

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran lokasi penelitian

Puskesmas Kuta I merupakan fasilitas yang menyediakan berbagai pelayanan kesehatan dasar untuk masyarakat sekitar, termasuk pemeriksaan kesehatan rutin, konsultasi medis, dan penanganan kasus-kasus medis yang sederhana. Puskesmas ini berlokasi di Jalan Raya Kuta No 117, Banjar Temacun, Kecamatan Kuta, Kelurahan Kuta, Kabupaten Badung, Bali 80361 dengan luas wilayah kerja yakni sebesar 11,82 km².

Fasilitas dan Sumber daya manusia UPTD Puskemas Kuta I memiliki : 4 orang dr umum, 5 orang dr gigi, 1 orang perawat gigi, 3 orang analis, 18 orang bidan, 8 orang perawat, 2 orang tenaga ronsen ditambah dengan tenaga kontrak KBS yaitu: 5 orang bidan, 6 orang perawat dan 6 sopir yang ditempatkan di 3 (tiga) kelurahan masing -masing sesuai SK, dilengkapi dengan setiap kelurahan 1 ambulan.

Unit Pelayanan Medis yang diberikan antara lain :

- a. Layanan imunisasi
- b. Layanan KIA/KB
- c. Layanan gigi
- d. Layanan UG
- e. Layanan poli Umum
- f. Layanan VCT

- g. Layanan Ruatan Methadon
- h. Layanan IMS
- i. Ruangan bersalin/VK
- j. Rawat inap persalinan/nifas, umum yang ringan (diare, DBD)

2. Karakteristik subjek penelitian

- a. Karakteristik responden berdasarkan usia

Adapun karakteristik penderita hipertensi di Puskesmas Kuta I berdasarkan usia, yaitu :

Tabel 5
Karakteristik Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
< 45 tahun	9	21%
45 - 65	26	62%
> 65	7	17%
Total	42	100%

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 42 responden sebagian besar responden yakni sekitar 62%, berada dalam kelompok usia antara 45-65 tahun. Sementara itu, sekitar 17% dari responden berada 65 tahun. Dalam penelitian ini usia tertinggi responden penderita hipertensi di Puskesmas Kuta I adalah 72 tahun sedangkan usia terendahnya adalah 38 tahun.

b. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Adapun karakteristik penderita hipertensi di Puskesmas Kuta I berdasarkan jenis kelamin, yaitu :

Tabel 6
Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki - laki	5	12%
Perempuan	37	88%
Total	42	100%

Berdasarkan tabel 6 dari total 42 responden dapat diketahui bahwa sebagian besar responden adalah perempuan yaitu sebanyak 37 orang (88%), sedangkan responden laki-laki sebanyak 5 orang (12%).

c. Karakteristik berdasarkan kepatuhan minum obat

Adapun karakteristik penderita hipertensi di Puskesmas Kuta I berdasarkan kepatuhan minum obat, yaitu :

Tabel 7
Karakteristik Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan minum obat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ya	33	78%
Tidak	9	22%
Total	42	100%

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui dari total 42 responden sebagian besar responden penderita hipertensi di Puskesmas Kuta I yakni sebanyak 33 orang (78%)

rutin meminum obat antihipertensi sedangkan sisanya sebanyak 9 orang (22%) tidak rutin meminum obat.

d. Karakteristik berdasarkan lama mengidap hipertensi

Adapun karakteristik penderita hipertensi di Puskesmas Kuta I berdasarkan lama mengidap hipertensi, yaitu :

Tabel 8
Karakteristik Berdasarkan Lama Mengidap Hipertensi

Lama mengidap hipertensi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
2-5 tahun	13	31%
6-10 tahun	28	67%
>10 tahun	1	2%
Total	42	100%

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui dari total 42 responden bahwa sebagian besar responden penderita hipertensi yaitu sebanyak 28 orang (66%) dengan rentang lama mengidap 6-10 tahun. Sedangkan paling sedikit yaitu dengan lama mengidap > 10 tahun sebanyak 1 orang (2%).

3. Hasil pengamatan pemeriksaan kadar protein urine pada penderita hipertensi

Tabel 9
Kadar Protein Urine pada penderita Hipertensi di Puskesmas Kuta I Kabupaten Badung

No	Kadar Protein	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Negatif	21	49%
2.	Positif (+)	14	35%
3.	Positif (++)	4	9%
4.	Positif (+++)	3	7%
5	Positif (++++)	-	-
Total		42	100%

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa hasil pengamatan pemeriksaan kadar protein urine pada penderita hipertensi yaitu dari total 42 responden sebagian besar responden memiliki hasil kadar protein positif yang bervariasi yaitu sebanyak 14 orang (35%), positif (++) sebanyak 4 orang (9%), positif (+++) sebanyak 3 orang (7%) sedangkan untuk hasil kadar protein negatif didapatkan sebanyak 21 orang (49%).

4. Hasil Pengamatan terhadap subjek penelitian berdasarkan variable penelitian

- a. distribusi kadar protein urine pada penderita hipertensi berdasarkan karakteristik usia

Tabel 10
Distribusi Kadar Protein Berdasarkan Karakteristik Usia

Usia	Kadar Protein Urine										Jumlah (%)
	Negatif		(+)		(++)		(+++)		(++++)		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
< 45	8	88,9	1	11,1	-	-	-	-	-	-	9 (100%)
45 - 65	10	38,5	10	38,5	4	15,4	2	7,7	-	-	26 (100%)
> 65	3	42,8	3	42,8	-	-	1	14,3	-	-	7 (100%)

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan kadar protein urine berdasarkan karakteristik usia pada penderita hipertensi, pada kelompok usia <45 tahun sebagian besar responden memiliki hasil negatif sebanyak 8 orang (88,9%) dan hasil positif (+) 1 orang (11,1%). Kelompok usia 45-65 tahun hasil terbanyak yaitu pada hasil negatif dan positif (+) sebanyak 10 orang (38,5%), positif (++) 4 orang (15,4%) dan positif (+++) 2 orang (7,7%), dan untuk kelompok usia >65 tahun hasil terbanyak juga didapatkan pada hasil negatif dan positif (+) yaitu sebanyak 3 orang (42,8%) dan hasil positif (+++) didapatkan 1 orang (14,3%)

b. distribusi kadar protein urine pada penderita hipertensi berdasarkan karakteristik jenis kelamin

Tabel 11
Distribusi Kadar Protein Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Kadar Protein Urine										Jumlah (%)
	Negatif		(+)		(++)		(+++)		(++++)		
	n	%	n	%	n	%	n	%	-	-	
Perempuan	18	48,6	12	32,4	4	10,8	3	18,9	-	-	37 (100%)
Laki-laki	3	60	2	40	-	-	-	-	-	-	5 (100%)

Berdasarkan tabel 11 menunjukkan hasil kadar protein urine berdasarkan karakteristik jenis kelamin yaitu pada jenis kelamin perempuan didapatkan sebagian besar hasil negatif yaitu sebanyak 18 (48,6%), hasil positif (+) 12 orang (32,4%), positif (++) 4 orang (10,8%) dan positif (+++) 3 orang (18,9%). Pada jenis kelamin laki-laki didapatkan sebagian besar hasil negatif sebanyak 3 orang (60%) dan didapatkan hasil positif (+) 2 orang (40%).

- c. Kadar protein urine pada penderita hipertensi berdasarkan karakteristik lama mengidap hipertensi

Tabel 12
Distribusi Kadar Protein Berdasarkan Karakteristik Lama Mengidap Hipertensi

Lama Mengidap (tahun)	Kadar Protein Urine										Jumlah (%)
	Negatif		(+)		(++)		(+++)		(++++)		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
2-5	8	61,5	3	23,1	2	15,4	-	-	-	-	13 (100%)
6-10	12	42,8	11	39,3	2	7,1	3	10,7	-	-	28 (100%)
>10	1	100	-	-	-	-	-	-	-	-	1 (100%)

Berdasarkan hasil dari tabel 12 tersebut menunjukkan responden dengan lama mengidap hipertensi 2-5 tahun didapatkan sebagian besar hasil negatif dari 13 responden yaitu sebanyak 8 orang (61,5%), positif (+) 3 orang (23,1%), positif (++) 2 orang (15,4%), untuk lama mengidap 6-10 tahun dengan 28 responden yaitu didapatkan juga sebagian besar hasil negatif sebanyak 12 orang (42,8%), positif (+) 11 orang (39,3%), positif (++) 2 orang (7,1%) dan positif (+++) 3 orang (10,7%), dan untuk lama mengidap >10 tahun hanya mendapatkan 1 responden dengan hasil kadar protein negatif

- d. distribusi kadar protein urin pada penderita hipertensi berdasarkan karakteristik kepatuhan minum obat

Tabel 13
Distribusi Kadar Protein Berdasarkan Karakteristik
Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan minum obat	Kadar Protein Urine										Jumlah (%)
	Negatif		(+)		(++)		(+++)		(++++)		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Ya	14	42,4	12	36,4	4	12,1	3	9,1	-	-	33 (100%)
Tidak	7	77,8	2	22,2	-	-	-	-	-	-	9 (100%)

Berdasarkan hasil tabel 13 tersebut, didapatkan hasil pengamatan yaitu responden yang rutin mengonsumsi obat antihipertensi didapatkan sebanyak 33 responden dengan sebagian besar didapatkan hasil kadar protein negatif yaitu sebanyak 14 orang (42,4%), positif (+) 12 orang (36,4%), positif (+++) sebanyak 3 orang (9,1%). Sedangkan pada responden yang tidak rutin mengonsumsi obat hipertensi didapatkan 9 responden dengan sebagian besar didapatkan hasil kadar protein negatif yaitu sebanyak 7 orang (77,8%) dan positif (+) sebanyak 2 orang (22,2%).

B. Pembahasan

1. Gambaran kadar protein urine pada responden hipertensi

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Kuta I Kabupaten Badung mengenai pemeriksaan kadar protein urin pada penderita hipertensi yaitu didapatkan hasil sebanyak 21 orang (49%), Positif (+) sebanyak 15 orang (35%), Positif (++) sebanyak 4 orang (9%), dan positif (+++) sebanyak 3 orang (7%).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Anwar & Masnina (2019) yang dilaksanakan di di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda yaitu juga terdapat hasil positif pada pemeriksaan protein urine pada penderita hipertensi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sinta (2017) penderita hipertensi yang hasil protein urin nya negatif bisa terjadi karena faktor- faktor lain seperti responden tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, mengatur pola hidup yang sehat, olahraga secara teratur, dan menjaga pola makan dengan baik. Faktor-faktor tersebut dapat berpengaruh terhadap hasil protein urine yang negatif meskipun responden memiliki umur yang rentan terkena protein urine dan memiliki riwayat hipertensi yang melebihi 5 tahun.

Umumnya proteurinia terjadi akibat hipertensi yang tidak terkontrol. Hipertensi merupakan salah satu faktor utama yang menyebabkan terjadinya mikroalbuminuria, yang merupakan tanda awal adanya penurunan fungsi ginjal yang progresif. Peningkatan ekskresi albumin terjadi karena perubahan hemodinamik pada ginjal akibat peningkatan tekanan sistemik pada glomeruli, perubahan permeabilitas filtrasi glomerulus, insufisiensi reabsorpsi tubulus, dan kerusakan struktural pada glomeruli dan arteriol. Dikarenakan hipertensi dapat

menyebabkan penurunan fungsi ginjal, dan sebaliknya penyakit ginjal juga dapat menyebabkan naiknya tekanan darah (Maulina, 2020).

Kerusakan akibat tekanan tinggi pada kapiler-kapiler glomerulus, maka darah akan mengalir ke unit-unit fungsional ginjal, menyebabkan neuron terganggu. Seiring kerusakan glomerulus, protein akan diekskresikan melalui urine, mengakibatkan penurunan tekanan osmotik plasma. Akibatnya, edema menjadi gejala umum pada kasus hipertensi kronik. (Yulia, 2020)

Penderita hipertensi yang mengalami kondisi yang tidak terkendali dan berlangsung dalam jangka waktu lama mengakibatkan peningkatan tekanan intraglomerular yang dapat merusak fungsi filtrasi glomerulus, serta mengurangi kemampuan ginjal untuk menyaring darah dengan efektif. (Asmayawati, Aini and Amrullah, 2018).

2. Kadar protein urine pada penderita hipertensi berdasarkan karakteristik
Karakteristik protein urine di Puskesmas Kuta I, Kabupaten Badung pada penelitian ini dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu usia, jenis kelamin, lama mengidap hipertensi dan kepatuhan minum obat.

a. kadar protein urine berdasarkan karakteristik usia

Karakteristik responden protein urine berdasarkan berdasarkan usia didapatkan hasil yaitu < 45 tahun sebanyak 9 orang (21%), 45 - 65 tahun sebanyak 26 orang (62%), > 65 tahun sebanyak 7 orang (17%).

Dari total keseluruhan responden yaitu 42 orang, kelompok usia <45 tahun sebagian besar responden memiliki hasil negatif sebanyak 8 orang (88,9%) dan hasil positif (+) sebanyak 1 orang (11,1%). Kelompok usia 45-65 tahun hasil terbanyak yaitu pada hasil negatif dan positif (+) sebanyak 10 orang (38,5%), positif

(++) sebanyak 4 orang (15,4%) dan positif (+++) sebanyak 2 orang (7,7%), dan untuk kelompok usia >65 tahun hasil terbanyak juga didapatkan pada hasil negatif dan positif (+) yaitu sebanyak 3 orang (42,8%) dan hasil positif (+++) hanya didapatkan sebanyak 1 orang (14,3%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Santoso and Wulandari, (2019) dimana tidak ditemukan perbedaan yang signifikan antara dewasa awal dan dewasa akhir. Berdasarkan penelitian tersebut ditemukan hasil positif proteinuria pada dewasa awal sebesar 40 % sedangkan pada dewasa akhir 60 %. Hal ini disebabkan bahwa terjadi peningkatan protein dalam tubuh karena penurunan reabsorpsi. Peningkatan protein yang terjadi tidak selalu dikarenakan kerusakan fungsi ginjal melainkan kondisi tubuh yang terjadi peningkatan protein di dalam tubuh.

Proses sintesis dan degradasi protein pada dewasa akhir awal berbeda dengan dewasa muda. Pada dewasa akhir terjadi penurunan respon anabolik protein otot terhadap asupan makanan pada fase makan. Mekanisme tersebut disebut resistensi anabolik. Resistensi anabolik sintesis protein otot pada dewasa akhir ditandai dengan menurunnya sinyal anabolik protein, menurunnya ambilan otot terhadap asam amino dari makanan, menurunnya pengangkutan asam amino pasca prandial, menurunnya perfusi otot pasca prandial, menurunnya ketersediaan asam amino pasca prandial, meningkatnya penyerapan asam amino splanknik, dan menurunnya pencernaan dan absorpsi protein makanan (Halim, 2017)

Faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah adalah usia. Semakin tua seseorang, semakin tinggi kemungkinan mereka menderita hipertensi. Perubahan fisiologis yang terjadi pada tubuh, seperti penebalan dinding arteri akibat

penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah dan kekakuan pada usia 40 tahun ke atas. Di samping itu, terdapat kenaikan resistensi perifer dan aktivitas simpatik, serta kekurangan sensitivitas pada reseptor yang mengatur tekanan darah. Selain itu, terjadi penurunan aliran darah dan laju filtrasi glomerulus dalam fungsi ginjal. (Maulina, 2020).

b. Kadar protein urine berdasarkan karakteristik jenis kelamin

Karakteristik responden protein urine berdasarkan jenis kelamin didapatkan hasil yaitu 38 responden berjenis kelamin perempuan (88,3 %), dan 5 responden berjenis kelamin laki-laki (11,6 %)

Berdasarkan penelitian, kadar protein urine pada hipertensi memiliki hasil negatif lebih banyak di temukan pada responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak di banding laki-laki. Dari hasil pemeriksaan pada jenis kelamin perempuan didapatkan sebagian besar hasil negatif yaitu sebanyak 18 (48,6%), hasil positif (+) sebanyak 12 orang (32,4%), positif (++) (10,8%) dan positif (+++) sebanyak (18,9%). Pada jenis kelamin laki-laki didapatkan sebagian besar hasil negatif sebanyak 3 orang (60%) dan didapatkan hasil positif (+) sebanyak 2 orang (40%).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Nursina (2012) dari 30 sampel terdapat 12 sampel positif proteinuria (40%) yakni 10 orang laki-laki (33,3%) 3 orang positif proteinuria dan 20 orang perempuan (66,7%) 9 orang positif proteinuria. Dapat disimpulkan bahwa masih didapatkan hasil positif proteinuria pada penderita hipertensi berjenis kelamin perempuan pada penelitian ini.

Namun menurut Ilma Arifa, Azam and Handayani (2017) Responden yang berjenis kelamin laki-laki berisiko 1,783 kali lebih besar terkena PGK dibandingkan

dengan responden yang berjenis kelamin perempuan. Secara klinik laki-laki mempunyai risiko mengalami penyakit ginjal kronik 2 kali lebih besar dari pada perempuan. Hal ini dimungkinkan karena perempuan lebih memperhatikan kesehatan dan menjaga pola hidup sehat dibandingkan laki-laki, sehingga laki-laki lebih mudah terkena penyakit ginjal kronik dibandingkan perempuan. Perempuan lebih patuh dibandingkan laki-laki dalam menggunakan obat karena perempuan lebih dapat menjaga diri mereka sendiri serta bisa mengatur tentang pemakaian obat. Hasil yang tidak sesuai ini diakibatkan karena pada penelitian ini jumlah sampel yang digunakan sedikit sehingga tidak mencerminkan prevalensi.

c. Kadar protein urine berdasarkan lama mengidap hipertensi

Karakteristik responden berdasarkan riwayat hipertensi didapatkan hasil yaitu 14 responden memiliki lama mengidap 2-5 tahun (32,55%), 28 responden memiliki lama mengidap hipertensi 6-10 tahun (65,11%), 1 responden dengan lama mengidap hipertensi >10 tahun (2,32%).

Berdasarkan penelitian ini, kadar protein urine pada hipertensi responden dengan lama mengidap hipertensi 2-5 tahun didapatkan sebagian besar hasil negatif dari 13 responden yaitu sebanyak 8 orang (61,5%), positif (+) sebanyak 3 orang (23,1%), positif (++) sebanyak 2 orang (15,4%), untuk lama mengidap 6-10 tahun dengan 28 responden yaitu didapatkan juga sebagian besar hasil negatif sebanyak 12 orang (42,8%), positif (+) 11 orang (39,3%), positif (++) sebanyak 2 orang (7,1%) dan positif (+++) sebanyak 3 orang (10,7%), dan untuk lama mengidap >10 tahun hanya mendapatkan 1 responden dengan hasil kadar protein negatif

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Dahlia (2010) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara derajat hipertensi dengan derajat proteinuria kualitatif pada penderita hipertensi.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan pada penelitian yang dilakukan oleh Sinta (2017) proteinuria positif didapatkan pada penderita hipertensi yang menderita hipertensi ≥ 10 tahun sebanyak 10 responden (83,3%) dengan hasil 3 sampel positif proteinuria. Semakin lama menderita hipertensi maka semakin tinggi risiko untuk terjadinya Gagal Ginjal Terminal yang salah satu manifestasi klinis berupa proteinuria. Penelitian Pugh (2020) mengemukakan bahwa lama hipertensi dan derajat hipertensi sangat berkaitan erat dengan perburukan fungsi ginjal dalam hal ini penurunan eGFR.

Perjalanan penyakit hipertensi sangat perlahan. Penderita hipertensi mungkin tidak menunjukkan gejala selama bertahun-tahun. Sehingga menyebabkan terjadinya GGT melalui suatu proses yang mengakibatkan hilangnya sejumlah besar nefron fungsional yang progresif dan irreversible. Penurunan jumlah nefron akan menyebabkan proses adaptif, yaitu meningkatnya aliran darah, peningkatan GFR (Glomerular Filtration Rate) dan peningkatan keluaran urin di dalam nefron yang masih bertahan. Proses ini melibatkan hipertrofi dan vasodilatasi nefron serta perubahan fungsional yang menurunkan tahanan vaskular dan reabsorpsi tubulus di dalam nefron yang masih bertahan. Dalam jangka waktu lama, lesi-lesi sklerotik yang terbentuk dari kerusakan nefron semakin banyak sehingga dapat menimbulkan obliterasi glomerulus, yang mengakibatkan penurunan fungsi ginjal lebih lanjut dan menimbulkan lingkaran setan yang berkembang secara lambat dan berakhir sebagai penyakit gagal ginjal terminal (Nurjanah, 2012).

d. Kadar protein urine berdasarkan kepatuhan minum obat

Karakteristik responden protein urine berdasarkan kepatuhan minum obat yaitu didapatkan responden yang rutin minum obat sebanyak 33 orang (78%) dan yang tidak rutin mengonsumsi obat yaitu sebanyak 9 orang (22%).

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa dari 42 responden penderita hipertensi, yang rutin mengonsumsi obat antihipertensi didapatkan sebanyak 33 responden dengan sebagian besar didapatkan hasil kadar protein negatif yaitu sebanyak 14 orang (42,4%), positif (+) 12 orang (36,4%), positif (+++) sebanyak 3 orang (9,1%). Sedangkan pada responden yang tidak rutin mengonsumsi obat hipertensi didapatkan 9 responden dengan sebagian besar didapatkan hasil kadar protein negatif yaitu sebanyak 7 orang (77,8%) dan positif (+) sebanyak 2 orang (22,2%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anwar & Masnina (2019) yang menunjukkan hasil mayoritas kepatuhan pasien hipertensi dalam minum obat di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda adalah dengan kategori menunjukkan bahwa responden dengan kepatuhan tinggi memiliki tekanan darah diastolik normal sejumlah 17 responden (20,5%).

Hazwan dan Pinatih (2017) menjelaskan bahwa kepatuhan terhadap pengobatan merupakan prasyarat untuk keefektifan pengobatan hipertensi dan potensi terbesar dalam perbaikan dan mengendalikan tekanan darah untuk meningkatkan kesejahteraan penderita hipertensi. Hasil positif pada responden yang patuh dalam mengonsumsi obat bisa saja terjadi dikarenakan lama penggunaan obat dan kondisi fisiologis. Penggunaan obat antihipertensi jangka panjang dapat menyebabkan toksisitas dari obat antihipertensi tersebut. Efek

samping beberapa obat dapat timbul jika dikonsumsi dalam jangka waktu yang lama, sebagai contoh captopril, captopril menimbulkan proteinuria lebih dari 1 g sehari pada 0,5% penderita dan pada 1,2% penderita dengan penyakit ginjal. Dapat terjadi sindroma nefrotik serta membran glomerulopati pada penderita hipertensi. Karena proteinuria umumnya terjadi dalam waktu 8 bulan pengobatan maka penderita sebaiknya melakukan pemeriksaan protein urin sebelum dan setiap bulan selama 8 bulan pertama pengobatan. Penggunaan obat yang tidak tepat akan memberikan dampak negatif yang besar yang merugikan unit atau instansi pelayanan kesehatan pasien maupun masyarakat sendiri. Oleh karena itu diperlukan pemilihan dan penggunaan obat secara tepat, sehingga intervensi obat dapat mencapai sasarnya (penyembuhan penderita) dengan efek samping obat seminimal mungkin dan instruksi penggunaan obat dapat dipatuhi oleh pasien.

Selain lama waktu penggunaan obat hasil positif juga disebabkan karena adanya proteurinia transien. Proteurinia transien adalah kondisi yang menyebabkan proteinuria tanpa adanya kerusakan ginjal. Proteurinia transien disebabkan oleh beberapa kondisi seperti aktivitas fisik berat, dehidrasi, stress emosional, demam dan terpapar dingin. Proteurinia transien bersifat sementara, reversible dan dapat kembali normal setelah beristirahat, biasanya proteurinia transien memberikan hasil maksimal positif palsu.

Kepatuhan pengobatan hipertensi bertujuan untuk mengontrol tekanan darah dengan memeriksakan diri dan konsumsi obat secara rutin. Namun, tidak banyak pasien berhasil untuk patuh dalam pengobatan hipertensi akibat merasa bosan untuk mengonsumsi obat setiap harinya. Akibat pasien tidak patuh dengan

pengobatan, hal tersebut lah yang menjadi faktor pencetus prevalensi gagal ginjal kronik selalu meningkat setiap tahunnya. (Shahin, Kennedy & Stupans, 2021).

Harmili (2019), mengemukakan bahwa salah satu faktor penyebab ketidakpatuhan lansia dalam minum obat hipertensi ialah usia yang dikaitkan dengan kesehatan mental yaitu fungsi kognitif. Pasien dengan lanjut usia memiliki kecenderungan kepatuhan minum obat yang rendah dibandingkan dengan usia lainnya seperti usia muda. Berkurangnya kemampuan mengingat pada lansia menjadi salah satu alasan untuk tidak minum obat hipertensi karena sering lupa, tidak membawa obat saat bepergian dan tidak menghabiskan obat yang diresepkan mengakibatkan tekanan darah tidak terkontrol. Ihwatun et al (2020) menyatakan bahwa semakin lama pasien menderita hipertensi maka semakin tidak patuh terhadap pengobatan.

Penyebab pasien tidak mengonsumsi obat secara rutin juga dikarenakan pasien merasa sudah sehat. Hal ini sesuai dengan data yang menunjukkan bahwa alasan tertinggi tidak rutin minum obat adalah merasa sudah sehat (59,8%) (Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018)