

Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Program PATUH Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Anuntodea Tipo Kelurahan Tipo

Elsa Yulianti^{1*}, Ahmil², Ni Ketut Kariani³

^{1,2,3} Ilmu Keperawatan, Universitas Widya Nusantara, Jl. Untad I, Kec. Mantikulore, Kota Palu, Sulawesi Tengah
E-mail: miftachuddinrasyid@gmail.com

* Corresponding Author

 <https://doi.org/10.31004/jerkin.v5i1.6284>

ARTICLE INFO

Article history

Received: 15 June 2026

Revised: 29 June 2026

Accepted: 15 July 2026

Kata Kunci:

Hipertensi, Program PATUH, Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Keterjangkauan Akses Pelayanan Kesehatan

Keywords:

Hypertension, PATUH Program, Knowledge, Family Support, Accessibility

ABSTRACT

Hipertensi merupakan masalah utama kesehatan masyarakat di Indonesia dan dunia. Program PATUH menjadi salah satu upaya pengendalian Hipertensi, namun pelaksanaannya belum optimal pada penderita Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Anuntodea Tipo karena dipengaruhi beberapa faktor. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor – faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan program PATUH pada penderita Hipertensi. Penelitian ini ialah penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional* menggunakan uji *chi-square* untuk menganalisis hubungan pengetahuan, dukungan keluarga, dan keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan terhadap pelaksanaan program PATUH. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan ($p = 0,000$) dan dukungan keluarga ($p = 0,003$) dengan pelaksanaan program PATUH, sedangkan keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan tidak berhubungan ($p = 0,0331$). Disimpulkan bahwa pengetahuan dan dukungan keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi pelaksanaan program PATUH pada penderita Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Anuntodea Tipo.

Hypertension was a major public health problem in Indonesia and worldwide. The PATUH program became one of the efforts to control hypertension; however, its implementation among patients with hypertension in the working area of Anuntodea Tipo Public Health Center had not been optimal due to several influencing factors. This study aimed to analyze the factors associated with the implementation of the PATUH program among patients with hypertension. This quantitative study used a cross-sectional method, and data were analyzed using the Chi-square test to determine the relationship between knowledge, family support, and accessibility to health services with the implementation of the PATUH program. The results showed that knowledge ($p = 0.000$) and family support ($p = 0.003$) were significantly associated with the implementation of the PATUH program, while accessibility to health services was not associated ($p = 0.331$). In conclusion, knowledge and family support influenced the implementation of the PATUH program among patients with hypertension in the working area of Anuntodea Tipo Public Health Center.



This is an open access article under the CC-BY-SA license.



How to Cite: Elsa Yulianti, et al (2026). Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Program PATUH Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Anuntodea Tipo Kelurahan Tipo, 5(1) 1073-1079. <https://doi.org/10.31004/jerkin.v5i1.6284>

PENDAHULUAN

Secara global penyebab utama kematian adalah penyakit tidak menular. Hipertensi merupakan penyakit tidak menular dengan masalah kesehatan yang sangat serius. Hipertensi adalah penyakit yang biasa disebut dengan tekanan darah tinggi, yaitu suatu kondisi dimana tekanan darah pada arteri meningkat (Liberty IA & Roflin E, 2018)

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi tantangan kesehatan dunia, berdasarkan estimasi World Health Organization (WHO) 2019 menunjukkan bahwa prevalensi

Hipertensi sebesar 22% dari total populasi penduduk dunia. Prevalensi Hipertensi tertinggi di Afrika sebesar 27% sedangkan Asia Tenggara berada di posisi ketiga sebesar 25,8%(World Health Education, 2019)

Hipertensi telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia dan banyak negara di dunia. Di perkirakan kasus Hipertensi akan meningkat sekitar 80%, terutama di negara berkembang pada tahun 2025 dari jumlah 639 juta kasus pada tahun 2000, dan diperkirakan meningkat menjadi 1,15 miliar pada tahun 2025 (Halidi T dkk., 2021)

Dari hasil pendataan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018 mencatat bahwa peningkatan Hipertensi yang diukur pada masyarakat berumur 18 tahun yaitu 34,1%, penderita Hipertensi tertinggi di Kalimantan Selatan dengan jumlah 44,1%, sedangkan Papua merupakan daerah dengan jumlah penderita Hipertensi terendah dengan 22,2%. Hipertensi terjadi sebanyak 31,6 % pada masyarakat usia 31-44 tahun, sebanyak 45,3 % pada masyarakat usia 45-54 tahun, sebesar 55,2 % pada masyarakat usia 55-64 tahun(Kementrian Kesehatan RI, 2018). Sulawesi Tengah sendiri tercatat bahwa terdapat 20,52 % yang terdata dalam Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah tahun 2020 dan kota palu terdapat 2,33 %, sedangkan di wilayah kerja Puskesmas Anuntodea Tipo penderita Hipertensi pada bulan Januari-Maret pada tahun 2022 berjumlah 46 orang(Dinas Kesehatan Daerah Sulawesi Tengah, 2020)

Penatalaksanaan Hipertensi dapat berfungsi sebagai upaya untuk menurunkan risiko tekanan darah tinggi dan pengobatannya. Dalam hal ini, penanganan tekanan darah tinggi berupa penggunaan obat-obatan maupun upaya tanpa penggunaan obat-obatan seperti perubahan gaya hidup. Beberapa rekomendasi gaya hidup sehat yang direkomendasi oleh beberapa pedoman termasuk menurunkan berat badan, mengurangi asupan garam, berolahraga secara teratur, mengurangi konsumsi alkohol dan berhenti merokok(Cahyono D, 2021).

Pemerintah khususnya Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah melaksanakan pengendalian penyakit tidak menular, antara lain pengendalian stroke, pemeriksaan kesehatan pada kasus khusus, pengendalian tekanan darah tinggi, pengendalian konsumsi rokok, kawasan bebas rokok dan posbindu penyakit tidak menular. Adapun rejimen pengendalian Hipertensi, yaitu rejimen pengurangan faktor risiko, deteksi, pengobatan berulang, pemantauan dan surveilans yang disatukan dalam satu program yaitu program PATUH(Nurhidayati I dkk., 2018).

Berdasarkan hasil evaluasi yang telah dilaksanakan oleh peneliti dalam kegiatan Program Kreativitas Mahasiswa yang sebelumnya telah dilaksanakan, didapatkan hasil bahwa program PATUH sudah diterapkan oleh petugas kesehatan hanya saja belum bisa diterapkan semaksimal mungkin oleh penderita Hipertensi dikarenakan banyaknya faktor sebagai kendala diantaranya dikarenakan kurangnya pengetahuan pada penderita, kurangnya dukungan dari keluarga dan keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan yang dipengaruhi oleh jarak tempuh dimana salah satu dusun yang ada di kelurahan Tipo ini sendiri terletak di pegunungan dan jarak yang lumayan jauh dan terkendala dengan tidak adanya transportasi.

Berdasarkan permasalahan tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan program PATUH di wilayah kerja Puskesmas Anuntodea Tipo Kelurahan Tipo”.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ialah penelitian kuantitatif, dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel Independen dalam penelitian ini ialah pengetahuan, dukungan keluarga, dan keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan, variabel dependen yaitu pelaksanaan program PATUH. Penelitian ini telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Anuntodea Tipo Kelurahan Tipo, pada bulan Juli 2022. Populasi dalam penelitian ini yaitu semua penderita Hipertensi di wilayah Kelurahan Tipo dari bulan Januari-April yaitu sebanyak 46 orang. Dan seluruh populasi dijadikan sampel. Peneliti menggunakan uji statistic X2 yaitu *Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan (f=46)^a

Karakteristik subjek	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia (Tahun)		
40-50	2	4,34
51-60	22	47,82
61-70	14	30,43
71-80	8	17,41
Total	46	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	19,6
Perempuan	37	80,4
Total	46	100
Pendidikan terakhir		
SD	28	60,9
SLA	1	2,2
SMA	6	13,0
SMP	3	6,5
STM	1	2,2
Tidak sekolah	7	15,2
Total	46	100
Pekerjaan		
IRT	24	52,17
Nelayan	1	2,17
Padat Karya	1	2,17
Pedagang	5	10,86
Pengangguran	2	4,34
Pensiunan	4	8,69
Petani	9	19,56
Total	46	100

^aTotal sampel. Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 46 responden dalam penelitian ini, responden yang memiliki distribusi frekuensi karakteristik usia tertinggi yaitu usia 51-60 tahun sebanyak 22 responden 47.82%, Frekuensi jenis kelamin tertinggi yaitu Perempuan sebanyak 37 responden 80,4%, frekuensi pendidikan terakhir tertinggi yaitu SD sebanyak 28 responden 60,9%, frekuensi pekerjaan tertinggi yaitu IRT sebanyak 24 responden 52,17%.

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan pengetahuan, Dukungan Keluarga, Keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan, dan pelaksanaan program PATUH pada penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Anuntodea Tipo Kelurahan Tipo (f=46)^a

Karakteristik subjek	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pengetahuan		
Baik	31	67,4
Kurang Baik	15	32,6
Dukungan Keluarga		
Baik	22	47,8
Kurang Baik	24	52,2
Keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan		
Terjangkau		

Tidak Terjangkau	32	69,6
Pelaksanaan Program PATUH	14	30,4
Terlaksana		
Tidak Terlaksana	31	67,4
	15	32,6

^aTotal sampel. Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 46 responden 100%, yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 31 responden 67,4% dan yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 15 responden 32,6%. Sedangkan pada dukungan keluarga, yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 22 responden 47,8 %, dan yang memiliki dukungan keluarga tidak baik sebanyak 24 responden 52,2%.

Didapatkan hasil dari 46 responden 100%, yang memiliki Keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan terjangkau sebanyak 32 responden 69,6%, dan yang memiliki keterjangkauan ke pelayanan kesehatan tidak terjangkau sebanyak 14 responden 30,4%. Sedangkan pada pelaksanaan program PATUH yang pelaksanaanya terlaksana sebanyak 31 responden 67,4%, dan yang pelaksanaanya tidak terlaksana sebanyak 15 responden 32,6%.

Analisis Bivariat

Tabel 3. Tabulasi silang pengetahuan dengan pelaksanaan program PATUH pada penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Anuntodea Tipo Kelurahan Tipo ($f=46$)^a

Pengetahuan ^b	Pelaksanaan Program PATUH						<i>P-Value</i>
	Terlaksana		Tidak Terlaksana		Total		
	<i>f</i> ^c	% ^d	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
Baik	27	58,7	4	8,7	31	67,4	0.000 ^e
Kurang Baik	4	8,7	11	23,9	15	32,6	
Total	31	67,4	15	32,6	46	100	

^aTotal sampel 46 (100%). ^bpengetahuan penderita Hipertensi. ^c*f* = frekuensi. ^dpresentase. ^eUji *Chi-Square*.

Signifikan bila $p < 0.05$. Sumber : Data Pribadi (2022)

Berdasarkan Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 31 responden 67,4% yang memiliki pengetahuan Baik dengan pelaksanaan Program PATUH terlaksana sebanyak 27 responden 58,7 %, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik dengan pelaksanaan program PATUH tidak terlaksana sebanyak 4 responden 8,7%. Kemudian dari 15 responden 32,6% yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan pelaksanaan program PATUH terlaksana sebanyak 4 responden 8,7%, sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan pelaksanaan program PATUH tidak terlaksana sebanyak 11 responden 23,9%.

Dari tabulasi silang diatas didapatkan nilai p 0,000 oleh karena itu nilai p -Value $< 0,05$, maka secara statistik terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan program PATUH pada penderita Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Anuntodea Tipo Kelurahan Tipo.

Tabel 4. Tabulasi silang dukungan keluarga dengan pelaksanaan program PATUH pada penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Anuntodea Tipo Kelurahan Tipo ($f=46$)^a

Dukungan Keluarga ^b	Pelaksanaan Program PATUH						<i>P-Value</i>
	Terlaksana		Tidak Terlaksana		Total		
	<i>f</i> ^c	% ^d	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%	
Baik	20	43,5	2	4,3	22	47,8	0.003 ^e
Kurang Baik	11	23,9	13	28,3	24	52,2	
Total	31	67,4	15	32,6	46	100	

^aTotal sampel 46 (100%). ^bDukungan Keluarga penderita Hipertensi. ^c*f*=frekuensi. ^d%=persentase. ^eUji *Chi-Square*, signifikan bila $p < 0,05$.

Sumber: Data primer 2022.

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil dari 22 responden 47,8% yang memiliki dukungan keluarga baik dengan pelaksanaan program PATUH terlaksana sebanyak 20 responden 43,5%, sedangkan yang memiliki dukungan keluarga baik dengan pelaksanaan program PATUH tidak terlaksana sebanyak 2

responden 4,3%. Kemudian dari 24 responden 52,2% yang memiliki dukungn keluarga kurang baik dengan pelaksanaan program PATUH terlaksana sebanyak 11 responden 23,9% sedangkan yang memiliki dukungan keluarga kurang baik dengan pelaksanaan program PATUH tidak terlaksana sebanyak 13 responden 28,3%.

Hasil tabulasi silang, didapatkan nilai $p = 0.003$ oleh karena itu nilai p - Value $< 0,05$, maka secara statistik terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan program PATUH pada penderita Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Anuntodea Tipe Kelurahan Tipo.

Tabel 5. Tabulasi silang keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan dengan pelaksanaan program PATUH pada penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Anuntodea Tipe Kelurahan Tipo ($f=46$)^a

Keterjangkauan akses ^b	Pelaksanaan Program PATUH						<i>P-Value</i>
	Terlaksana		Tidak Terlaksana		Total		
	<i>f</i> ^c	% ^d	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
Terjangkau	20	43,5	12	26,1	32	69,5	0,331 ^e
Tidak Terjangkau	11	23,9	3	6,5	14	30,4	
Total	31	67,4	15	32,6	46	100	

^aTotal sampel 46 (100%). ^bKeterjangkauan Akses ke pelayanan kesehatan penderita Hipertensi. ^c*f*=frekuensi. ^d%= persentase. ^eUji *Chi-Square*, signifikan bila $p < 0,05$. Sumber : Data primer 2022.

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil dari 32 responden 69,5% yang memiliki keterjangkauan akses terjangkau dengan pelaksanaan program PATUH terlaksana sebanyak 20 responden 43,5% sedangkan yang memiliki keterjangkauan akses terjangkau dengan pelaksanaan program PATUH tidak terlaksana sebanyak 12 responden 26,1%. Kemudian dari 14 responden 30,4% yang memiliki keterjangkauan akses tidak terjangkau dengan pelaksanaan program PATUH terlaksana sebanyak 11 responden 17,4% sedangkan yang memiliki keterjangkauan akses tidak terjangkau dengan pelaksanaan program PATUH tidak terlaksana sebanyak 3 responden 6,5%.

Hasil tabulasi silang mendapatkan nilai $p = 0,331$ oleh karena itu nilai p -Value $> 0,05$, maka secara statistik tidak terdapat hubungan antara keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan dengan pelaksanaan program PATUH pada penderita Hipertensi di wilayah Kerja Puskesmas Anuntodea Tipe Kelurahan Tipo.

Pembahasan

Hubungan Pengetahuan dengan pelaksanaan program PATUH

Berdasarkan hasil penelitian mengenai beban berat pada tenaga kerja bongkar muat di Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan program PATUH pada penderita Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Anuntodea Tipe Kelurahan Tipo, dari 31 responden 67,4% yang memiliki pengetahuan baik dengan pelaksanaan program PATUH yang terlaksana sebanyak 27 responden 58,7%, dan yang memiliki pengetahuan baik dengan pelaksanaan program PATUH tidak terlaksana sebanyak 4 responden 8,7%. Kemudian dari 15 responden 32,6% yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan pelaksanaan program PATUH terlaksana sebanyak 4 responden 8,7%, dan yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan pelaksanaan program PATUH tidak terlaksana sebanyak 11 responden 23,9%.

Hasil penelitian didapatkan hasil bahwa pengetahuan mempengaruhi pelaksanaan program PATUH. Peneliti berasumsi bahwa setiap responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang Hipertensi, tentu akan lebih baik dalam melaksanakan program PATUH karena responden tersebut telah mengetahui tindakan penatalaksanaan Hipertensi. Asumsi ini didukung oleh teori Notoadmodjo yang mengatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor internal yang mempengaruhi terbentuknya perilaku. Perilaku seseorang tersebut akan berdampak pada status kesehatannya(Notoadmodjo, 2014).

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, dimana tingkat pendidikan dapat mempengaruhi seseorang tersebut dalam menerima informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah ia menerima informasi yang akan mempengaruhi pengetahuannya. Hal ini didukung oleh Notoadmodjo dimana pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan(Notoadmodjo, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maswibowo yaitu terdapat hubungan antara pengetahuan tentang Hipertensi dengan perilaku pengendalian tekanan darah dengan nilai p value = 0,000 yang menunjukkan semakin baik pengetahuan tentang Hipertensi semakin baik pula perilaku dalam mengendalikan tekanan darah (Maswibowo RD dkk., 2018).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wulandari (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan penderita Hipertensi. Dengan nilai p value = 0,000 lebih kecil dari nilai α 0,05. Responden yang berpengetahuan tinggi tentang Hipertensi lebih memahami penyakit yang diderita sehingga mengetahui pengobatan yang benar dan bahayanya jika tidak rutin mengontrol tekanan darah (Wulandari R & Puspita S, 2019).

Hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan program PATUH

Hasil penelitian didapatkan dari 22 responden 47,8% yang memiliki dukungan keluarga baik dengan pelaksanaan program PATUH terlaksana sebanyak 20 responden 43,5%, dan responden yang memiliki dukungan keluarga baik dengan pelaksanaan program PATUH tidak terlaksana sebanyak 2 responden 4,3%. Kemudian dari 24 responden 52,2% yang memiliki dukungan keluarga kurang baik dengan pelaksanaan program PATUH terlaksana sebanyak 11 responden 23,9% dan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang baik dengan pelaksanaan program PATUH tidak terlaksana sebanyak 13 responden 28,3%. Dengan hasil uji statistik menggunakan uji Chi Square dengan nilai signifikansi P value 0,003 ($< 0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan program PATUH.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyudi terdapat hubungan antara dukungan keluarga pada pasien dengan tekanan darah tinggi dalam pengendalian Hipertensi dengan nilai signifikansi p value = 0,000 lebih kecil dari nilai α 0,05. Dimana semakin baik dukungan keluarga yang diberikan maka penderita dalam mengendalikan tekanan darahnya akan semakin baik pula sehingga penyakit Hipertensi yang dideritanya tidak bertambah parah (Wahyudi WT & Nugraha F, 2022).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andala terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet Hipertensi pada lansia dalam mengontrol tekanan darah dengan nilai signifikansi p value = 0,002 lebih kecil dari nilai α 0,05. Dimana dukungan keluarga dapat mempengaruhi dan meningkatkan kepatuhan lansia itu sendiri dalam menjalankan diet Hipertensinya (Andala S dkk., 2022).

Hubungan Keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan dengan pelaksanaan program PATUH

Hasil penelitian didapatkan dari 32 responden 69,5% responden memiliki keterjangkauan akses yang terjangkau dengan pelaksanaan program PATUH yang terlaksana sebanyak 20 responden 43,5% dan responden memiliki keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan terjangkau dengan pelaksanaan program PATUH tidak terlaksana sebanyak 12 responden 26,1%. Kemudian dari 14 responden 30,4% responden memiliki keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan tidak terjangkau dengan pelaksanaan program PATUH terlaksana sebanyak 11 responden (23,9%), sedangkan yang memiliki keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan tidak terjangkau dengan pelaksanaan program PATUH tidak terlaksana sebanyak 3 responden 6,5%. Dengan hasil uji statistik menggunakan uji Chi square dengan nilai signifikansi p value 0,331 ($> 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan dengan pelaksanaan program PATUH.

Hasil penelitian mendapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan dengan pelaksanaan program PATUH pada penderita Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Anuntodea Tipe Kelurahan Tipe. Peneliti berasumsi bahwa hal ini dikarenakan kondisi keterjangkauan akses tidak mempengaruhi keinginan responden dalam mengendalikan Hipertensinya. Hal ini dikarenakan adanya faktor lain yang mempengaruhinya, yaitu persepsi responden yang mempengaruhi perilakunya dalam menjalankan pengendalian tekanan darahnya. Dimana responden menganggap bahwa dirinya harus mengontrolkan tekanan darahnya minimal satu bulan sekali ke pelayanan kesehatan agar responden mendapatkan informasi terkait tekanan darahnya dan mendapatkan pengobatan yang tepat dari tenaga kesehatan yang ada. Karena adanya persepsi tersebut maka responden tidak memperdulikan jarak dan waktu yang ditempuh olehnya untuk menjangkau pelayanan kesehatan, yang terpenting ialah responden mengetahui tekanan darah dan menerima pengobatan yang tepat. Hal

ini didukung oleh penelitian Rahardian persepsi diri yang baik terhadap sesuatu hal akan mempengaruhi keputusan yang diambil dalam menentukan suatu tindakan(Rahardian DA, 2017).

Perilaku dalam menjangkau pelayanan kesehatan dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin. Dimana perempuan akan cenderung lebih memiliki perilaku yang baik dalam menjaga kesehatannya. Sehingga tidak memperdulikan jarak dan waktu yang akan ditempuh. Hal ini didukung oleh penelitian Sari,dkk dimana perempuan lebih memiliki rasa peduli kepada kesehatannya dibandingkan laki-laki(Sari R & Rahman F, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Emiliana, dkk15 dimana tidak terdapat hubungan antara keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan dengan kepatuhan berobat rutin pasien Hipertensi dengan p value = 1,000 lebih besar dari nilai alpha 0,05. Namun berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulkardi16 dimana terdapat hubungan antara keterjangkauan akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan terhadap penatalaksanaan Hipertensi pada Lansia dengan p value = 0,000 lebih kecil dari nilai alpha 0,05.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Damayantie, dkk dimana tidak terdapat hubungan antara keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan dengan perilaku penatalaksanaan Hipertensi dengan p value = 0,605 lebih besar dari nilai alpha 0,05(Damayantie N dkk., 2022). Namun berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Makatindu, dkk dimana terdapat hubungan antara keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat dengan p value = 0,032 lebih kecil dari nilai alpha 0,05(Makatindu MG dkk., 2021).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan diatas maka dapat disimpulkan bahwa adanya faktor pengetahuan dan dukungan keluarga yang mempengaruhi pelaksanaan program PATUH pada penderita Hipertensi di wilayah kerja puskesmas Anuntodea Tipo Kelurahan Tipo. Adapun saran yang dapat diberikan yaitu diharapkan kepada responden untuk senantiasa selalu menjaga pola makan sebagai tindakan pengendalian Hipertensi agar tekanan darah tetap dalam batas normal.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang turut berkontribusi dalam penelitian ini. Secara Khusus kami mengucapkan terimakasih kepada kader posyandu PTM Puskesmas Anuntodea Tipo yang sudah membantu berjalannya penelitian ini.

REFERENSI

- Andala S, Rizana N, & Maisurah R. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia Dalam Mengontrol Tekanan Darah. Jurnal Assyifa.
- Cahyono D. (2021). Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi dengan Sikap Perawatan Hipertensi Pada Pasien Hipertensi. Jurnal Medika Cendikia.
- Damayantie N, Haryani E, & Muazir. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku penatalaksanaan Hipertensi oleh penderita di Wilayah Kerja Puskesmas Sekernan Ilir Kabupaten Muaro Jambi. jkn.phb.ac.id.
- Dinas Kesehatan Daerah Sulawesi Tengah. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah .
- Haldi T, Pristianty L, & Hidayat IR. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien Hipertensi Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Amlodipin di Puskesmas Arjuno Kota Malang. Jurnal Farmasi Komunitas .
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar). KEMENKES RI.
- Liberty IA, & Roflin E. (2018). Determinan Kepatuhan Berobat Pasien Hipertensi Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat I . ejournal2.litbang.kemkes.go.id.
- Makatindu MG, Nurmansyah M, & Bidjuni H. (2021). Identifikasi Faktor Pendukung Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Tatelu Kabupaten Minahasa Utara. ejournal.unsrat.ac.id.
- Maswibowo RD, Raharjo W, Zakiah M, & Intisari. (2018). Hubungan antara Tingkat Pengetahuan di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Gang Sehat Pontianak. Jurnal Mahasiswa PSPD Fakultas Kedokteran.
- Notoadmodjo. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta.

- Nurhidayati I, Wulan AN, & Halimah H. (2018). Pengaruh Relaksasi Autogenic Terhadap Insomnia Pada Penderita Hipertensi di RSD Bagas Waras Klaten. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*.
- Rahardian DA. (2017). Hubungan Antara Persepsi Diri Terhadap Pengambilan Keputusan Dalam Menentukan Tujuan Studi.
- Sari R, & Rahman F. (2020). Pencegahan Covid-19 Ditinjau dari Karakteristik Individu dan Sikap Masyarakat. *Journal.unnes.ac.id*.
- Wahyudi WT, & Nugraha F. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Pada Pasien Dengan Tekanan Darah Tinggi Dalam Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Malahayati Nurs*.
- World Health Education. (2019). A Global Brief on Hypertension.
- Wulandari R, & Puspita S. (2019). Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga, dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan. *Jurnal Aisyiyah medika*.