

Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gunungsari

Sandra Novelia Safitri¹, Yoga Dwi Saputra², Mahacinta Andanalusia³

^{1,2,3}Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan, Universitas Mataram
noveliasafitrisandra@gmail.com¹

ABSTRACT

Hypertension is a disease that occurs and is characterized by an increase in uncontrolled blood pressure. This uncontrolled disease can result in progressive disease that needs to be treated properly and continuously. Hypertension treatment can be done using antihypertensive drugs. One of the determinants of successful therapy is compliance with the use of antihypertensive drugs by patients. This study aims to provide an overview of the compliance of hypertensive patients in consuming antihypertensive drugs at the Outpatient Installation of Gunungsari Health Center. The design of this study was prospective and analyzed using a descriptive method. This study was conducted on hypertensive patients at the Outpatient Installation of Gunungsari Health Center who underwent control and received antihypertensive therapy where samples were taken using a purposive sampling technique. The data obtained will be analyzed based on the compliance category with the MARS-5 questionnaire. Data will be presented with percentages and pie charts using Microsoft Excel. The results showed that the level of compliance in taking medication for hypertensive patients at Gunungsari Health Center showed a moderate level of 71.58%; a high level of compliance of 18.95%; and low compliance of 9.47%. Factors that affect compliance are forgetfulness, laziness, difficulty remembering medication schedules, and not feeling symptoms of illness. Intensive patient and family education, implementation of reminder strategies, medical personnel monitoring, and innovation in technology-based education methods are required.

Keywords : Hypertension, Compliance, MARS-5, Gunungsari Health Center.

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit yang terjadi dan ditandai dengan peningkatan tekanan darah yang tidak terkontrol. Penyakit yang tidak terkontrol ini dapat berakibat pada terjadinya penyakit progresif yang perlu diterapi dengan tepat dan terus menerus. Pengobatan hipertensi dapat dilakukan menggunakan obat antihipertensi. Salah satu penentu keberhasilan terapi adalah kepatuhan penggunaan obat antihipertensi oleh pasien. Penelitian ini bertujuan untuk memberi gambaran kepatuhan pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat antihipertensi di Instalasi Rawat Jalan Puskesmas Gunungsari. Desain penelitian ini adalah prospektif dan dianalisis dengan menggunakan metode deskriptif. Penelitian ini dilakukan pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Jalan Puskesmas Gunungsari yang melakukan kontrol dan mendapatkan terapi antihipertensi dimana sampel diambil dengan teknik *purposive sampling*. Data yang diperoleh akan dianalisis berdasarkan kategori kepatuhan dengan kuesioner MARS-5. Data akan disajikan dengan persentase dan diagram *pie* menggunakan *Microsoft Excel*. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Gunungsari menunjukkan tingkat sedang sebanyak 71,58%; tingkat kepatuhan tinggi sebanyak 18,95%; dan kepatuhan rendah sebanyak 9,47%. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah lupa, malas, sulit mengingat jadwal minum obat, dan tidak merasakan gejala sakit. Diperlukan edukasi intensif kepada pasien dan keluarga, penerapan strategi pengingat, pemantauan tenaga medis, dan inovasi terhadap metode edukasi berbasis teknologi.

Kata kunci : Hipertensi, Kepatuhan, MARS-5, Puskesmas Gunungsari.

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit kronis yang terjadi ketika tekanan darah pada dinding arteri meningkat sehingga hasil pemeriksaan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (Sari, 2017). Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskular yang paling umum terjadi pada masyarakat dan menjadi penyebab kematian nomor 1 setiap tahunnya (Kemenkes, 2019). Penyakit ini merupakan penyakit kronis sehingga pengobatannya dilakukan seumur hidup (Tumundo dkk., 2021).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018 yang dikutip dari Hidayat dan Agnesia (2021), prevalensi penyakit hipertensi di dunia mencapai 1,13 miliar yang berarti bahwa 1 dari 3 orang di dunia mengalami penyakit hipertensi. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 didapatkan angka kejadian hipertensi di Indonesia sebanyak 34,1% dimana angka tersebut meningkat dibandingkan dengan prevalensi hipertensi pada Riskesdas tahun 2013, yaitu sebesar 25,8% (Kemenkes 2021). Sementara itu, angka kasus hipertensi pada tahun 2019 di Kabupaten Lombok Barat cukup besar yaitu 103.549 penderita hipertensi. Angka ini menunjukkan bahwa penderita hipertensi di Kabupaten Lombok Barat termasuk dalam 3 kabupaten terbanyak yang memiliki penderita hipertensi di Provinsi Nusa Tenggara Barat (Dikes NTB, 2020).

Puskesmas Gunungsari merupakan puskesmas yang berada di Kabupaten Lombok Barat, Nusa Tenggara Barat. Puskesmas ini merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang beralamat di Dusun Gunungsari, Kecamatan Gunungsari, Kabupaten Lombok Barat, Nusa Tenggara Barat. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Gunungsari pada tahun 2023, diperoleh bahwa penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gunungsari yang berusia ≥ 15 tahun sebanyak 5.920 jiwa dan diketahui bahwa kasus hipertensi merupakan kasus tertinggi di Puskesmas Gunungsari. Berdasarkan peningkatan kasus hipertensi dan studi pendahuluan kasus hipertensi di Instalasi Rawat Jalan Puskesmas Gunungsari, maka diperkirakan bahwa jumlah pasien hipertensi yang berada di Puskesmas Gunungsari meningkat.

Kepatuhan minum obat merupakan hal yang penting untuk mengontrol tekanan darah. Dalam kasus hipertensi, pengobatan hipertensi membutuhkan jangka waktu yang cukup panjang bahkan hingga seumur hidup (Akri *et al.* 2022). Kepatuhan pengobatan pasien hipertensi merupakan hal yang sangat penting untuk membantu mengontrol tekanan darah sehingga meminimalkan resiko terjadinya komplikasi dan kematian (Tumundo dkk., 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Tumundo dkk. (2021) menyebutkan bahwa tingkat kepatuhan pasien di Puskesmas Kema, Sulawesi Utara dalam menjalani terapi hipertensi masih rendah dengan persentase sebesar 57,5%. Hal tersebut diketahui dari pengakuan pasien bahwa pasien masih sering lupa minum obat (Tumundo dkk., 2021). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Tasya dkk. (2020) juga menyebutkan bahwa tingkat kepatuhan pasien di Puskesmas Sukadana, Lampung Timur dalam menjalani pengobatan hipertensi masih rendah dengan persentase sebesar 67,74%.

Berdasarkan uraian di atas, diketahui prevalensi kasus hipertensi yang semakin meningkat di Kabupaten Lombok Barat. Studi pendahuluan juga menyatakan bahwa Puskesmas Gunungsari memiliki kasus hipertensi yang tinggi. Selain itu, adanya penelitian

mengenai rendahnya kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan hipertensi, maka perlu dilakukan penelitian mengenai tingkat kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalankan pengobatan hipertensi di Instalasi Rawat Jalan Puskesmas Gunungsari.

TINJAUAN LITERATUR

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah meningkat hingga melebihi batas normal. Penyakit hipertensi ini terjadi karena adanya gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh yang membutuhkan, dan seringkali disebut sebagai *silent killer* karena merupakan penyakit mematikan yang tanpa disertai dengan gejala (Sulistyono dan Modjo 2022).

Etiologi Hipertensi

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Riamah (2019), terjadinya hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya :

1) Faktor Usia

Perubahan struktur fungsi tubuh seiring dengan bertambahnya usia akan mempengaruhi jantung, pembuluh darah, dan hormon akan menyebabkan arteri menjadi tidak elastis dan pembuluh darah menyempit sehingga tekanan darah akan meningkat.

2) Faktor Jenis Kelamin

Jenis kelamin perempuan lebih banyak yang mengalami hipertensi dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki. Hal ini karena wanita akan mengalami menopause dan hormone estrogen pada wanita dapat mempengaruhi meningkatnya tekanan darah.

3) Faktor Pendidikan

Kurangnya pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang terutama pada kesehatan atau kemampuan mencari informasi seputar kesehatan. Hal ini berisiko seseorang tidak dapat mengontrol tekanan darah karena ketidaktahuannya mengenai bagaimana menjaga pola hidup yang sehat.

4) Faktor Olahraga

Aktivitas olahraga merupakan hal yang baik untuk kesehatan terutama untuk daya tahan jantung. Jika daya tahan jantung dalam keadaan baik, maka akan berdampak baik pula bagi tekanan darah.

5) Faktor Pola Makan

konsumsi makanan tinggi garam atau lemak dapat menyebabkan meningkatnya tekanan darah.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi meningkatnya tekanan darah adalah gaya hidup (*life style*), gaya hidup yang buruk seperti terlalu banyak penumpukan natrium yang disebabkan oleh konsumsi natrium dan/atau kurang mengkonsumsi kalium akan menyebabkan ekstrakurikuler meningkat sehingga volume darah menjadi meningkat dan menimbulkan hipertensi (Amesberger et al., 2019).

Patofisiologi Hipertensi

Peningkatan aktivitas saraf simpatis dapat memicu peningkatan kerja jantung yang berakibat pada peningkatan curah jantung. Kelainan pada pembuluh darah berperan terhadap total resistensi perifer. Vasokonstriksi dapat disebabkan peningkatan aktivitas saraf simpatis, gangguan regulasi faktor lokal (nitrit oxide, faktor natriuretic). Gangguan pada tekanan natriuresis juga dapat mengganggu pengaturan ekskresi sodium hingga mengakibatkan retensi garam dan cairan. Peningkatan kadar vasokonstriktor seperti angiotensin II atau endotelin berhubungan dengan peningkatan total retensi perifer dan tekanan darah (Kadir 2016).

Penelitian Terdahulu

Penelitian yang dilakukan oleh Rahmi et al. (2023) menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang baik berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. Dibuktikan juga oleh penelitian yang dilakukan oleh Anjalina et al. (2024) juga menemukan hubungan positif antara dukungan keluarga dan kepatuhan konsumsi obat antihipertensi. Selain itu pada penelitian yang dilakukan Susanto dan Purwanti (2022) dalam penelitian mereka menemukan bahwa peran tenaga kesehatan memiliki hubungan positif dengan kepatuhan minum obat antihipertensi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang bersifat deskriptif. Desain penelitian ini adalah *cross sectional*, yaitu mengumpulkan data satu kali dalam satu waktu (Swarjana 2015).

Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada periode Oktober 2024.

Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Instalasi Rawat Jalan Puskesmas Gunungsari Kabupaten Lombok Barat.

Variabel Penelitian

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Jalan Puskesmas Gunungsari. Variabel independen dalam penelitian ini adalah lama menderita hipertensi dan penyakit penyerta. Sementara itu, variabel kontrol dalam penelitian ini adalah terapi antihipertensi.

Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi penelitian ini yaitu seluruh pasien hipertensi yang terdapat di Instalasi Rawat Jalan Puskesmas Gunungsari pada tahun 2024. Sejumlah 1752 pasien.

Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di Instalasi Rawat Jalan Puskesmas Gunungsari yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

- a) Kriteria Inklusi
 - 1. Usia ≥ 18 tahun
 - 2. Melakukan kontrol dan mendapatkan terapi antihipertensi tunggal atau kombinasi
- b) Kriteria Eksklusi
 - 1. Pasien hamil
 - 2. Pasien sulit berkomunikasi
 - 3. Pasien tidak bersedia menjadi subyek penelitian
- c) Teknik Pengambilan Sampel
Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *Nonprobability Sampling* yaitu jenis *Purposive Sampling*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan kelompok yang lebih spesifik (Eryando et al., 2017).

- d) Besar Sampel
Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus Slovin

$$n = \frac{N}{1+(N \times e^2)} \dots\dots\dots (1)$$

dengan tingkat kesalahan sebesar 10%. Hasil perhitungan yang diperoleh adalah sebagai berikut.

$$n = \frac{1752}{1+(1752 \times 0,1^2)} = 95 \dots\dots\dots (2)$$

Oleh karena itu, besar sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini sebesar 95 sampel, yaitu 95 pasien hipertensi di Instalasi Rawat Jalan Puskesmas Gunungsari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Gunungsari, Kabupaten Lombok Barat. Penelitian ini dilakukan dengan menelaah data pasien hipertensi rawat jalan pada tahun 2024. Jumlah responden dalam penelitian sebanyak 95 pasien hipertensi. Tidak ada pasien yang dieksklusi selama penelitian. Dari data kuesioner diperoleh hasil berupa karakteristik responden dan skor MARS. Data tersebut disajikan dalam bentuk tabel.

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan data karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, lama menderita hipertensi, dan penyakit penyerta dapat dilihat pada **Tabel 1**.

Tabel 1 Karakteristik Responden

Sumber: data yang diolah oleh peneliti

Variabel	Jumlah (pasien)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	20	21,05
Perempuan	75	78,95
Usia (Tahun)		
18-40	26	27,37
41-60	16	16,84
≥ 60	53	55,79

Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	44	46,31
SD	37	38,95
SMP	14	14,74
Lama Menderita (Tahun)		
≤ 5		
>5	46	48,42
	49	51,58
Penyakit Penyerta		
Dengan Komorbid	54	56,84
Tanpa Komorbid	41	43,16

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin pasien yang menderita hipertensi lebih banyak ditemukan pada Perempuan sejumlah 75 pasien (78,95%) dibandingkan dengan pasien laki-laki sejumlah 20 pasien (21,05%). Hasil penelitian Al Rasyid dkk., 2022 menunjukkan bahwa jenis kelamin yang menderita hipertensi lebih didominasi oleh perempuan sebanyak 27 jiwa (65,9%) dari pada laki-laki sebanyak 14 jiwa (34,1%). Perempuan yang telah mengalami menopause memiliki kadar estrogen yang rendah. Mekanisme biologis munculnya hipertensi pada menopause diawali pada perubahan dalam keseimbangan kontrol estrogen dan androgen, yang berujung pada peningkatan kadar androgen dan aktivitas kontrol renin-angiotensin, yang keduanya berperan dalam pengaturan tekanan darah. Pada wanita menopause, penurunan estrogen menyebabkan peningkatan androgen, yang memengaruhi pembuluh darah dengan meningkatkan produksi beberapa zat, seperti endothelin dan angiotensin II (Ang II). Zat-zat ini dapat merangsang pembentukan senyawa lain yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah dan meningkatkan tekanan darah. Selain itu, peningkatan androgen juga dapat memicu penurunan massa otot dan peningkatan lemak tubuh, yang juga berkontribusi pada meningkatkan tekanan darah (Roseyanti dkk., 2024). Jenis kelamin berpengaruh terhadap penyakit yang diderita pasien, namun jenis kelamin tidak mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien. Responden perempuan maupun laki-laki memiliki kesadaran yang sama untuk patuh dalam minum obat antihipertensi.

Prevalensi penyakit hipertensi pada penduduk berusia di atas 18 tahun di Indonesia masih tergolong tinggi. Hipertensi dapat terjadi pada kalangan usia muda maupun orang tua. Pada kelompok usia 18-40 tahun terdapat 27,37% responden yang terdiagnosis hipertensi. Kelompok usia di atas 60 tahun menyumbang proporsi terbesar pasien hipertensi, yaitu sebesar 55,79%. Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi lebih banyak ditemukan pada kelompok usia lanjut, yang sejalan dengan pengetahuan klinis bahwa risiko hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia karena perubahan fisiologis pada pembuluh darah dan kontrol tubuh. (Sholihah dkk., 2024). Perubahan struktur pada pembuluh darah besar sehingga pembuluh darah menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku sebagai akibatnya adalah meningkatkan tekanan darah terutama sistolik (Wardani dkk., 2019).

Berdasarkan hasil penelitian, 139ontrol139139n terakhir dari pasien hipertensi didominasi oleh pasien yang tidak bersekolah sejumlah 44 pasien (46,31%). Tingkat 139ontrol139139n yang rendah lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan dengan tingkat 139ontrol139139n yang tinggi. Pendidikan yang rendah memiliki resiko 2,9 kali menderita hipertensi dari pada 139ontrol139139n yang tinggi (Al Rasyid dkk., 2022). Semakin tinggi tingkat 139ontrol139139n seseorang maka tingkat pengetahuannya mengenai kesehatan semakin meningkat dan semakin mudah dalam mencari informasi Kesehatan (Simanjuntak & Amazihono, 2023). Semakin tinggi 139ontrol139139n seseorang, maka semakin mudah dalam menerima informasi. Proses pembelajaran memiliki potensi untuk mempengaruhi pengetahuan dan kesadaran seseorang dalam melakukan perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Septyasari dkk., 2023). Tingkat 139ontrol139139n yang dimiliki pasien menunjukkan kemampuan pasien dalam mengembangkan dan menyerap informasi tertentu. Namun, tingkat 139ontrol139139n tidak ada hubungan antara tingkat 139ontrol139139n dengan kepatuhan minum obat antihipertensi. Hal ini dikarenakan tingkat kepatuhan lebih condong dipengaruhi oleh faktor sikap, seperti malas dan lupa.

Berdasarkan hasil penelitian, lama menderita pasien hipertensi lebih banyak pada kurun waktu > 5 tahun sejumlah 49 pasien (51,58%). Yang menyatakan bahwa jumlah tertinggi lama menderita hipertensi > 5 tahun. Faktor yang mempengaruhi lama menderita pasien hipertensi yaitu komplikasi. Semakin lama pasien menderita penyakit hipertensi maka akan memerlukan pengobatan yang semakin lama sehingga semakin banyak risiko komplikasi yang diderita. Lama menderita hipertensi akan menyebabkan beberapa komplikasi seperti stroke, retinopati 139ontrol139, gagal ginjal dan jantung coroner. Penyakit hipertensi sangat memerlukan perhatian khusus, karena penyakit hipertensi apabila tidak segera ditangani dan sudah dialami terlalu lama dapat menyebabkan komplikasi yang lebih berat. (Suciana dkk., 2020). Banyak faktor yang menyebabkan penyakit hipertensi bertahan lama diantaranya karena usia lansia, gaya hidup, konsumsi garam berlebih, kurangnya dukungan sosial, dan tidak patuh terapi (Adam, 2019). Faktor lama menderita tidak berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan pasien karena kepatuhan lebih dipengaruhi oleh sikap pasien. Terdapat pasien yang tidak patuh minum obat karena obat yang cukup banyak dan sikap jenuh sehingga pasien memilih tidak patuh untuk minum obat.

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa penelitian ini didominasi oleh pasien hipertensi dengan penyakit komorbid sejumlah 54 pasien (56,84%) dibandingkan dengan pasien hipertensi tanpa komorbid sejumlah 41 pasien (43,16). Salah satu penyakit komorbid yang mungkin diderita oleh pasien hipertensi adalah diabetes melitus. Terjadi karena tingginya kadar gula darah yang kemudian bereaksi pada dinding pembuluh darah dan menghasilkan AGEs atau *Advanced Glycosylated Endproducts*. AGEs dapat merusak struktur dan fungsi protein dalam tubuh, termasuk protein kolagen dan elastin di dinding pembuluh darah. Keadaan ini merusak dinding bagian dalam dari pembuluh darah, dan menarik lemak yang jenuh atau kolesterol menempel pada dinding pembuluh darah, sehingga reaksi inflamasi terjadi. Sel darah putih (leukosit) dan sel pembekuan darah (trombosit) serta bahan- bahan lain ikut menyatu menjadi satu bekuan plak (plaque), yang

membuat dinding pembuluh darah menjadi keras, kaku dan akhirnya timbul penyumbatan yang memperburuk hipertensi pada penderita diabetes melitus (Tanto dan Hustrini, 2014).

Hasil penilaian tingkat kepatuhan dengan kuesioner MARS-5

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan data tingkat kepatuhan menggunakan kuesioner MARS-5 yang memuat 5 penilaian yaitu poin 5 untuk “tidak pernah”, poin 4 untuk “jarang”, poin 3 untuk “kadang-kadang”, poin 2 untuk “sering”, dan poin 1 untuk “selalu. Setiap pertanyaan akan dijumlah dan diperoleh skor total untuk menunjukkan nilai kepatuhan yaitu skor 0-5 menunjukkan kepatuhan rendah, skor 6-24 menunjukkan kepatuhan sedang, dan skor 25 menunjukkan kepatuhan tinggi. Dapat dilihat pada **Tabel 2**.

Tabel 2 Hasil penilaian tingkat kepatuhan dengan kuesioner MARS-5

sumber: kuisisioner yang diolah oleh peneliti

Tingkat Kepatuhan	Jumlah Pasien (n=95)	Presentase (%)
Tinggi		
Skor MARS (25)	18	18,95
Sedang		
Skor MARS (6-24)	68	71,58
Rendah		
Skor MARS (0-5)	9	9,47

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Gunungsari menunjukkan bahwa pasien hipertensi dengan tingkat kepatuhan sedang dengan skor 6-24 sejumlah 68 pasien (71,58%) lebih besar dari pada pasien hipertensi dengan tingkat kepatuhan tinggi dengan skor 25 sejumlah 18 pasien (18,95%) dan tingkat kepatuhan rendah (skor 0-5) sejumlah 9 pasien (9,47%). Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Gunungsari ada pada tingkat sedang. Kepatuhan tingkat sedang ini menunjukkan pasien cukup rutin dan patuh dalam minum obat. Penelitian yang dilakukan oleh Fitri dkk., (2023) di Klinik BMCI Malang menunjukkan variasi tingkat kepatuhan minum obat pada 50 pasien hipertensi. Sebanyak 26% responden memiliki kepatuhan rendah, 60% kepatuhan sedang, dan 14% kepatuhan tinggi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sitinjak (2024) mengenai kepatuhan minum obat pasien hipertensi di RS Santa Elisabeth, tingkat kepatuhan sedang menandakan pasien cukup rutin 140ontrol karena sebagian besar pengguna BPJS. Sedangkan kategori kepatuhan rendah terjadi karena pasien malas mengatur waktu untuk 140ontrol dan sebagian besar pasien merasa keadaan sudah membaik sehingga tidak rutin mengonsumsi obat dan tidak menjaga pola hidup sehat.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien yaitu motivasi pasien dalam menjalani pengobatan. Tingginya motivasi seseorang menunjukkan tingginya kebutuhan maupun dorongan pasien untuk mencapai sebuah tujuan yaitu kesembuhan. Dengan adanya kebutuhan untuk sembuh maka pasien hipertensi akan terdorong untuk patuh dalam menjalani pengobatan. Kebutuhan menjalani pengobatan pada penderita hipertensi

merupakan kebutuhan fisik yang harus terpenuhi, sehingga untuk memenuhi kebutuhan penderita hipertensi ini, penderita hipertensi perlu menjalankan pengobatan dengan baik. Selain itu, dukungan dari pihak keluarga untuk menuju kesembuhan sangat diperlukan untuk meningkatkan motivasi dalam menjalani pengobatan (Simon & Alfiah., 2022). Penurunan kepatuhan pasien juga dapat terjadi karena beberapa faktor, salah satunya karena terapi jangka 141ontrol. Panjangnya lama terapi menimbulkan kejenuhan terhadap pengobatan sehingga pasien merasa tidak perlu lagi mematuhi regimen terapi, sehingga 141ontrol tekanan darah tidak optimal bahkan lebih parahnya dapat menyebabkan kerusakan organ secara diam-diam (Prabawati dkk., 2022). Faktor – faktor tersebut menyebabkan tidak tercapainya terapi yang efektif yang mengakibatkan outcome terapi atau tekanan darah tidak terkontrol sehingga hal ini dapat menimbulkan masalah komplikasi pada beberapa organ (Septyasari dkk., 2023).

Tabel 3 Persentase kepatuhan pasien hipertensi dalam penggunaan obat

sumber: hasil kuisisioner yang diolah oleh peneliti

Kepatuhan Pasien	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah
Saya lupa minum obat	0%	48%	22%	16%	14%
Saya mengubah dosis minum obat	0	33%	40%	16%	12%
Saya berhenti minum obat sementara	0	33%	41%	16%	11%
Saya memutuskan minum obat dengan dosis lebih kecil	0	33%	39%	18%	11%
Saya minum obat kurang dari petunjuk sebenarnya	0	33%	41%	16%	11%

Pada **tabel 3** menunjukkan bahwa pasien sering lupa minum obat sebanyak 48% (46 pasien), pasien kadang-kadang mengubah dosis minum obat sebanyak 40% (38 pasien), pasien kadang-kadang berhenti minum obat sementara sebanyak 41% (39 pasien), pasien kadang-kadang memutuskan minum obat dengan dosis lebih kecil sebanyak 39% (37 pasien), dan pasien kadang-kadang minum obat kurang dari petunjuk sebenarnya sebanyak 41% (39 pasien). Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan langsung pada pasien, yaitu pasien seringkali lupa untuk mengonsumsi obat akibat rasa malas dan lupa untuk mengambil obat di Puskesmas Gunungsari. Diketahui, Sebagian besar responden mengaku pernah lupa minum obat karena kesulitan mengingat jadwal dan mengalami kesulitan mengingat jadwal minum obat 1-2 kali seminggu, namun ada beberapa responden yang selalu mengingat jadwal minum obat antihipertensi. Pada penelitian lain disebutkan alasan pasien tidak minum obat adalah jadwal pekerjaan yang padat dan tidak merasakannya gejala, sehingga menimbulkan rasa malas untuk minum obat antihipertensi (Fitri dkk., 2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi pasien hipertensi dalam minum obat karena lupa, sibuk, atau malas dengan alasan tidak nyaman, bosan, obat yang diberikan lebih banyak, merasa kondisinya membaik dan merasa tidak ada

perubahan kondisi kesehatan pasien setelah rutin mengonsumsi obat sehingga pasien memutuskan berhenti atau tidak minum obat sementara (Supadmi dkk., 2021).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa kepatuhan pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat masih dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti lupa, kesibukan, rasa malas, serta persepsi terhadap kondisi kesehatan pasien. Oleh karena itu, diperlukan upaya edukasi yang lebih intensif dan berkelanjutan, baik dari tenaga kesehatan, keluarga, maupun lingkungan sekitar untuk meningkatkan kesadaran pasien mengenai pentingnya kepatuhan dalam terapi antihipertensi guna mencegah komplikasi yang lebih serius. Selain itu, penerapan strategi pengingat, seperti penggunaan alarm, dukungan keluarga, serta pemantauan dari tenaga medis, dapat menjadi solusi untuk mengatasi kendala dalam mengingat jadwal minum obat. Selain itu, perlu adanya inovasi dalam metode edukasi dan pendekatan berbasis teknologi untuk meningkatkan motivasi pasien dalam menjaga kepatuhan terapi. Dengan adanya intervensi yang tepat, diharapkan angka kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi dapat meningkat, sehingga kualitas hidup pasien dapat terjaga dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, L. (2019). Determinan hipertensi pada lanjut usia. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(2).
- Akri, Novi Tartila, Nurmainah, and Mohammad Andrie. 2022. "Analisis Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Pasien Hipertensi Rawat Jalan Usia Geriatri Terhadap Tekanan Darah." *Journal Syifa Science* 4(2).
- Al Rasyid, N. H. S., Febriani, N., Nurdin, O. F. T., Putri, S. A., Dewi, S. C., & Paramita, S. (2022). DI PUSKESMAS LEMPAKE SAMARINDA Hawassa Referral Hospital di Kota Hawassa. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 9(September), 55–63.
- Amesberger, Gunter, Thomas Finkenzeller, Erich Muller, and Sabine Wurth. 2019. "Aging-Related Changes in the Relationship between the Physical Self-Concept and the Physical Fitness in Elderly Individuals." *Scandinavian Journal of Medicine & Science* 29(S1).
- Anjalina, R., Prastika, R., & Maharani, S. (2024). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Obat Antihipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar. Jurnal Kesehatan Bhakti Setya*, 18(1).
- Ayuchecaria, Noverda, Siti Nor Khairah, and Rina Feteriyani. 2018. "Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Puskesmas Pekauman Banjarmasin." *Jurnal Insan Farmasi Indonesia* 1(2).
- Bramana. 2021. "Hipertensi Penyebab Utama Penyakit Jantung, Gagal Ginjal, Dan Stroke."
- Chan, A. H. Y., Horne, R., Hankins, M., Chisari, C., 2019. The Medication Adherence Report Scale: A measurement tool for eliciting patients' reports of nonadherence. *Br J Clin Pharmacol*, 86, 1281-1288.
- Dahlan, Sopiudin. 2014. *Langkah-Langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto.

- Eryando, Tris, Tiopan Sipahular, and Dian Pratiwi. 2017. *Teori Dan Aplikasi Pengumpulan Data Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Fauziah, Yulianti, Musdalipah, and Rahmawati. 2019. "Analisis Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi Dalam Minum Obat Di RSUD Kota Kendari." *Warta Farmasi* 8(2).
- Firdiawan, A., Kristina, S. A., Andayani, T. M., 2021. Hubungan Kepatuhan Pengobatan Terhadap Outcome Klinik Pasien Diabetes. *Majalah Farmaseutik*, 17(1), 22-28.
- Fitri, A., Sekti, B. H., & Riyanti, I. (2023). Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Klinik BMCI Malang. *PHARMADEMICA : Jurnal Kefarmasian Dan Gizi*, 3(1), 29–36
- Haldi, Taufik, Liza Pristianty, and Ika Ratna Hidayati. 2021. "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Pasien Hipertensi Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Amlodipin Di Puskesmas Arjuno Kota Malang." *Jurnal Farmasi Komunitas* 8(1).
- Hastuti, Apriyani Puji. 2022. *Hipertensi*. 2nd ed. Klaten, Jawa Tengah: Penerbit Lakeisha.
- Hidayat, Ridha, and Yoana Agnesia. 2021. "Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat Di Desa Pulau Jambu UPTD BLUD Kecamatan Kuok Kabupaten Kampar." *Jurnal Ners2* 5(1).
- Indawati, Nia Agustiniingsih, and Riza Fikriana. 2020. "Kepatuhan Minum Obat Dapat Mengontrol Tekanan Darah Tinggi Pada Penderita Hipertensi : A Literature Review." *Jurnal Citra Keperawatan* 8(2).
- James, K. Stone, MD, *et al.*, 2021. Utility of the MARS-5 in Assessing Medication Adherence in IBD, *Originical Research Article- Clinical*, 27(3), 317-324.
- Kadir, Akmarawita. 2016. "Hubungan Patofisiologi Hipertensi Dan Hipertensi Renal." *Jurnal Ilmiah Kedokteran* 5(1).
- Kandarini, Yenny. 2017. "Tatalaksana Farmakologi Terapi Hipertensi." *FK Universitas Udayana*.
- Kemenkes. 2019. "Hipertensi: Penyakit Terbanyak Diidap Masyarakat." <https://www.kemkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html>.
- Kurdi, A. M., 2019. *Medication Related Burden* pada Pasien Thalasemia di Rumah Sakit Umum Pusat DR Hasan Sadikin Bandung, *Skripsi*, Fakultas Farmasi Universitas Padjadjaran Bandung.
- Naafi, A. M., Perwitasari, D. A., & Darmawan, E., 2016. Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Rawat Jalan Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soerojo Magelang. *Kartika Jurnal Ilmiah Farmasi*, 4(2), 7-12.
- PDHI, 2019. *Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi*, Indonesia Society of Hypertension, Jakarta.
- Prabawati, Regi. Widjanarko, Bagoes. Prabamurti, Priyadi. 2022. Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi dalam Melaksanakan Terapi di Puskesmas Bandarharjo. *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 21(6).