HUBUNGAN FUNGSI KOGNITIF DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN LANSIA HIPERTENSI DI PUSKESMAS PURNAMA PONTIANAK SELATAN

ISMI KHUSNUL HAFIZHAH
I1011221083

Skripsi
Disusun sebagai salah satu syarat untuk
Memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK
2026

HUBUNGAN FUNGSI KOGNITIF DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN LANSIA HIPERTENSI DI PUSKESMAS PURNAMA PONTIANAK SELATAN

Tanggung Jawab Yuridis Material Pada

ISMI KHUSNUL HAFIZHAH

I1011221083

Disetujui oleh:

Pembimbing I	Pembimbing II
Dr. Apt. Nurmainah, S.Si, MM	dr. Syarifah Nurul Yanti R.S.A., M. Biomed
NIP. 197905202008012019	NIP. 198602112012122003

Penguji I	Penguji II
dr. Alex, M. Biomed	dr. Poppy Novitarini, Sp. An. M. Ked(An), M.N(K)
NIP. 199106052019031018	NIP. 197711302006042010

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kedokteran

Universitas Tanjngpura

dr. Ita Armyanti, M.Pd.Ked

NIP. 198110042008012011

SURAT KEPUTUSAN

DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS TANJUNGPURA

NOMOR 9/DST/UN22.9/DT.00.10/2026

Tentang:

Penetapan Dosen Penguji Tugas Akhir (Skripsi) Mahasiswa Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura

Atas Nama: Ismi Khusnul Hafizhah

Tanggal: 14 Januari 2026

TIM PENGUJI SKRIPSI

JABATAN	NAMA	GOL	TANDA TANGAN
1. KETUA	Dr. Apt. Nurmainah, S.Si, MM NIP. 197905202008012019	IV/B	
2. SEKRETARIS	dr. Syarifah Nurul Yanti R.S.A., M. Biomed NIP. 198602112012122003	III/D	
3. PENGUJI I	dr. Alex, M. Biomed NIP. 199106052019031018	III/B	
4. PENGUJI II	dr. Poppy Novitarini, Sp. An. M. Ked(An), M.N(K) NIP. 197711302006042010	IV/B	

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Ismi Khusnul Hafizhah
NIM	: I1011221083
Program Studi	: S1 Kedokteran
Fakultas	: Fakultas Kedokteran
Universitas	: Universitas Tanjungpura

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi saya yang berjudul:

"Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kepatuhan Minum Pada Pasien Lansia Hipertensi di Puskesmas Purnama Pontianak Selatan"

adalah hasil karya saya sendiri dan ditulis tanpa menggunakan bantuan sistem kecerdasan buatan berjenis *Large Language Model* (LLM), termasuk namun tidak terbatas pada ChatGPT, GPT-4, Claude, Gemini, dan sejenisnya, baik secara keseluruhan maupun sebagian dalam penulisan naskahnya.

Apabila di kemudian hari terbukti bahwa skripsi ini bukan hasil karya saya sendiri atau melibatkan pelanggaran etika akademik, termasuk penggunaan LLM secara tidak sesuai, maka saya siap menerima sanksi akademik sesuai dengan ketentuan yang berlaku di lingkungan Fakultas Kedokteran dan Universitas Tanjungpura.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Pontianak, 08 Januari 2026

Yang menyatakan,



Ismi Khusnul Hafizhah

I1011221083

Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Lansia Hipertensi di Puskesmas Purnama Pontianak Selatan

Ismi Khusnul Hafizhah[1], Nurmainah[2], Syarifah Nurul Yanti Rizki Syahab Asseggaf[3]

Intisari

Latar Belakang. Hipertensi merupakan penyakit tidak menular (PTM) dengan prevalensi tinggi di Indonesia. Kepatuhan minum obat berperan penting dalam pengendalian tekanan darah dan pencegahan komplikasi, namun tingkat kepatuhan masih rendah terutama pada pasien lanjut usia. Salah satu faktor utama ketidakpatuhan adalah lupa akibat penurunan fungsi kognitif. Penurunan fungsi kognitif dapat memengaruhi kemampuan pasien dalam memahami dan menjalankan pengobatan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan fungsi kognitif dengan kepatuhan minum obat pada pasien lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Purnama Pontianak Selatan.

Tujuan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan fungsi kognitif dan tingkat kepatuhan minum obat hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Purnama Pontianak Selatan.

Metodologi. Penelitian ini merupakan studi observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sebanyak 96 responden pasien hipertensi di Puskesmas Purnama Pontianak Selatan didapat melalui teknik *consecutive sampling*. Variabel diukur menggunakan kuesioner *Montreal Cognitive Assessment* Versi Indonesia (MoCA-Ina) dan Kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8). Analisis bivariat menggunakan uji *Spearman*.

Hasil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 75% responden memiliki kepatuhan minum obat rendah dan 87,5% responden mengalami penurunan fungsi kognitif. Uji korelasi Spearman menunjukkan adanya hubungan bermakna antara fungsi kognitif dan kepatuhan minum obat ($p < 0,001$; $r_s = 0,497$) dengan arah hubungan positif dan kekuatan lemah hingga sedang.

Kesimpulan. Terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi kognitif dengan tingkat kepatuhan minum obat hipertensi.

Kata kunci: Pasien lansia hipertensi, fungsi kognitif, tingkat kepatuhan minum obat hipertensi

---

1) Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Kalimantan Barat
2) Departemen Farmakologi dan Farmasi Klinik, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Kalimantan Barat
3) Departemen Farmakologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Kalimantan Barat

The Relationship Between Cognitive Function and Medication Adherence in Elderly Hypertensive Patients at the Purnama Community Health Center in South Pontianak

Ismi Khusnul Hafizhah[1], Nurmainah[2], Syarifah Nurul Yanti Rizki Syahab Asseggaf[3]

Abstract

Background. *Hypertension is a non-communicable disease (NCD) with high prevalence in Indonesia. Medication adherence plays an important role in controlling blood pressure and preventing complications, but compliance levels are still low, especially in elderly patients. One of the main factors of non-compliance is forgetfulness due to decreased cognitive function. Decreased cognitive function can affect a patient's ability to understand and carry out treatment. Thus, this study was conducted to determine the relationship between cognitive function and medication adherence in elderly hypertensive patients in the working area of the Purnama Public Health Center, South Pontianak.*

Objective. *This study aims to analyze the relationship between cognitive function and the level of compliance in taking hypertension medication in the working area of the Purnama Community Health Center, South Pontianak.*

Method. *This research is an analytical observational study with a cross-sectional approach. A total of 96 respondents of hypertension patients at the Purnama Community Health Center, South Pontianak were obtained using consecutive sampling techniques. Variables were measured using the Montreal Cognitive Assessment Indonesian Version (MoCA-Ina) questionnaire and the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) questionnaire. Bivariate analysis used the Spearman test.*

Result. *The results showed that 75% of respondents had low medication adherence and 87.5% of respondents experienced cognitive decline. Spearman's correlation test showed a significant relationship between cognitive function and medication adherence ($p < 0.001$; $r_s = 0.497$) with a positive direction and weak to moderate strength.*

Conclusion. *There is a significant relationship between cognitive function and the level of compliance in taking hypertension medication.*

Keyword: *Elderly hypertensive patients, Cognitive function, Hypertensive medication adherence*

---

1) *Bachelor of Medicine Program, Faculty of Medicine, Tanjungpura University, West Kalimantan*
2) *Department of Pharmacology and Clinical pharmacy, Faculty of Medicine, Tanjungpura University, West Kalimantan*
3) *Department of Pharmacology, Faculty of Medicine, Tanjungpura University, West Kalimantan*

KATA PENGANTAR

Segala puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, atas seluruh curahan rahmat-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi yang berjudul "Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Lansia Hipertensi di Puskesmas Purnama Pontianak Selatan". Skripsi ini ditulis sebagai salah satu persyaratan dalam memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. Dalam penyelesaian studi dan penulisan skripsi ini, penulis banyak memperoleh bantuan baik pengajaran, bimbingan dan arahan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Untuk itu penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Allah SWT, atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, senantiasa membimbing setiap langkah penulis dalam proses penyelesaian skripsi ini.
2. Kedua orang tua penulis, Bapak Drs. Syahrial Sholihin dan Ibu Ice Marlina, atas segala doa, kasih sayang, pengorbanan, serta dukungan moral dan material yang senantiasa mengiringi penulis hingga terselesaikannya skripsi ini.
3. Saudara kandung peneliti: Jihan dan Paris serta keponakan peneliti: Sakhi, atas dukungan dan kebersamaan yang diberikan kepada peneliti.
4. Keluarga besar penulis: Keluarga besar Rafa'in, yang senantiasa memberikan motivasi dan kebersamaan kepada penulis hingga terselesaikannya skripsi ini.
5. Almarhum Kakek Rafa'in, yang semasa hidupnya senantiasa memberikan doa, kasih sayang, dan teladan, serta merupakan sumber motivasi terbesar bagi penulis untuk menempuh pendidikan dan meraih cita-cita sebagai dokter.
6. Tante Penulis, Iin Marlisa, S.Tr.Keb., yang senantiasa memberikan doa, dukungan, dan motivasi sehingga penulis dapat tetap kuat dan konsisten dalam menyelesaikan skripsi ini hingga akhir.
7. dr. Ita Armyanti, M.Pd.Ked selaku Dekan Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura.
8. dr. Iit Fitrianingrum, M.Biomed selaku Ketua Bagian Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura.

9. dr. Sari Eka Pratiwi, M.Biomed selaku Koordinator Program studi S1 Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura.
10. Ibu Puji Astuti, S.Si, M.Sc, selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan motivasi kepada penulis selama menempuh pendidikan hingga penyusunan skripsi ini.
11. Dr. apt. Nurmainah, S.Si., MM, selaku dosen pembimbing pertama yang telah meluangkan waktu, memberikan bimbingan, arahan, serta masukan yang sangat berarti dalam penyusunan skripsi ini.
12. dr. Syarifah Nurul Yanti R.S.A., M.Biomed, selaku dosen pembimbing kedua yang dengan penuh kesabaran telah membimbing dan memberikan masukan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini.
13. dr. Alex, M.Biomed, selaku dosen penguji pertama yang telah meluangkan waktu, tenaga, memberikan motivasi, kritik, dan saran bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
14. dr. Poppy Novitarini, Sp. An. M.Ked(An), M.N(K), selaku dosen penguji kedua yang telah meluangkan waktu, tenaga, memberikan motivasi, kritik, dan saran bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
15. Segenap Tenaga Pendidik dan Staff Kependidikan Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura.
16. Segenap staf di Puskesmas Purnama Pontianak Selatan, yang telah memberikan izin, bantuan, serta kerja sama kepada penulis dalam proses pengambilan sampel penelitian.
17. Sahabat penulis selama masa perkuliahan, yaitu Jenni, Fanny, Salwa, Ria, Pina, Ibti, Lizbeth, dan Rosita, yang selalu memberikan semangat, dukungan, serta setia mendengarkan keluh kesah penulis dalam perjalanan perkuliahan dan penyusunan skripsi ini.
18. Sahabat sekolah penulis, Sinta, Risma, Bintang, dan Winni yang selalu hadir sebagai tempat berbagi cerita dan memberi semangat kepada penulis.

19. Seluruh teman satu angkatan penulis, Arteries 2022, yang berjumlah 112 orang dan tidak dapat disebutkan satu per satu, yang telah memberikan bantuan, dukungan, serta kebersamaan kepada penulis selama menjalani perkuliahan.
20. Seluruh pihak yang telah memberikan semangat, doa, dan kebaikan, serta turut hadir dan memberi makna dalam perjalanan hidup penulis, baik yang dikenal secara langsung maupun tidak.

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN ..... **i**
SURAT KEPUTUSAN ..... **ii**
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI ..... **iii**
INTISARI iv
ABSTRACT ..... **v**
KATA PENGANTAR ..... **vi**
DAFTAR ISI ..... **ix**
DAFTAR TABEL ..... **xii**
DAFTAR GAMBAR ..... **xiii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiv**
DAFTAR SINGKATAN ..... **xv**
BAB I PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 2
1.3 Tujuan Penelitian 2
1.3.1 Tujuan Umum 2
1.3.2 Tujuan Khusus 2
1.4 Manfaat Penelitian 3
1.4.1 Bagi peneliti 3
1.4.2 Bagi Puskesmas Purnama Pontianak Selatan 3
1.4.3 Bagi Pasien Hipertensi dan Masyarakat 3
1.5 Keaslian Penelitian 4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA **6**
2.1 Hipertensi 6
2.1.1 Definisi 6
2.1.2 Klasifikasi 6
2.1.3 Etiologi 7
2.1.4 Patofisiologi 8
2.1.5 Manifestasi Klinis 11

2.1.6 Faktor-Faktor Risiko 12
2.1.7 Komplikasi 12
2.1.8 Tatalaksana 14
2.2 Fungsi Kognitif 17
2.2.1 Definisi 17
2.2.2 Klasifikasi 17
2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi 17
2.2.4 Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kepatuhan Minum Obat 18
2.2.5 Instrumen 19
2.3 Kepatuhan Minum Obat 19
2.3.1 Definisi 19
2.3.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan 19
2.3.3 Instrumen 21
2.4 Kerangka Teori 21
2.5 Kerangka Konsep 22
2.6 Hipotesis 22
BAB III METODE PENELITIAN 23
3.1 Desain Penelitian 23
3.2 Waktu dan Lokasi Penelitian 23
3.2.1 Waktu Penelitian 23
3.2.2 Lokasi Penelitian 23
3.3 Variabel Penelitian 23
3.3.1 Variabel Bebas 23
3.3.2 Variabel Terikat 23
3.4 Populasi dan Sampel 23
3.4.1 Populasi Target 23
3.4.2 Populasi Terjangkau 23
3.4.3 Sampel 24
3.5 Teknik dan Besar Pengambilan Sampel 24
3.5.1 Teknik Pengambilan Sampel 24
3.5.2 Besar Pengambilan Sampel 24
3.6 Kriteria Inklusi dan Eksklusi 25

3.6.1 Kriteria Inklusi 25
3.6.2 Kriteria Eksklusi 25
3.7 Definisi Operasional 25
3.8 Instrumen Penelitian 27
3.8.1 Kuesioner Kepatuhan Minum Obat 27
3.8.2 Kuesioner Fungsi Kognitif 27
3.9 Uji Validitas dan Reliabilitas 28
3.10 Metode Pengumpulan 28
3.11 Manajemen dan Analisis data 28
3.12 Alur Penelitian 30
3.13 Etik Penelitian 30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 31
4.1 Hasil Penelitian 31
4.1.1 Analisis Univariat 31
4.1.2 Analisis Bivariat 35
4.2 Pembahasan Penelitian 36
4.2.1 Analisis Univariat 36
4.2.2 Analisis Bivariat 43
4.3 Keterbatasan Penelitian 46
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 47
5.1 Kesimpulan 47
5.2 Saran 47
DAFTAR PUSTAKA 49
LAMPIRAN 56

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian 4
Tabel 2. 1 Klasifikasi Hipertensi Berdasarkan Derajat..... 7
Tabel 2. 2 Faktor Risiko Hipertensi..... 12
Tabel 3. 1 Definisi Operasional 25
Tabel 3. 2 Distribusi Item MMAS-8..... 27
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden..... 32
Tabel 4. 2 Gambaran Tingkat Kepatuhan Pasien..... 32
Tabel 4. 3 Distribusi Data Kepatuhan Minum Obat Berdasarkan Karakteristik Responden..... 33
Tabel 4. 4 Gambaran Fungsi Kognitif Pasien..... 34
Tabel 4. 5 Distribusi Data Fungsi Kognitif Berdasarkan Karakteristik Responden 34
Tabel 4. 6 Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kepatuhan Minum Obat..... 35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Patofisiologi Hipertensi 11
Gambar 2. 2 Algoritma Tatalaksana Hipertensi Secara Umum..... 16
Gambar 2. 4 Kerangka Teori 21
Gambar 2. 5 Kerangka Konsep..... 22
Gambar 3. 1 Alur Penelitian 30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian 56
Lampiran 2. Lembar Informed Consent 57
Lampiran 3. Lembar Identitas Responden 58
Lampiran 4. Lembar Kuesioner Kepatuhan Minum Obat 59
Lampiran 5. Lembar Kuesioner Fungsi Kognitif 60
Lampiran 6. Hasil Analisis Univariat 61
Lampiran 7. Hasil Analisis Bivariat 67
Lampiran 8. Surat Lulus Kaji Etik 68
Lampiran 9. Surat Balasan Puskesmas 69
Lampiran 10. Dokumentasi Pelaksanaan Penelitian 70

DAFTAR SINGKATAN

ACE	: *Angiotensin Converting Enzyme*
ACE-I	: *Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor*
ANP	: *Atrial Natriuretic Peptide*
ARBs	: *Angiotensin II Receptor Blockers*
BNP	: *Brain Natriuretic Peptide*
CCB	: *Calcium Channel Blocker*
CI	: *Confidence Interval*
DASH	: *Dietary Approaches to Stop Hypertension*
ET-1	: *Endothelin-1*
MCI	: *Mild Cognitive Impairment*
MMAS-8	: *Morisky Medication Adherence Scale-8*
MoCA	: *Montreal Cognitive Assessment*
MoCA-Ina	: *Montreal Cognitive Assessment Indonesia*
NADPH	: *Nicotinamide Adenine Dinucleotide Phosphate*
Na^+	: Natrium
Na+-K+-ATPase	: *Sodium Potassium Adenosine Triphosphatase*
NO	: *Nitric Oxide*
OR	: *Odds Ratio*
OSA	: *Obstructive Sleep Apnea*
PTM	: Penyakit Tidak Menular
RAAS	: *Renin-Angiotensin-Aldosterone System*
RCT	: *Randomized Controlled Trial*
SKI	: Survei Kesehatan Indonesia
SNS	: *Sympathetic Nervous System*
SPSS	: *Statistical Package for the Social Sciences*
TGF-β	: *Transforming Growth Factor Beta*
WHO	: *World Heart Organization*
WNK4	: *With No Lysine (K) 4*

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang memiliki prevalensi tertinggi. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 bahwa prevalensi hipertensi sebanyak 30,8%.[1] Kalimantan Barat memiliki prevalensi hipertensi sekitar 8,8% orang terdiagnosis hipertensi. Sekitar 31,29% di antaranya tidak rutin minum obat dan 13,34% tidak minum obat hipertensi. Melihat kondisi tersebut menunjukkan penderita hipertensi di Kalimantan Barat memiliki kepatuhan yang rendah dalam menggunakan obat hipertensi.[2,3] Berdasarkan penelitian yang dilakukan Asseggaf dan Ulfah (2022) didapatkan hasil bahwa pasien hipertensi mayoritas tidak patuh terhadap pengobatan sebanyak 62,5%.[4] Kepatuhan pengobatan hipertensi penting dilaksanakan untuk mencapai tekanan darah optimal. Di sisi lain, kepatuhan penggunaan obat hipertensi diharapkan dapat menekan risiko komplikasi yang dapat mengakibatkan kematian [5]. Hipertensi yang tidak terkontrol atau tidak diobati dapat menyebabkan kerusakan di berbagai organ target, seperti otak, jantung, ginjal, mata, dan arteri.[6]

Salah satu faktor yang menyebabkan pasien tidak patuh dalam menggunakan obat hipertensi adalah lupa.[7] Kelompok usia pasien hipertensi yang memiliki potensi besar untuk mengalami lupa adalah pasien lanjut usia (lansia).[8] Berdasarkan hasil penelitian ditemukan pasien lansia memiliki tingkat kepatuhan yang rendah dibandingkan dengan usia muda dikarenakan lupa akibat penurunan fungsi kognitif.[9,10] Sejalan dengan data SKI 2023, prevalensi hipertensi cenderung ditemukan pada kelompok usia lanjut sebanyak 22,9%.[1] Melihat permasalahan tersebut menunjukkan risiko penurunan fungsi kognitif pada pasien hipertensi kelompok lansia masih tinggi. Fungsi kognitif mengacu pada kemampuan mental yang berkaitan dengan cara otak menerima dan memproses informasi yang diperoleh melalui sistem indra.[11] Fungsi kognitif ini dapat memengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Hal ini diperkuat oleh penelitian Fitrika *et al*

yang menyatakan bahwa terdapat hubungan positif antara fungsi kognitif terhadap kepatuhan minum obat anti hipertensi pada pasien lanjut usia.[9]

Penurunan fungsi kognitif dapat terlihat dari berkurangnya kemampuan berpikir, penalaran, pengambilan keputusan, dan aktivitas sehari-hari lainnya termasuk kemampuan memecahkan masalah dan mengelola informasi. Fungsinya yang menurun memengaruhi memori, kesadaran, dan keterampilan berpikir kompleks yang digunakan dalam kehidupan sehari-hari pada lansia.[12] Melihat prevalensi pasien hipertensi kelompok lansia dan rendahnya kepatuhan minum obat sehingga perlu untuk dilakukan penelitian tentang hubungan fungsi kognitif dengan kepatuhan minum obat pada pasien lansia hipertensi di Puskesmas Purnama Pontianak Selatan. Puskesmas tersebut menjadi tempat penelitian dikarenakan jumlah pasien hipertensi tercatat sebanyak 686 di tahun 2022, sedangkan di tahun 2023 sebanyak 3922. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan jumlah penderita hipertensi di Puskesmas tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan antara fungsi kognitif dengan kepatuhan minum obat pada pasien lansia hipertensi di Puskesmas Purnama Pontianak Selatan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini menganalisa hubungan antara fungsi kognitif dengan kepatuhan minum obat pada pasien lansia hipertensi di Puskesmas Purnama Pontianak Selatan

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan fungsi kognitif pada pasien lansia hipertensi di Puskesmas Purnama Pontianak Selatan
2. Mendeskripsikan kepatuhan minum obat hipertensi pada pasien lansia hipertensi di Puskesmas Purnama Pontianak Selatan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah menambah ilmu serta wawasan mengenai fungsi kognitif dengan kepatuhan minum obat pada pasien lansia hipertensi.

1.4.2 Bagi Puskesmas Purnama Pontianak Selatan

Manfaat bagi Puskesmas Purnama Pontianak Selatan adalah memberikan masukan atau informasi dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien lansia hipertensi.

1.4.3 Bagi Pasien Hipertensi dan Masyarakat

Manfaat bagi pasien hipertensi dan masyarakat adalah memberikan informasi dan dapat memahami lebih lanjut bagaimana pentingnya melakukan kepatuhan minum obat.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Perbedaan	
			Peneliti Lalu	**Peneliti Saat Ini**
1.	Yenny Fitrika, dkk. (2018)[9]	Hubungan Fungsi Kognitif Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi Pada Pasien Lanjut Usia Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Blud Meuraxa Kota Banda Aceh	1. Variabel terikat: Kepatuhan Minum Obat	1. Variabel terikat: Kepatuhan Minum Obat
			2. Variabel bebas: Fungsi Kognitif	2. Variabel bebas: Fungsi Kognitif
			3. Sampel: Pasien Hipertensi Usia >60	3. Sampel: Pasien Hipertensi Usia ≥60
			4. Lokasi: Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Blud Meuraxa Kota Banda Aceh	4. Lokasi: Puskesmas Purnama Pontianak Selatan
			5. Instrumen pengukuran fungsi kognitif menggunakan *Mini Mental State Examination* (MMSE)	5. Instrumen pengukuran fungsi kognitif menggunakan *Montreal Cognitive Assessment* Versi Indonesia (MoCA-Ina)

No	Peneliti	Judul Penelitian	Perbedaan	
			Peneliti Lalu	**Peneliti Saat Ini**
2.	Chudiak A, dkk (2018)[13]	*Relation Between Cognitive Impairment and Treatment Adherence in Elderly Hypertensive Patients*	1. Variabel terikat: Kepatuhan Minum Obat	1. Variabel terikat: Kepatuhan Minum Obat
			2. Variabel bebas: Fungsi Kognitif	2. Variabel bebas: Fungsi Kognitif
			3. Sampel: Pasien Hipertensi Usia 65-91	3. Sampel: Pasien Hipertensi Usia ≥60
			4. Lokasi: *University Teaching Hospital, Wroclaw, Poland*	4. Lokasi: Puskesmas Purnama Pontianak Selatan
			5. Instrumen pengukuran kepatuhan minum obat menggunakan *Hill-Bone High Blood Pressure Compliance Scale* (HBCS)	5. Instrumen pengukuran kepatuhan minum obat menggunakan MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*)
			6. Instrumen pengukuran fungsi kognitif menggunakan *Mini Mental State Examination* (MMSE)	6. Instrumen pengukuran fungsi kognitif menggunakan *Montreal Cognitive Assessment* versi Indonesia (MoCA-Ina)