunaan Penelitian Kualitatif dalam Berbagai Disiplin Ilmu*. Jakarta : PT. Rajagrafindo Persada.
- Ajeng, P., Setyawan, H., & Ari Udiyono. (2015). Faktor-Faktor Internal Ketidapatuhan Pengobatan Hipertensi di Puskesmas Kedungmungu Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 100.

- 
- Amilatul Khoiriyah, A. E. (2015). Pengaruh Buku Harian untuk Meningkatkan Kepatuhan pada Pasien Hipertensi. Studi Kasus Eksperimen pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Empati*, 35-42.
- Annisa, A Fitria, 2013, Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Pattingallong Kota Makasar, Universitas Hassanuddin.
- Darnindro, N., & Sarwono, J. (2017). Prevalensi Ketidakpatuhan Kunjungan Kontrol pada Pasien Hipertensi yang Berobat di Rumah Sakit Rujukan Primer dan Faktor-Faktor yang Memengaruhi. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 34-35.
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori Dan Praktek Edisi 5*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, S. (2009). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta :Penerbit Rineka Cipta.
- Nurhidayat, S. (2017). Peran Keluarga dalam Memantau Kepatuhan Minum Obat Penderita Hipertensi pada Masyarakat. *J.K. Mesenchephalon*, 56.
- Nurmainah, Fudholi, A., & Dwiprahasto, I. (2014). Kepatuhan Penggunaan Antihipertensi sebagai Prediktor Laju Kejadian dan Biaya Rawat Inap. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 201.
- Puspita, Exa. (2016). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi dalam Menjalani Pengobatan (Studi Kasus di Puskesmas Gunung Pati Kota Semarang)*. Skripsi : Universitas Negeri Semarang.
- Rasajati, Qorry Putri, Bambang Budi Raharjo, dan Dian Nur Anggraini Ningrum. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pengobatan pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. *Unnes Journal of Public Health*.
- Riskesdas. (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Riskesdas Nasional*. Jakarta: Depkes RI. <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>. Diakses tanggal 24 oktober 2014; pukul 10.30
- Tedjakusuma, P. (2012). *Tatalaksana Hipertensi*. Cermin Dunia Kedokteran.
- WHO. (2015). World Health Organization. *World Health Statistic*. Geneva : WHO.