

ORIGINAL ARTICLE**HUBUNGAN TINGKAT STRES, DEPRESI, DAN KECEMASAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA LANSIA HIPERTENSI***Correlation between Stress, Depression, and Anxiety Levels with Medication Adherence in Elderly Hypertension***I Putu Bagus Pradhana Putra*, Gede Arya Bagus Arisudhana, I Putu Artha Wijaya***Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan, STIKES Bina Usada Bali, Badung, Indonesia***Korespondensi: c1119027@binausadabali.ac.id***INFO ARTIKEL**

Riwayat Artikel:

Diterima: 28 Juni 2023

Revisi: 20 Juli 2023

Disetujui: 27 Juli 2023

Kata Kunci:

Depresi;

Kecemasan;

Kepatuhan;

Lansia;

Stres.

ABSTRAK

Latar Belakang: Lanjut usia (lansia) mengalami kemunduran beberapa kemampuan terjadi baik itu fisik, kognitif, maupun mental. Masalah yang paling sering terjadi pada lansia hipertensi yaitu kepatuhan minum obat hipertensi. Kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh usia, sikap, stres, depresi, cemas dan lama menderita. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan tingkat stres, depresi, dan kecemasan dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi di UPTD Puskesmas Selemadeg Timur I. **Metode:** Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Jumlah sampel sebanyak 138 responden dan dipilih dengan metode *accidental sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner DASS-42, pengukuran kepatuhan minum obat menggunakan *Pill Count Adherence Ratio (PCAR)*. **Hasil:** Rata-rata usia responden 64 tahun, didominasi oleh laki-laki (52,9%), rata-rata lama menderita hipertensi 4 tahun. Sebagian besar responden mengalami stress sedang (46,4%), didominasi tingkat depresi sedang (39,9%) dan sejumlah 44,2% menderita kecemasan sedang. Didapatkan sebagian besar responden tidak patuh minum obat hipertensi (56,5%). Didapatkan hasil uji korelasi nilai $p = 0,001$ antara stress dengan kepatuhan, $p = 0,000$ antara depresi dengan kepatuhan, $p = 0,000$ antara kecemasan dengan kepatuhan. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan tingkat stres, depresi, dan kecemasan dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi di UPTD Puskesmas Selemadeg Timur I. Pasien dan keluarga agar tetap memperhatikan tingkat stres, depresi, kecemasan, dan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi.

ARTICLE INFO

Article history:

Received: 28 June 2023

Revised: 20 July 2023

Accepted: 27 July 2023

Feet soak:

Depression:

Anxiety:

Adherence:

Elderly:

Stress.

ABSTRACT

Background: The elderly experience a decline in several abilities, both physically, cognitively, and mentally. The most common problem in elderly hypertensives is adherence to taking hypertension medication. Adherences with taking medication has influenced by age, attitude, stress, depression, anxiety and long suffering. **Purpose:** This study aims to determine the correlation between levels of stress, depression, and anxiety with adherence to taking medication in elderly hypertensives at UPTD Puskesmas Selemadeg Timur I. **Methods:** This research design used a cross-sectional approach. Samples total of 138 respondents and selected by accidental sampling method. The research instrument used the DASS-42 questionnaire, measuring medication adherence using the Pill Count Adherence Ratio (PCAR). **Results:** The average age of the respondents was 64 years, dominated by men (52.9%), the average length of suffering from hypertension was four years. Most of the respondents experienced moderate stress (46.4%), dominated by moderate levels of depression (39.9%) and some 44.2% suffered from moderate anxiety. It has found that most of the respondents were non-compliant with taking hypertension medication (56.5%). Correlation test obtained were $p = 0.001$ between stress and adherence, $p = 0.000$ between depression and adherence, $p = 0.000$ between anxiety and adherence. **Conclusion:** There was a correlation between levels of stress, depression, and anxiety with adherences to taking medication in elderly with hypertension at the UPTD Puskesmas Selemadeg Timur I. Patients and families should pay attention to levels of stress, depression, anxiety, and adherence to taking medication in elderly with hypertension.

LATAR BELAKANG

Lanjut usia (lansia) merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Pada tahap ini kemunduran beberapa kemampuan terjadi baik itu fisik, kognitif, maupun mental (Astuti et al., 2018). Lansia merupakan kondisi dimana seseorang mengalami pertambahan umur disertai dengan penurunan fungsi organ (Wiliyarnarti et al., 2019). Terjadinya penurunan atau perubahan kondisi fisik, psikologis, maupun sosial yang saling berhubungan cenderung menimbulkan masalah kesehatan fisik maupun kesehatan jiwa. Masalah kesehatan yang paling sering diderita lansia adalah hipertensi (Sumarliyah, 2016). *World Health Organization* (WHO) melaporkan terdapat 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia dan 3 juta orang meninggal disetiap tahunnya dikarenakan hipertensi (WHO, 2018). *The International Society Of Hypertension* (ISH) melaporkan diperkirakan sebanyak 1,04 miliar orang dengan hipertensi (72% dari populasi global) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah (ISH, 2022). Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia mencapai jumlah kasus sebesar 34,11% atau sekitar 63 juta penderita dan 400 ribu penduduk meninggal diakibatkan oleh hipertensi pada tahun 2018. Jumlah hipertensi pada perempuan (36,8%) lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki (31,34%) dan prevelensi meningkat seiring dengan pertambahan usia seseorang (Kemenkes RI, 2019). Laporan tahunan Riset Kesehatan Provinsi Bali menyatakan prevelensi hipertensi di Provinsi Bali sebanyak 820.878 penderita (Profil Kesehatan Provinsi Bali, 2020). Tercatat di Kabupaten Tabanan pada tahun 2020 penderita hipertensi baru mencapai 10,6 % dan cakupan pelayanan kesehatan penderita hipertensi di Kabupaten Tabanan menyatakan penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Selemadeg Timur I sebesar 20% (Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan, 2020). Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada 07 Juli 2022 didapatkan data keseluruhan lansia penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Selemadeg Timur I dengan jumlah 1550 orang. Penderita hipertensi mempunyai risiko terserang penyakit jantung dua kali lebih tinggi dibandingkan orang dengan tekanan darah normal, hipertensi yang menetap juga akan merusak pembuluh darah, ginjal, jantung, otak dan meningkatkan risiko kematian (Sumartini, 2019).

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan mengkonsumsi obat maupun dengan memodifikasi gaya hidup, penderita hipertensi diharuskan untuk minum obat antihipertensi seumur hidup dan penderita hipertensi juga dapat menerapkan pola hidup sehat dalam usaha mencapai tekanan darah terkontrol diantaranya mengatur pola makan, olahraga rutin, dan menurunkan berat badan, jika hipertensi tidak diobati secara rutin maka dapat menyebabkan risiko terjadinya kerusakan pada jantung, otak dan ginjal (Kemenkes RI, 2019). Kepatuhan pengobatan dapat diukur melalui perilaku pasien dalam melaksanakan terapi yang telah ditentukan baik diet, latihan, minum obat atau melakukan kontrol (Lambang, 2020). Penelitian menemukan sebanyak 53,3% dari 208 lansia dengan hipertensi memiliki tingkat kepatuhan yang rendah (Lo, 2016). Hasil wawancara yang dilakukan pada 10 orang lansia didapatkan informasi bahwa 7 diantaranya tidak patuh dalam mengkonsumsi obat antihipertensi. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang menemukan sebesar 86,8% dari 408 lansia di Thailand utara memiliki kepatuhan pengobatan yang buruk (Woodham, 2018). Kepatuhan minum obat

dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor eksternal dan faktor internal (Lee et al., 2021). Faktor eksternal meliputi dampak pendidikan dan kesehatan, dukungan keluarga, ekonomi dan lingkungan sosial, sedangkan faktor internal meliputi usia, sikap, stres, depresi, cemas dan lama menderita (Pramana, 2019).

Pernyataan tersebut relevan dengan hasil penelitian Nurani, (2022) menyatakan terdapat hubungan tingkat stres dengan kepatuhan minum obat, mayoritas pasien dengan tingkat stres berat tidak patuh minum obat, hal ini karena pasien yang mengalami penyakit kronik cenderung mengalami masalah psikologis dalam mengkonsumsi obat serta karena efek samping yang ditimbulkan. Selain stres, depresi juga dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam pengobatan (Hemriyantton et al., 2017). Faktor utama yang umum mempengaruhi kepatuhan pengobatan adalah adanya gejala psikopatologi terutama depresi yang terjadi (Goldstein et al., 2017). Penelitian menunjukkan bahwa adanya pengaruh antara semakin berat tingkat depresi maka semakin rendah kepatuhan minum obat (Basuki et al., 2015). Faktor penyebab munculnya depresi yaitu lamanya pengobatan (Hemriyantton et al., 2017).

Beberapa orang yang menderita penyakit kronik dengan pengobatan yang lama maka penderita mengalami depresi dan rasa cemas (Wijaya, 2021). Pengobatan jangka panjang dapat mengakibatkan terjadinya perubahan secara fisik dan psikososial yang mana hal itu dapat memicu terjadinya cemas, stres, maupun depresi pada masa pengobatan. Pasien dengan pengetahuan dan dukungan keluarga rendah saat melakukan pengobatan di rumah sakit memiliki tingkat kecemasan berat dan perasaan was-was, seolah-olah sesuatu yang buruk akan terjadi sehingga perasaan cemas sering kali mengganggu proses pengobatan pasien. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian terkait dengan hubungan tingkat stres, depresi, dan kecemasan dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi di UPTD Puskesmas Selemadeg Timur I.

TUJUAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat stres, depresi, dan kecemasan dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi di UPTD Puskesmas Selemadeg Timur I.

METODE

Desain

Jenis penelitian ini yaitu non eksperimental bersifat penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif korelasional dan pendekatan cross-sectional.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah lansia dengan Hipertensi di UPTD Puskesmas Selemadeg Timur I sebanyak 1550 responden. Teknik pengambilan sampel

yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* khususnya *accidental sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 138 responden.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlangsung selama bulan Januari - April 2023 di UPTD Puskesmas Selemadeg Timur I Kabupaten Tabanan Provinsi Bali.

Instrumen

Instrumen pengumpulan data untuk mengukur tingkat stres, depresi, dan kecemasan menggunakan kuesioner *Depression, Anxiety, Stress Scale 42 (DASS 42)* (Makara-Studzinska *et al.*, 2022). Kuesioner DASS 42 telah diuji validitas dan reliabilitasnya dalam penelitian Pertiwi, (2021). Kepatuhan minum obat diukur dengan menggunakan metode *Pill Count Adherence Ratio (PCAR)*.

Analisa Data

Analisis data pada penelitian ini dilakukan uji univariat dan multivariat. Analisis *univariat* yang dilakukan untuk mengidentifikasi karakteristik responden (usia, jenis kelamin, lama menderita hipertensi), tingkat stres, tingkat depresi, tingkat kecemasan dan kepatuhan minum obat. Analisis *multivariat* dengan uji regresi logistik dilakukan dengan menganalisis hubungan tingkat stres, depresi, dan kecemasan dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi.

HASIL

Penelitian ini telah dilaksanakan pada Januari 2023 di UPTD Puskesmas Selemadeg Timur I. Sampel penelitian ini yaitu lansia hipertensi yang terdaftar dan berobat di UPTD Puskesmas Selemadeg Timur I yaitu sebanyak 138 responden.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=138)

Variabel	Min-Max	Mean	SD	f	%
Usia	60-70	64	2,72		
Jenis Kelamin				73	52,9%
Laki-laki				65	47,1%
Perempuan					
Lama Menderita Hipertensi	2-8	4	1,59		
Total				138	100%

Rata-rata usia responden adalah 64 tahun, sebanyak 73 responden (52,9%) berjenis kelamin laki-laki dan rata-rata menderita hipertensi sejak 4 tahun yang lalu.

Tabel 2. Tingkat Stres, Depresi, dan Kecemasan serta Tingkat Kepatuhan Minum Obat Responden (n=138)

Variabel	f(%)
Stres	
Normal	0(0)
Ringan	32(23,2)
Sedang	64(46,4)
Berat	37(26,8)
Sangat berat	5(3,6)
Depresi	
Normal	0(0)
Ringan	36(26,2)
Sedang	55(39,9)
Berat	42(30,4)
Sangat berat	5(3,6)
Kecemasan	
Normal	0(0)
Ringan	51(37)
Sedang	61(44,2)
Berat	21(15,2)
Sangat berat	5(3,6)
Tingkat Kepatuhan	
Patuh	60(43,5%)
Tidak Patuh	78(56,5)

Tabel 2 menjelaskan jumlah responden yang menghadapi stres didominasi 64(46,4%) responden mengalami stres sedang, sebagian besar responden yaitu sebanyak 55 (39,9%) responden mengalami depresi sedang, serta didominasi sebanyak 61(44,2%) responden mengalami kecemasan sedang. Tingkat kepatuhan responden minum obat sebagian besar yaitu 78(56,5%) responden tidak patuh dalam mengkonsumsi obat.

Tabel 3. Analisis Hubungan Tingkat Stres, Depresi, dan Kecemasan dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Hipertensi (n=138)

Variabel	B	S.E.	Wald	d	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I for EXP (B)	
							Lower	Upper
Stres	-1,08	0,33	10,58	1	0,001	0,33	0,17	0,65
Depresi	-1,98	0,36	29,32	1	0,000	0,13	0,06	0,28
Kecemasan	-1,66	0,38	18,91	1	0,000	0,18	0,08	0,40
Constant	13,77	2,28	36,28	1	0,000	9,57		

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil, hubungan tingkat stres dengan kepatuhan didapatkan nilai $p = 0,001$ ($\alpha=0,05$). Pada variabel tingkat depresi dengan kepatuhan didapatkan nilai $p = 0,000$. Pada variabel tingkat kecemasan dengan kepatuhan didapatkan nilai $p = 0,000$. Hal ini menunjukkan ada hubungan tingkat stress, depresi, dan kecemasan dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi yang dibuktikan dengan nilai $p < \alpha$. Nilai odds ratio (OR/Exp (B)) antara variabel stress dengan kepatuhan didapatkan sebesar 0,33 yang berarti lansia hipertensi dengan stres 0,33 kali beresiko tidak patuh minum obat. Nilai OR pada variabel tingkat depresi dengan kepatuhan didapatkan sebesar 0,13 yang berarti lansia hipertensi dengan depresi 0,13 kali beresiko tidak patuh minum obat. Nilai OR pada variabel tingkat kecemasan dengan kepatuhan didapatkan sebesar 0,18 yang berarti lansia hipertensi dengan kecemasan 0,18 kali beresiko tidak patuh minum obat.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tekanan darah pada lansia akan cenderung tinggi sehingga lansia lebih besar beresiko terkena hipertensi. Bertambahnya umur mengakibatkan tekanan darah meningkat, karena dinding arteri pada lansia akan mengalami penebalan yang mengakibatkan penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku (Setyaningrum & Sugiharto, 2021). Beragam etiologi penyakit yang berkaitan dengan usia, signifikan bukti melibatkan dua mekanisme yang saling berhubungan diantara biologis yang paling umum kontributor penyakit terkait usia yaitu hipertensi (Buford, 2016). Besarnya morbiditas terkait hipertensi, kematian dikalangan orang tua umumnya tidak dihargai. Biasanya, pasien usia lanjut memiliki elevasi tekanan darah sistolik dengan penurunan tekanan darah diastolik (karena arteri kaku). Beberapa komorbiditas membuat manajemen sangat menantang pada orang tua. Beberapa percobaan telah melaporkan bahwa tidak hanya aman untuk mengobati hipertensi pada orang tua, tetapi juga yang akan menurunkan stroke, infark miokard, dan secara keseluruhan kematian. Konsep faktor risiko menyiratkan bahwa seseorang dengan satu risiko faktor lebih mungkin untuk mengembangkan komplikasi daripada orang dengan tidak ada faktor risiko. Kehadiran beberapa faktor risiko yang sama pasien lebih mempercepat timbulnya komplikasi yang berkaitan untuk hipertensi lanjut usia (Hari et al., 2021). Menurut peneliti lansia berumur 60 tahun keatas dapat terjadi hipertensi dengan faktor penuaan dan penurunan fungsi organ yang dapat memicu risiko hipertensi.

Jenis kelamin sangat erat kaitanya terhadap terjadinya hipertensi dimana pada wanita lebih tinggi ketika seorang wanita mengalami menopause. bahwa wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL). Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis. Efek perlindungan estrogen dianggap sebagai penjelasan adanya imunitas wanita pada usia

premenopause. Bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi. Hal tersebut menunjukkan bahwa kejadian hipertensi pada perempuan dipengaruhi oleh kadar hormon estrogen. Hormon estrogen tersebut akan menurun kadarnya ketika perempuan memasuki usia tua (menopause) sehingga perempuan menjadi lebih rentan terhadap hipertensi (Hari et al., 2021). Menurut peneliti lansia berjenis kelamin wanita mengalami menopause karena ketidakseimbangan hormon estrogen ketika mengalami menopause, hal ini bisa menjadi salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi.

Hipertensi lebih dari 5 tahun mengakibatkan berkurangnya daya ingat dan kemampuan berpikir pada usia lanjut. Hal ini dapat terjadi karena pembuluh darah besar (arteri karotis) yang mensuplai otak dan pembuluh darah kecil di otak juga mengalami hipertensi. Hipertensi menyebabkan kerusakan pada endotelium arteri serebral. Kerusakan ini dapat menyebabkan gangguan pada sawar darah otak, sehingga zat toksik dapat dengan mudah masuk ke dalam otak. Selain itu, kerusakan pembuluh darah dapat menurunkan suplai darah ke otak, menyebabkan aterosklerosis pada arteri besar dan penyumbatan pada arteriol. Proses ini menyebabkan kerusakan pada materi putih yang berperan dalam pengiriman pesan dari satu wilayah otak ke wilayah otak lainnya, juga menyebabkan stroke ringan atau disebut juga silent infarctions karena gejala yang tampak tidak jelas (Hastuti et al., 2021). Dalam penelitian ini banyak yang menderita hipertensi > 5 tahun banyak pasien yang tidak rutin minum obat dan pola makan tidak teratur, sehingga hipertensi menjadi lama. Menurut peneliti lansia yang telah menderita hipertensi dalam waktu yang lama akan cenderung bosan dan akan berpengaruh pada lansia, mereka akan bosan mengkonsumsi obat yang menyebabkan tidak terkontrolnya tekanan darah pada lansia tersebut.

Hubungan Tingkat Stres, Depresi, dan Kecemasan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi

Stres yang lebih tinggi ditemukan terkait dengan tekanan darah sistolik yang lebih tinggi. Di dalam selain itu, stres yang lebih tinggi juga dilaporkan di antara peserta yang melakukannya tidak mencapai kontrol tekanan darah. Temuan ini kongruen dengan apa yang telah dilaporkan dalam penelitian lain dengan ukuran sampel yang lebih besar. Stres (terutama stres jangka panjang) dihipotesiskan menyebabkan perubahan struktur vaskuler dan peningkatan tekanan darah permanen karena aktivasi berulang di sistem saraf simpatik. Stres yang lebih tinggi dilaporkan di antara peserta yang tidak patuh secara nonfarmakologis. Kemampuan untuk mengelola stres dikaitkan dengan perilaku kesehatan (Kang et al., 2018). Tingkat stres memiliki resiko yang lebih tinggi dalam ketidakpatuhan pengobatan lansia dengan hipertensi. Hasil ini sejalan dengan penelitian Tasorian, (2022) yang menemukan adanya hubungan stres, depresi, dan kecemasan dengan kepatuhan minum obat pada pasien *Rheumatoid Arthritis*. Penelitian menjelaskan bahwa peningkatan stres dapat berdampak negatif terhadap kepatuhan obat pasien dengan hipertensi (Choudhry, 2022). Efikasi diri yang rendah, atau kurang percaya diri pada kemampuan seseorang untuk mengelola sendiri suatu kondisi atau penyakit secara efektif, juga merupakan penghalang umum untuk kepatuhan. Kurangnya

pemahaman tentang manfaat pengobatan, bagaimana obat menurunkan tekanan darah, dan bagaimana mereka perlu diambil juga terkait dengan ketidakpatuhan. Ketidakpercayaan historis terhadap sistem medis juga dapat berkurang kepatuhan minum obat. Selain itu, pasien yang menggunakan alternatif pengobatan tradisional atau barat lebih sedikit mungkin untuk mematuhi obat resep. Sebuah pertimbangan penting adalah bahwa orang dewasa kulit hitam tampaknya memiliki penggunaan terapi alternatif yang lebih besar daripada kulit putih orang dewasa, yang mungkin menjadi faktor yang mendasari perbedaan ras dalam kepatuhan.

Depresi di antara pasien hipertensi biasanya tidak terdiagnosis. Sebagai konsekuensinya pasien tersebut dapat ditolak perawatan klinis komprehensif yang mempertimbangkan kesehatan mental mereka pertimbangan. Hubungan antara depresi dan ketidakpatuhan cenderung tidak meyakinkan yang ditunjukkan oleh penelitian ini gejala depresi. Namun, penting bagi dokter untuk memperhatikan emosi negatif ini gejala karena mengabaikannya dapat semakin mengurangi upaya untuk mengelola beban global yang kronis penyakit (Kretchy et al., 2014). Secara umum, gejala depresi yang persisten dikaitkan dengan kepatuhan yang buruk di berbagai perilaku kesehatan termasuk berhenti merokok dan menghadiri rehabilitasi jantung, dan kegagalan pasien untuk mematuhi hal hal penting ini perilaku dikaitkan dengan peningkatan kematian. Pendekatan pengobatan multifaset yang menargetkan kardiovaskuler dan proses psikologis diperlukan minimal, dan banyak lagi pengobatan yang kuat mungkin diperlukan. Tidak hanya depresi berkontribusi pada hasil yang buruk kepatuhan pengobatan, kemungkinan menjadi moderator dalam hubungan antara depresi dan pengobatan kepatuhan dalam hipertensi rumit dan tampaknya dimoderasi oleh faktor tambahan. Mengobati depresi saja tidak mungkin untuk sepenuhnya meningkatkan kepatuhan pengobatan, dan pendekatan satu dimensi sebagian besar tidak berhasil memodifikasi hubungan ini (Goldstein et al., 2017).

Kecemasan pada hipertensi dapat mengakibatkan risiko morbiditas dan kematian akibat kejadian kardiovaskuler yang dipercepat. Sementara sensitivitas kecemasan telah dikaitkan dengan perilaku beresiko kesehatan kardiovaskuler tertentu termasuk merokok, minum alkohol, menggunakan obat-obatan terlarang, dan kurang berolahraga, sepengetahuan kami ketidakpatuhan minum obat merupakan faktor risiko yang ditetapkan untuk penyakit kardiovaskuler, dan dapat menjelaskan asosiasi antara sensitivitas kecemasan dengan penyakit kardiovaskuler. Sensitivitas kecemasan dapat mempengaruhi kepatuhan pengobatan karena ada kemungkinan bahwa pasien dengan pengalaman sensitivitas kecemasan yang tinggi peningkatan kecemasan dalam konteks efek samping obat yang dirasakan atau sebagai respons terhadap efek samping obat tersebut gejala hipertensi yang meniru sensasi terkait kecemasan ini dapat menyebabkan penghindaran obat-obatan dan kepatuhan pengobatan keseluruhan yang lebih buruk (Affandy, 2022).

Pasien dengan kecemasan memiliki hubungan dengan penurunan kepatuhan medis yang disebabkan oleh persepsi bahwa mereka tidak dapat melakukan hal-hal tertentu, seperti mematuhi upaya pengobatan. Ini juga dikemukakan oleh beberapa peneliti yang menemukan hal tersebut tekanan psikologis (kecemasan) yang terus

menerus dari seseorang berkontribusi terhadap penurunan mereka dalam kepatuhan pengobatan. Kecemasan dilaporkan menurunkan kemampuan seseorang untuk mematuhi perintah dokter pengobatan yang sedang berlangsung. Kepatuhan minum obat dapat dipengaruhi oleh berbagai hal seperti durasi hipertensi, akses dan jarak ke layanan perawatan kesehatan, dan lainnya faktor individu. Itu semakin lama seseorang menderita hipertensi, maka semakin banyak mereka tidak mematuhi pengobatan mereka. Ini terkait dengan bagaimana lama seseorang minum obat. Ketika seseorang memiliki telah minum obat untuk waktu yang lama, orang itu akan cenderung bosan dan memilih untuk berhenti mengkonsumsinya pengobatan. Pada penelitian ditemukan adanya tidak ada hubungan yang signifikan antara durasi hipertensi dan kepatuhan minum obat. Ini mungkin karena lamanya seseorang menderita dari hipertensi tidak serta merta menjelaskan bagaimana lama mereka minum obat (Affandy, 2022).

Peneliti berpendapat bahwa stres, depresi, dan kecemasan mempengaruhi kepatuhan minum obat pada lansia dengan hipertensi. Masalah psikologis sering kali menyebabkan penurunan efikasi diri yang mengakibatkan individu akan enggan dalam melakukan tugasnya. Obat anti-hipertensi sangat penting guna mempertahankan kestabilan tekanan darah penderita hipertensi. Stres, depresi, dan kecemasan akan memperburuk kondisi dari pasien.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah ditemukannya hubungan tingkat stres, depresi, dan kecemasan dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi di UPTD Puskesmas Selemadeg Timur I. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dan juga sumber referensi dalam pemberian edukasi kesehatan khususnya mengenai tingkat stres, depresi dan kecemasan pada pasien lansia hipertensi. Temuan dari penelitian ini juga dapat diintegrasikan kedalam pembelajaran ilmu keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandy, H. Y. (2022). Relationship Between Anxiety Level in Pandemic and Medical Adherence in Hypertensive Elderly. *Diponegoro International Medical Journal*, 3(2), 42-48. <https://doi.org/10.14710/dimj.v3i2.14587>
- Astuti, D. A. P., Ivana, T., & Jamini, T. (2018). Pengaruh senam otak terhadap fungsi kognitif pada lansia. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 3(2), 1-9. <https://doi.org/10.51143/jksi.v3i2.118>
- Athiyah, U., & Yuda, A. (2017). Medication Adherence in Elderly Patients with Hypertension. *Asian Journal of Pharmaceutical and Clinical Research*, 10(8), 165-170. <https://doi.org/10.22159/ajpcr.2017.v10i8.19060>
- Bali, P. K. P. (2020). Riset Kesehatan Dasar Provinsi Bali 2019. *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1-301.

- Basuki, R., Budhiarti, E., & Rihadini. (2015). Pengaruh Depresi Terhadap Kepatuhan Minum OAT pada Penderita TB. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 2(2), 1-8.
- Buford, T. W. (2016). Hypertension and Aging. *HHS Public Access*, 26(1), 96-111. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2016.01.007>.Hypertension
- Choudhry, N. K., Kronish, I. M., Vongpatanasin, W., Ferdinand, K. C., Pavlik, V. N., Egan, B. M., Schoenthaler, A., Miller, N. H., & Hyman, D. J. (2022). Medication adherence and blood pressure control: A scientific statement from the american heart association. *Hypertension*, 79(1), E1-E14. <https://doi.org/10.1161/HYP.000000000000203>
- Delavera, A., Siregar, K. N., Jazid, R., & Eryando, T. (2021). Hubungan Kondisi Psikologis Stress dengan Hipertensi pada Penduduk Usia \geq 15 tahun di Indonesia. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 1(3), 148. <https://doi.org/10.51181/bikfokes.v1i3.5249>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan. (2020). Statistik Daerah Kabupaten Tabanan Tahun 2020. Badan Pusat Statistik Kabupaten Tabanan 2020, 283.
- Goldstein, C. M., Gathright, E. C., & Garcia, S. (2017). Relationship between depression and medication adherence in cardiovascular disease: The perfect challenge for the integrated care team. *Patient Preference and Adherence*, 11, 547-559. <https://doi.org/10.2147/PPA.S127277>
- Hari, T. Y. S., Ty, S. S., Varghese, A. M., Sasanka, K. S. B. S. K., & Thangaraju, P. (2021). A Study of Risk Factors and Complications in Elderly Hypertensive Subjects. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(6), 2230-2234. <https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc>
- Hastuti, H., Nur, S., Ahmad, A., Oktavia, N. R., & Winahyu, K. (2021). The Relation Of Long-Suffering For Hypertension And Frailty With Cognitive Function Status In Elderly At Pstw Budi Mulia 2 Cengkareng. 8(September), 187-194.
- Hemriyantton, B., Arifin, H., & Murni, A. W. (2017). Hubungan Depresi Terhadap Tingkat Kepatuhan dan Kualitas Hidup Pasien Sindrom Dispepsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 3(2), 141. <https://doi.org/10.29208/jsfk.2017.3.2.118>
- Imelda, Sjaaf, F., & Paf, P. (2020). Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Air Dingin Lubuk Minturun. *Health and Medical Journal*, 2(2r), 68-77. <https://doi.org/10.33854/heme.v2i2.459>
- ISH. (2022). *ISH Global Hypertension Practice Guidelines*. International Society of Hypertension.
- Jin, K., Qin, Z., & Buehler, M. J. (2015). Molecular deformation mechanisms of the wood cell wall material. *Journal of the Mechanical Behavior of Biomedical Materials*, 42(1), 198-206. <https://doi.org/10.1016/j.jmbbm.2014.11.010>

- Kang, A. W., Dulin, A., Nadimpalli, S., & Risica, P. M. (2018). Stress, adherence, and blood pressure control: A baseline examination of Black women with hypertension participating in the SisterTalk II intervention. *Preventive Medicine Reports*, 12(April), 25-32. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2018.08.002>
- Kemendes RI. (2019). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI, 53(9), 1689-1699.
- Kretchy, I. A., Owusu-Daaku, F. T., & Danquah, S. A. (2014). Mental health in hypertension: Assessing symptoms of anxiety, depression and stress on anti-hypertensive medication adherence. *International Journal of Mental Health Systems*, 8(1), 1-6. <https://doi.org/10.1186/1752-4458-8-25>
- Kusumawaty, J., Hidayat, N., & Ginanjar, E. (2016). Hubungan Jenis Kelamin dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lakbok Kabupaten Ciamis. *Mutiara Medika*, 16(2), 46-51. <https://doi.org/10.18196/mmjkk.v16i2.4450>
- Lambang. (2020). Basic mathematical and electromagnetic concepts of the biomagnetic inverse problem. *Physics in Medicine and Biology*, 32(1), 11-22. <https://doi.org/10.1088/0031-9155/32/1/004>
- Lee, H., Yano, Y., Cho, S. M. J., Heo, J. E., Kim, D. W., Park, S., Lloyd-Jones, D. M., & Kim, H. C. (2021). Adherence to Antihypertensive Medication and Incident Cardiovascular Events in Young Adults with Hypertension. *Hypertension*, 77(4), 1341-1349. <https://doi.org/10.1161/hypertensionaha.120.16784>
- Lo, S. H. S., Chau, J. P. C., Woo, J., Thompson, D. R., & Choi, K. C. (2016). Adherence to antihypertensive medication in older adults with hypertension. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 31(4), 296-303. <https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000000251>
- Makara-Studzińska, M., Tyburski, E., Załuski, M., Adamczyk, K., Mesterhazy, J., & Mesterhazy, A. (2022). Confirmatory Factor Analysis of Three Versions of the Depression Anxiety Stress Scale (DASS-42, DASS-21, and DASS-12) in Polish Adults. *Frontiers in Psychiatry*, 12(2), 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.770532>
- Mambang Sari, C. W., Sumarni, N., & Rahayu, Yuliana Sri, sumarliyah e. (2019). Hubungan Stres Terhadap Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kadungora Kabupaten Garut. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(2), 1-20. <https://doi.org/10.30651/jkm.v4i2.3193>
- Massa, K., & Manafe, L. A. (2021). Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pada Lansia. *Journal of Public Health*, 2(2), 46-52. <https://doi.org/10.35801/srjoph.v2i2.36279>

- Nurani, I. A. (2022). Tingkat Stress Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Orang dengan HIV/AIDS di Rumah Singgah Peka Bogor. 13(April), 534-537. <https://doi.org/10.33846/sf13249>
- Pertiwi, S. T., Moeliono, M. F., & Kendhawati, L. (2021). Depresi, Kecemasan, dan Stres Remaja selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Al-Azhar Indonesia Seri Humaniora*, 6(2), 72. <https://doi.org/10.36722/sh.v6i2.497>
- Pramana, G. A., Dianingati, R. S., & Saputri, N. E. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Peserta Prolanis di Puskesmas Pringapus Kabupaten Semarang. *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 2(1), 52-58. <https://doi.org/10.35473/ijpnp.v2i1.196>
- Rasyid, N. H. S. Al, Febriani, N., Nurdin, O. T., Putri, S. A., Dewi, S. C., & Paramita, S. (2022). Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Puskesmas Lempake Samarinda. *Journal Kedokteran Mulawarman*, 9(2), 55-63. <https://doi.org/10.30872/jkm.v9i2.7076>
- Setyaningrum, N. H., & Sugiharto. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Hipertensi Pada Lansia. *Seminar Nasional Kesehatan*, 1(3), 1790-1800. [https://doi.org/10.21927/jnki.2013.1\(3\).71-75](https://doi.org/10.21927/jnki.2013.1(3).71-75)
- Suciana, F., Agustina, N. W., & Zaiatul, M. (2020). Korelasi Lama Menderita Hipertensi dengan Tingkat Kecemasan Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus*, 9(2), 146-155. <https://doi.org/10.31596/jcu.v9i2.595>
- Sumartini, N. P., Zulkifli, Z., & Adhitya, M. A. P. (2019). Pengaruh Senam Hipertensi Lansia Terhadap Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cakranegara Kelurahan Turida Tahun 2019. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 1(2), 47. <https://doi.org/10.32807/jkt.v1i2.37>
- Tasorian, B., Tabatabaei, M., & Shayganfard, M. (2022). Correlation Between Stress, Anxiety, and Depression Related to COVID-19 Pandemic among Patients with Rheumatoid Arthritis and Non-compliance to Treatment: A Cross-Sectional Study. *Shiraz E Medical Journal*, 23(9). <https://doi.org/10.5812/semj-117966>
- WHO. (2018). *Global Health Estimates 2016: Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000- 2016*. Geneva: World Health Organization. In *Photosynthetica* (Vol. 2, Issue 1).
- Wiliyarnarti, P. F., Kurniawati, L. D., & Marini, G. (2019). Hubungan Karakteristik Keluarga, Pengetahuan Dan Selfcare Pada Pola Makan Lansia Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(2), 0-6. <https://doi.org/10.30651/jkm.v4i2.3744>

Putra, Arisudhana & Wijaya: Hubungan Tingkat Stres, Depresi, dan Kecemasan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi

Woodham, N., Taneepanichskul, S., Somrongthong, R., & Auamkul, N. (2018). Medication adherence and associated factors among elderly hypertension patients with uncontrolled blood pressure in rural area, Northeast Thailand. *Journal of Health Research*, 32(6), 449-458. <https://doi.org/10.1108/JHR-11-2018-085>

