

DETERMINAN KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIHIPERTENSI: STUDI MULTIVARIAT

Determinants of Antihypertensive Medication Adherence: A Multivariate Study

Imam Jayanto¹, Priska Juanita Pakingki², Muhamad Nurmansyah³ Rilmawaty Christanti Baduge⁴

^{1,2}Program Studi Ilmu Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam,
Universitas Sam Ratulangi

³Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas kedokteran, Universitas Sam Ratulangi, Indonesia

⁴Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Utara, Sulawesi Utara, Indonesia
(imamjay_anto@unsrat.ac.id)

ABSTRAK

Ketidakpatuhan pengobatan merupakan masalah yang sering terjadi pada penyakit kronis seperti hipertensi dan dipengaruhi oleh faktor individu maupun lingkungan. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat antihipertensi. Penelitian menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* pada 150 responden dewasa penderita hipertensi. Variabel penelitian meliputi karakteristik demografi, komorbid, persepsi sehat, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, serta kepatuhan minum obat antihipertensi. Analisis dilakukan menggunakan uji univariat, bivariat, dan regresi logistik multivariat. Hasil penelitian menunjukkan 59,3% responden tidak patuh dalam pengobatan antihipertensi. Sikap dan persepsi sehat menjadi faktor paling dominan, sedangkan usia dan tingkat pendidikan berperan sebagai variabel *confounding*. Terdapat hubungan signifikan antara persepsi sehat, pengetahuan, dan sikap dengan kepatuhan minum obat antihipertensi. Edukasi kesehatan berkelanjutan diperlukan untuk meningkatkan pemahaman dan kepatuhan pasien terhadap terapi jangka panjang.

Kata kunci: Obat Antihipertensi; Hipertensi; Kepatuhan

ABSTRACT

Medication non-adherence is a common problem in chronic diseases such as hypertension and is influenced by individual and environmental factors. This study aimed to analyze factors affecting adherence to antihypertensive medication. A quantitative study with a cross-sectional design was conducted involving 150 adult respondents with hypertension. The study variables included demographic characteristics, comorbidities, health perception, knowledge, attitude, family support, and adherence to antihypertensive medication. Data were analyzed using univariate, bivariate, and multivariate logistic regression analyses. The results showed that 59.3% of respondents were non-adherent to antihypertensive treatment. Attitude and health perception were the most dominant factors influencing medication adherence, while age and educational level acted as confounding variables. Significant associations were found between health perception, knowledge, attitude, and adherence to antihypertensive medication. Continuous health education is needed to improve patients' understanding and adherence to long-term antihypertensive therapy.

Keywords: Antihypertensive Medication; Hypertension; Medication Adherence

PENDAHULUAN

Masalah ketidakpatuhan dalam pengobatan sering dijumpai pada penyakit yang memerlukan penanganan jangka panjang, seperti hipertensi. Hipertensi, yang termasuk dalam kategori Penyakit Tidak Menular (PTM), menjadi salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia. Hal ini disebabkan oleh hipertensi yang seringkali tidak menunjukkan gejala awal, sehingga banyak orang yang tidak menyadari bahwa mereka menderita hipertensi [1]. Menurut Kementerian Kesehatan RI, seseorang dinyatakan mengalami hipertensi saat tekanan darah sistoliknya lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastoliknya lebih dari 90 mmHg. Bagi mereka yang telah didiagnosis dengan hipertensi dan telah diresepkan obat antihipertensi, sangat penting untuk mengikuti rencana pengobatan yang telah ditentukan oleh dokter. Kepatuhan minum obat antihipertensi mencakup kemampuan penderita hipertensi untuk mengikuti rencana pengobatan yang telah ditetapkan oleh dokter, termasuk dosis dan jadwal pengobatan. Pengobatan hipertensi dan pengelolaan hipertensi masih menjadi tantangan besar di negara berkembang [2].

Menurut data WHO, kurang dari setengah orang dewasa di seluruh dunia (42%) yang menderita hipertensi didiagnosis dan mendapatkan pengobatan yang tepat, serta hanya 1 dari 5 orang dewasa (21%) yang berhasil mengendalikan hipertensinya [1]. Di Indonesia, diperkirakan hanya 25% dari kasus hipertensi

yang telah terdiagnosis, dan hanya sekitar 0,7% dari penderita hipertensi yang menerima pengobatan standar dan secara teratur minum obat antihipertensi [3]. Prevalensi hipertensi kini lebih tinggi di negara berkembang dibandingkan dengan negara maju, dengan estimasi penderita sebesar 349 juta jiwa di negara maju dan 1,04 miliar jiwa di negara berkembang. Perubahan ini disebabkan oleh rendahnya kesadaran dan kepatuhan terhadap pengobatan di negara berkembang dibandingkan di negara maju [4].

Rendahnya kepatuhan minum obat di negara berkembang dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kurangnya edukasi mengenai pentingnya pengobatan jangka panjang untuk mengelola hipertensi. Berdasarkan data dari (5) Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, diketahui bahwa di Indonesia sebanyak 46,7% penderita hipertensi rutin minum obat antihipertensi, 36,4% penderita hipertensi tidak rutin minum obat, dan sekitar 16,9% penderita tidak minum obat sama sekali. Sebanyak 69,0% penduduk usia ≥ 15 tahun yang telah didiagnosis hipertensi oleh dokter di Provinsi Sulawesi Utara mengonsumsi obat antihipertensi secara teratur, sedangkan 21,9% mengonsumsi obat secara tidak teratur dan 9,2% tidak mengonsumsi obat antihipertensi. Proporsi konsumsi obat antihipertensi secara teratur di Sulawesi Utara lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata nasional sebesar 46,7%. Meskipun demikian, hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang penting di Sulawesi Utara.

Kepatuhan minum obat antihipertensi merupakan upaya yang sangat penting bagi penderita hipertensi, dengan tujuan untuk mengontrol tekanan darah dan mencegah terjadinya komplikasi yang dapat berujung pada kematian [6]. Ketidakpatuhan terhadap pengobatan hipertensi sering kali menjadi penyebab utama berbagai kecacatan, dengan data menunjukkan bahwa 49% kasus penyakit jantung koroner dan 62% kasus stroke berhubungan langsung dengan hipertensi [4]. Ketidakpatuhan ini berkontribusi pada hampir delapan juta kematian setiap tahun di seluruh dunia, termasuk hampir 1,5 juta kematian setiap tahunnya di wilayah Asia Timur-Selatan [1]

Komplikasi yang muncul akibat ketidakpatuhan dalam pengobatan hipertensi dapat berdampak serius pada organ-organ tubuh lainnya, memperburuk kondisi penderita secara keseluruhan. Hipertensi sering kali tidak menimbulkan gejala yang dirasakan langsung oleh penderitanya, menjadikannya salah satu silent killer yang berbahaya dan tidak bisa dianggap remeh. Upaya meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan antihipertensi tidak hanya akan membantu mengendalikan tekanan darah tetapi juga secara signifikan mengurangi risiko komplikasi serius seperti penyakit jantung dan stroke, serta meningkatkan kualitas hidup penderita secara keseluruhan.

Menurut identifikasi WHO (World Health Organization), prioritas teratas dalam efektivitas pengobatan pada pasien hipertensi adalah kepatuhan minum obat antihipertensi. Kepatuhan minum obat antihipertensi berkaitan dengan

perubahan perilaku yang konsisten agar tekanan darah tetap terkontrol [1], [7], [8]. Untuk meningkatkan kepatuhan dalam minum obat antihipertensi, penting untuk memahami berbagai faktor yang berhubungan dengan kepatuhan tersebut. Menurut Lawrence Green, faktor internal dan sosial memainkan peran penting dalam perilaku individu terdiri tiga faktor utama yang mempengaruhi terbentuknya suatu perilaku yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*) mencakup jenis kelamin, usia, tingkat Pendidikan, pengetahuan, sikap dan persepsi sehat, faktor pemungkin (*enabling factors*) mencakup status pekerjaan, status pernikahan dan faktor penguat (*reinforcing factors*) mencakup dukungan keluarga [9]. Berdasarkan permasalahan pada latar belakang tersebut, peneliti bermaksud untuk meneliti determinan kepatuhan minum obat anti-hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tatelu, kabupaten Minahasa Utara. Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan kepatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tatelu, kabupaten Minahasa Utara.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Tatelu, Kabupaten Minahasa Utara, Sulawesi Utara, Indonesia, Pada

periode April sampai Juli 2026. Lokasi penelitian dipilih karena jumlah kasus hipertensi dan tersedianya program pengelolaan dan pemantauan tekanan darah

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian terdiri dari seluruh pasien yang terdiagnosis hipertensi dan berkunjung ke Puskesmas Tatelu Kabupaten Minahasa Utara selama periode pelaksanaan penelitian. Teknik penghitungan besar sampel menggunakan rumus slovin dengan jumlah populasi kunjungan pasien hipertensi perbulan sehingga diperoleh jumlah sampel 150 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi antara lain: (1) Pasien yang terdiagnosis hipertensi dan tercatat di rekam medis Puskesmas Tatelu, (2) Sedang menjalani pengobatan, (3) Tinggal Bersama keluarga, (4) berusia 18 tahun atau lebih, (5) Pasien dapat membaca dan menulis, (6) bersedia berpartisipasi dengan memberikan persetujuan setelah penjelasan *informed consent*. Pasien Hipertensi dengan komplikasi gagal ginjal kronik dan yang sedang menjalani pengobatan anti depresan dikeluarkan dari penelitian.

Variabel dan Instrumen

Variabel independent pada penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, penyakit komorbid, lama terdiagnosis hipertensi, pengetahuan, sikap, persepsi sehat, dukungan keluarga sedangkan variabel dependen yakni kepatuhan minum obat.

Untuk pengukuran pengetahuan Hipertensi menggunakan kuesioner yang telah dimodifikasi sebanyak 14 pertanyaan menggunakan skala Guttman dengan pilihan benar atau salah oleh Pujiasih dan sikap menggunakan kuesioner yang telah dimodifikasi sebanyak 12 pernyataan menggunakan skala Guttman menggunakan pilihan ya atau tidak oleh Darmayanti. Kuesioner dukungan keluarga menggunakan kuesioner yang disusun oleh Indriyanto dan dimodifikasi menjadi 9 pertanyaan serta dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh Aliyah dengan nilai Cronbach Alpha 0,846. [10],[11], [12], [13].

Pengukuran persepsi sehat menggunakan instrument Health Perception Questionare (HPQ) yang dikembangkan oleh Ware di tahun 1976 [14]. Kuesioner ini terdiri 27 item yang terbagi menjadi 6 domain, yaitu *current health*, *prior health*, *health outlook*, *resistance to illness*, *health concern*, dan *sickness orientation* [15]. Namun pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah diterjemahkan ke bahasa Indonesia serta telah dimodifikasi menjadi 11 pertanyaan dengan hanya menggunakan 2 domain yaitu *current health* dan *prior health* yang memprioritaskan evaluasi persepsi sehat riwayat kesehatan sebelumnya dan kondisi kesehatan saat ini dan telah dilakukan uji validitas (r tabel : 0.392 – 0.867) dan reliabilitas dengan nilai alpha Cronbach 0.753 [16]

Untuk pengukuran kepatuhan pengobatan menggunakan kuesioner MMAS-8 yang

merupakan kuesioner berisi 8 pertanyaan yang sudah diterjemahkan dalam bahasa Indonesia dan dilakukan pengukuran langsung terkait kepatuhan pengobatan yang dijalani pasien [17]. Instrumen MMAS-8 versi Indonesia menunjukkan bahwa instrumen tersebut memiliki reliabilitas dan validitas yang baik dengan hasil cronbach's alpha adalah 0,824 dan spearman's rank correlation adalah 0,881 [18].

HASIL

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat (n=150)

Variabel	(n)	(%)
Jenis kelamin		
Perempuan	106	70.7
Laki-laki	44	29.3
Usia		
Produktif	33	22
Lansia	117	78
Tingkat Pendidikan		
Dasar	78	52
Menengah	57	38
Perguruan Tinggi	15	10
Pekerjaan		
Bekerja	69	46
Tidak Bekerja	81	54
Komorbid		
Tidak ada	101	67.3
Ada	49	32.7
Pengetahuan		
Baik	99	66
Kurang	51	34
Sikap		
Positif	96	64
Negatif	54	36
Persepsi Sehat		
Positif	77	51.3
Negatif	73	48.7
Dukungan Keluarga		
Baik	77	51.3

Kurang baik	73	48.7
Kepatuhan pengobatan		
Patuh	61	40.7
Tidak patuh	89	59.3

Berdasarkan pada tabel 1 hasil analisis univariat terhadap 150 responden Menunjukkan mayoritas responden adalah perempuan (70,7%), dengan usia lansia (78%) dan tingkat pendidikan didominasi Pendidikan dasar (52%), status pekerjaan tidak bekerja (54%), tidak ada komorbid (67,3%), tingkat pengetahuan baik (66%), sikap positif (64%), persepsi positif (51,3%), dukungan keluarga baik (51,3%), dan kepatuhan pengobatan tidak patuh (59,3%).

Tabel 2. Analisis Univariat berdasarkan lama sakit hipertensi (n=150)

Variabel	Median ± SD	Min-Mak	95% CI
Lama sakit	8.0±5.4	1 – 28	7.97 – 9.71

Tabel 2. Menunjukkan bahwa rerata lama sakit hipertensi sejak terdiagnosa oleh dokter yaitu 8 tahun (SD: 5.4) dengan durasi paling lama mengalami sakit selama 28 tahun dan paling pendek yaitu 1 tahun dengan tingkat keyakinan 95% nilai rata-rata lama mengalami sakit hipertensi sejak terdiagnosa dokter yakni 7.97 – 9.71 tahun.

Tabel 3. Analisis Bivariat

Variabel	Kepatuhan Minum Obat	P	OR
	Patuh	Tidak	

	patuh					
	n	%	n	%		
Usia					0.076	0.469
Produktif	9	27.3	24	72.7		
Lansia	52	44.4	65	56.6		
Jenis kelamin					0.969	0.986
Perempuan	43	40.6	63	59.4		
Laki-laki	18	40.9	89	59.3		
Pendidikan					0.098	-
Dasar	26	33.3	52	66.7		
Menengah	26	45.6	31	54.4		
PT	9	60	6	40		
Pekerjaan					0.307	0.710
Bekerja	25	36.2	44	63.8		
Tidak bekerja	36	44.4	45	55.6		
Komorbid					0.164	1.657
Tidak ada	45	44.6	56	55.4		
ada	16	32.7	33	67.3		
Persepsi					0.002	0.349
Positif	22	28.6	55	71.4		
Negatif	39	53.4	34	46.6		
Pengetahuan					0.002	3.185
Baik	49	49.5	50	50.5		
Kurang	12	23.5	39	76.5		
Sikap					0.016	2.392
Positif	46	47.9	50	52.1		
Negatif	15	27.8	39	72.2		
Dukungan Keluarga					0.917	0.966
Baik	31	40.3	46	59.7		
Kurang	30	41.1	43	58.9		

Berdasarkan hasil analisis bivariat tabel 3, didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi ($p = 0.002$; OR:0.349), pengetahuan ($p = 0.002$:3.185), sikap ($p = 0.016$:2.392) dengan kepatuhan minum obat anti hipertensi. Namun faktor lain seperti usia, jenis kelamin, tingkat Pendidikan, pekerjaan, penyakit komorbid dan dukungan keluarga tidak berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan minum

Tabel 4 Hasil pemodelan akhir multivariate variabel independent dengan kepatuhan minum obat antihipertensi

Variabel	B	P-value	OR	95% CI
Persepsi	-1,118	0,003	0,327	0,154-0,692
Sikap	0,921	0,022	2,511	1,142-5,521
Tingkat pengetahuan	0,713	0,088	2,040	0,900-4,623
Pendidikan		0,087	-	-
Pendidikan (1)	0,397	0,540	1,487	0,418-5,298
Pendidikan (2)	1,121	0,079	3,066	0,880-10,685
Usia	-0,808	0,090	0,466	0,175-1,133
Constant	0,355	0,645	1,398	

Berdasarkan tabel 4 menunjukan bahwa dari hasil analisis multivariat didapatkan variabel yang berhubungan bermakna dengan variabel kepatuhan minum obat antihipertensi sedangkan variabel usia, dan Pendidikan menjadi variabel *confounding* sedangkan variabel tingkat Pendidikan menjadi variabel kontrol. Hasil analisis dari variabel sikap diperoleh Odds ratio (OR) sebesar 2,5 (95%CI 1,142-5,521), artinya pasien hipertensi dengan sikap yang positif mempunyai peluang memiliki kepatuhan minum obat antihipertensi 2,5 kali lebih patuh dibandingkan yang memiliki sikap negative setelah dikontrol oleh variabel tingkat pengetahuan. Pada variabel persepsi diperoleh OR sebesar 0,3 (95%CI 0,154-0,692) artinya pasien hipertensi dengan persepsi positif mempunyai peluang memiliki kepatuhan minum obat antihipertensi 0,3 kali lebih patuh dibandingkan yang memiliki persepsi negative setelah dikontrol oleh variabel tingkat pengetahuan.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa penderita hipertensi yang tidak patuh minum obat antihipertensi memiliki prevalensi yang lebih tinggi. Kesimpulan dari hasil analisis ini adalah lebih dari separuh penderita hipertensi dalam penelitian ini masih rendah, dilihat dari masih lebih banyak dibanding responden yang patuh

minum obat antihipertensi. Padahal, mayoritas responden mengaku tidak terganggu karena harus menjalani pengobatan dan konsumsi obat secara rutin. Tetapi, karena masih banyak yang terkadang lupa minum obat antihipertensi dan ada hari ketika mereka tidak minum obat dalam 2 minggu terakhir, artinya masih banyak penderita hipertensi yang tidak patuh minum obat antihipertensi. Sejalan dengan hasil penelitian lainnya yang menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi yang tidak patuh minum obat antihipertensi. Dalam penelitian tersebut, faktor utama yang mendasari penderita hipertensi tidak patuh minum obat antihipertensi adalah karena 66% responden lupa meminum obatnya. Faktor lainnya adalah mereka tidak membawa obat saat bepergian jauh (44%), tidak melanjutkan minum obat karena sudah merasa lebih baik (34%), dan tidak minum obat karena merasa tidak nyaman setelah meminum obat antihipertensi. Sehingga masih banyak faktor internal dari penderita hipertensi yang mengakibatkan perilaku tidak patuh minum obat antihipertensi [19]

Mayoritas responden adalah lansia yang berusia di atas 60 tahun. Hal ini menegaskan bahwa mayoritas individu yang menderita hipertensi adalah lansia. Rentang usia responden dalam penelitian ini bervariasi, mulai dari 38 tahun hingga 86 tahun. Usia termuda pada penelitian ini adalah 38 tahun, dimana usia tersebut merupakan usia produktif, sehingga dapat dikatakan telah terjadi pergeseran bahwa

usia produktif juga dapat terdiagnosis hipertensi. Hipertensi tidak lagi dapat dikatakan sebagai penyakit usia tua. Hipertensi tidak lagi memandang usia, semua orang dapat terdiagnosis hipertensi apabila pola hidupnya tidak sehat. Sejalan dengan kajian survei Kesehatan Indonesia, diketahui bahwa pada usia produktif (18-59 tahun) terdapat 26% penderita hipertensi dan pada usia lansia (≥ 60 tahun) sebanyak 56,8% telah mengalami hipertensi [5]. Hubungan usia dengan kepatuhan minum obat antihipertensi didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kepatuhan minum obat antihipertensi. Temuan ini tidak sejalan dengan teori dikarenakan usia dapat menjadi faktor internal yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi. Akan tetapi di antara usia yang sama, masih terdapat beberapa karakteristik yang berbeda, seperti kurangnya kesadaran tentang pentingnya pengobatan hipertensi [20].

Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan. Dilihat dari kepatuhan, mayoritas responden yang patuh memiliki jenis kelamin perempuan. Temuan ini konsisten dengan studi sebelumnya di wilayah kerja Puskesmas Kalibaru juga menunjukkan dominasi responden perempuan yang patuh [21]. Menurut teori Lawrence Green, jenis kelamin merupakan faktor predisposisi, faktor yang utama dari dalam diri individu dalam mempengaruhi kepatuhan minum obat antihipertensi [9]. Hubungan jenis kelamin dengan kepatuhan minum obat antihipertensi

berdasarkan dari hasil analisis didapatkan hasil yaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepatuhan minum obat antihipertensi. Dari hasil analisis terlihat bahwa responden perempuan memiliki kecenderungan untuk lebih patuh dibandingkan responden laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak berdampak signifikan terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi [22]. Umumnya, perempuan cenderung lebih memperhatikan kondisi kesehatan mereka daripada laki-laki. Ini disebabkan oleh terdapat prinsip bahwa laki-laki cenderung merasa kuat sehingga sering kali mengabaikan tanda-tanda penyakit, meskipun mereka sudah menderita kondisi tertentu. Hal ini mungkin karena stereotip yang melekat pada kedua jenis kelamin. Laki-laki sering dianggap memiliki sifat agresif, sombong, dan kurang peduli terhadap kesejahteraan fisik mereka, sementara perempuan lebih sering dianggap memiliki sifat lebih emosional dan peka terhadap kondisi kesehatan mereka. Oleh karena itu, perempuan cenderung lebih patuh terhadap perawatan medis, termasuk pengobatan untuk penyakit hipertensi [23].

Tingkat pendidikan menjadi salah satu faktor yang ditinjau dalam penelitian ini. Berdasarkan hasil analisis peneliti, ditemukan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini merupakan penderita hipertensi dengan tingkat pendidikan dasar. Temuan ini sejalan dengan penelitian di Karimun, yang juga menunjukkan

dominasi pendidikan dasar di antara responden [24]. Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, karena pendidikan merupakan proses belajar mengajar yang membentuk seperangkat tingkah laku, kegiatan, atau aktivitas. Dengan belajar, baik secara formal maupun non-formal, seseorang dapat meningkatkan kematangan intelektual dan memperluas pengetahuannya.

Pada status pekerjaan hasil temuan didapatkan bahwa Sebagian besar penderita hipertensi dengan status tidak bekerja. Kebanyakan dari responden yang tidak bekerja adalah seorang ibu rumah tangga dan sisanya adalah pensiunan sedangkan responden yang bekerja adalah petani dan wiraswasta. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas gajahan juga menemukan bahwa mayoritas penderita hipertensi berstatus tidak bekerja. Artinya, sebagian besar dari penderita hipertensi berasal dari kalangan yang berstatus tidak bekerja. Pekerja dengan jam kerja panjang atau jadwal tidak teratur seringkali kesulitan menjaga jadwal minum obat yang konsisten, sementara kelelahan dan tekanan kerja dapat menyebabkan kelupaan atau mengabaikan dosis obat [25].

Sementara itu, dari aspek lama menderita, responden telah menderita hipertensi dengan rerata 8 tahun yaitu sebanyak 52 responden (51%) Pada penelitian ini, diketahui sebagian besar responden memiliki jenis terapi tunggal yang artinya minum 1 jenis obat antihipertensi. Terapi

tunggal menawarkan manfaat sederhana dalam hal pengaturan dosis dan jadwal minum obat, yang dapat mempermudah pemahaman dan kepatuhan pasien. Sebaliknya, terapi kombinasi seringkali melibatkan penggunaan beberapa obat dengan jadwal minum yang lebih rumit, yang dapat meningkatkan risiko kebingungan dan ketidakpatuhan pasien. Dalam praktik klinis, pemilihan jenis terapi harus dipertimbangkan dengan cermat berdasarkan karakteristik individu pasien dan kemungkinan pengaruhnya terhadap kepatuhan minum obat. Penekanan pada terapi tunggal mungkin lebih disarankan untuk pasien dengan tingkat kepatuhan yang rendah atau risiko kebingungan terkait penggunaan obat.

Berdasarkan hasil temuan hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi. Temuan serupa juga menemukan bahwa pengetahuan berkorelasi dengan tingkat kepatuhan dalam minum obat antihipertensi. Pengetahuan yang baik mengenai kondisi kesehatan seseorang dan perlunya pengobatan secara teratur dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya minum obat sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan. Sebaliknya, responden dengan pengetahuan terbatas tentang hipertensi cenderung kurang patuh dalam mengikuti pengobatan. Keterbatasan pengetahuan ini sering kali mengakibatkan kurangnya pemahaman akan kondisi kesehatan dan manfaat dari obat antihipertensi. Sehingga terjadi

kecenderungan dimana responden hanya mencari perawatan atau minum obat saat mereka merasa gejala tertentu [26].

Dalam konteks kepatuhan minum obat antihipertensi, sikap individu terhadap pengobatan dapat menjadi faktor penting yang mempengaruhi kepatuhan mereka. Dari hasil analisis didapatkan hasil yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan minum obat antihipertensi. Temuan ini konsisten dengan temuan lainnya yang menunjukkan adanya hubungan antara sikap dan kepatuhan dalam minum obat antihipertensi, penelitian ini juga menemukan bahwa sikap positif meningkatkan kemungkinan seseorang untuk mematuhi aturan minum obat antihipertensi [27]. Sikap yang positif terhadap penggunaan obat antihipertensi berperan penting dalam meningkatkan tingkat kepatuhan. Individu yang memiliki sikap yang baik terhadap menjaga kesehatan dan mengelola penyakit cenderung lebih patuh terhadap rekomendasi pengobatan

Hasil penelitian menunjukan bahwas sebagian besar responden memiliki persepsi sehat positif, yang mengindikasikan bahwa banyak penderita hipertensi merasa dirinya berada dalam kondisi sehat. Meskipun memiliki penyakit hipertensi. Temuan ini sejalan dengan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang menunjukan bahwa alasan terbanyak penderita hipertensi tidak mengonsumsi obat adalah karena merasa sehat, yaitu sebesar 59,8%.

Kondisi ini dapat terjadi karena hipertensi sering tidak menimbulkan gejala yang dirasakan secara langsung sehingga pasien dapat mempersepsikan dirinya telah sehat atau tidak lagi memerlukan pengobatan. Persepsi tersebut dapat memengaruhi kepatuhan terhadap terapi antihipertensi [28].

Penelitian lainnya menunjukkan bahwa 40,8% pasien hipertensi percaya bahwa hipertensi dapat disembuhkan dan 13,4% pasien menyatakan menghentikan penggunaan obat ketika merasa tekanan darah atau gejalanya telah terkontrol [29]. Temuan tersebut menunjukkan bahwa persepsi terhadap kondisi kesehatan dan pemahaman mengenai sifat kronis hipertensi dapat berperan dalam perilaku kepatuhan pengobatan. Salah satu faktor yang dapat melatarbelakangi kondisi tersebut adalah masih adanya responden yang meragukan kerentanan dirinya terhadap komplikasi hipertensi akibat ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Rendahnya persepsi terhadap risiko komplikasi dapat menyebabkan pasien merasa tidak memerlukan pengobatan secara teratur, terutama ketika tidak mengalami keluhan. Padahal, hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko berbagai komplikasi, seperti stroke, gangguan fungsi ginjal, retinopati hipertensi, serta gangguan kardiovaskular.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini mengidentifikasi faktor determinan terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi sehat, sikap dan pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi. Selain itu, didapatkan faktor paling dominan yang berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi yakni sikap dan persepsi sedangkan usia dan tingkat Pendidikan berperan sebagai variabel confounding dan tingkat pengetahuan menjadi variabel kontrol dalam model analisis. Pelayanan Kesehatan perlu meningkatkan program edukasi yang berkelanjutan terkait pemahaman resiko serta dampak hipertensi yang tidak terkontrol, manfaat jangka panjang kepatuhan minum obat antihipertensi dan memperkuat persepsi kerentanan dan keseriusan penyakit hipertensi.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada LPPM Universitas Sam Ratulangi Manado atas dukungannya terhadap pemberian dana PNBPN BLU periode 2026 pada penelitian ini serta berbagai pihak yang ikut terlibat dalam kelancaran proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health Organization, "Hypertension," 2023. [Online]. Available: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>. [Accessed: Sep. 28, 2026].
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Mengenal Penyakit Hipertensi," n.d.

[Online]. Available: <https://upk.kemkes.go.id/new/mengenal-penyakit-hipertensi>. [Accessed: Sep. 28, 2026].

- [3] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/4634/2021 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Dewasa," Jakarta, Indonesia, 2021.
- [4] P. B. T. Saputra, A. D. L. Lamara, M. E. Saputra, R. A. Maulana, I. E. Hermawati, H. A. Achmad, R. A. Prastowo, and Y. H. Oktaviono, "Diagnosis dan terapi non-farmakologis hipertensi," *Cermin Dunia Kedokteran*, vol. 50, no. 6, pp. 322–330, 2023.
- [5] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dalam Angka*. Jakarta, Indonesia: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023.
- [6] R. N. Kurniawan K., L. Renjaan, and A. Yani, "Keyakinan masyarakat terhadap penyebab hipertensi, dan upaya penanggulangannya," *MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal of Health Promotion*, vol. 2, no. 1, pp. 1–4, 2019, doi: 10.31934/mppki.v2i1.521.
- [7] D. R. Arindari and H. Yedi, "Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pundi Kayu Palembang," *Jurnal Kesehatan: Jurnal Ilmiah Multi Sciences*, vol. 7, no. 13, pp. 105–114, 2020, doi: 10.52395/jkjims.v7i13.207.
- [8] E. D. Apriliani, H. Prasetya, and B. Murti, "Meta-analysis: Application of Health Belief Model on the adherence to antihypertensive medication," *Journal of Health Promotion and Behavior*, vol. 7, no. 3, pp. 238–249, 2022, doi: 10.26911/thejhp.2022.07.03.06.
- [9] L. Green and M. W. Kreuter, *Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach*. Mountain View, CA, USA: Mayfield Publishing Company,

- 1991.
- [10] R. Pujiasih, "Identifikasi faktor-faktor kepatuhan minum obat pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Bangetayu Semarang," undergraduate thesis, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, Indonesia, 2022.
 - [11] L. P. A. W. Darmayanti, "Gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku pada penderita hipertensi di Puskesmas I Denpasar Utara," Skripsi, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali, Bali, Indonesia, 2022.
 - [12] W. Indriyanto, "Hubungan antara dukungan sosial keluarga dan kepatuhan lansia hipertensi untuk kontrol rutin ke Posyandu Lansia di area kerja Puskesmas Sugihwaras Bojonegoro," Skripsi, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia, 2015.
 - [13] N. Aliyah, "Relationship between knowledge and adherence on taking hypertension medication," *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan (JITEK)*, vol. 13, no. 1, pp. 17–28, 2025, doi: 10.32668/jitek.v13i1.2218.
 - [14] J. E. Ware, Jr., "Scales for measuring general health perceptions," *Health Services Research*, vol. 11, no. 4, pp. 396–415, 1976.
 - [15] T. S. Souto, A. Ramires, A. Leite, V. Santos, and R. Espírito Santo, "Health perception: Validation of a scale for the Portuguese population," *Trends in Psychology*, vol. 26, no. 4, pp. 2167–2183, 2018, doi: 10.9788/TP2018.4-17Pt.
 - [16] C. A. P. Wicaksono, "Hubungan persepsi sehat dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi," thesis, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia, 2023.
 - [17] D. E. Morisky and M. R. DiMatteo, "Improving the measurement of self-reported medication nonadherence: Response to authors," *Journal of Clinical Epidemiology*, vol. 64, no. 3, pp. 255–257, 2011, doi: 10.1016/j.jclinepi.2010.09.002.
 - [18] D. A. Riani, "Validasi 8-item Morisky Medication Adherence Scale versi Indonesia pada pasien hipertensi dewasa di Puskesmas Kabupaten Sleman dan Kota Yogyakarta," thesis, Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia, 2017.
 - [19] Y. G. Prastiwi, Daryani, S. S. T. Hamranani, and C. Pramono, "Gambaran tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi di Desa Ketandan Klaten," in *Proc. 2nd Conference of Health and Social Humaniora*, 2022, pp. 143–152.
 - [20] R. Wahyuni, K. Kasra, and W. Iqbal, "Analisis kepatuhan pasien hipertensi dalam pengobatan dari perspektif Health Belief Model di Puskesmas X Provinsi Jambi," *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, vol. 14, no. 1, pp. 34–42, 2023, doi: 10.30633/jkms.v14i1.1880.
 - [21] M. Ilham, A. Jalpi, and H. Irianty, "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan masyarakat minum obat antihipertensi di Puskesmas Kalibaru tahun 2021," Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari, Banjarmasin, Indonesia, 2021.
 - [22] N. Izzati, F. B. Saputri, F. Rizky, and M. E. Saputra, "Evaluation of hypertension patient's adherence to treatment in primary healthcare settings across multiple centers in Indonesia," *Journal of Hypertension*, vol. 41, suppl. 2, p. e8, 2023, doi: 10.1097/01.hjh.0000935504.96144.e0.
 - [23] A. A. Tambuwun, G. D. Kandou, and J. E. Nelwan, "Hubungan karakteristik individu dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa Utara," *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, vol. 10, no. 4, pp. 112–121, 2021.
 - [24] D. Mayefis, Suhaera, and Y. S. Sari, "Hubungan karakteristik pasien hipertensi dengan kepatuhan minum obat di UPT Puskesmas Meral Kabupaten Karimun tahun 2020," *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, vol. 1, no. 3, pp. 266–278, 2022, doi: 10.55123/sehatmas.v1i3.460.
 - [25] D. S. Annisya, O. Ovikariani, and L. Murtisiwi, "Hubungan karakteristik pasien dengan tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Gajahan Surakarta," *Indonesian*

- Journal on Medical Science*, vol. 11, no. 2, 2024, doi: 10.70050/ijms.v11i2.495.
- [26] A. I. Syamsudin, Salman, and M. G. Sholih, "Analisis faktor kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Cilamaya Kabupaten Karawang," *PHARMACON*, vol. 11, no. 3, pp. 1651–1658, 2022.
- [27] A. R. Wulandari, D. Paramita, and E. M. Toyo, "Analisis keterkaitan sikap dan pengetahuan pasien hipertensi terhadap kepatuhan penggunaan obat antihipertensi di Rumah Sakit Islam Purwodadi," *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia*, vol. 10, no. 2, pp. 30–34, 2021, doi: 10.51887/jpfi.v10i2.1416.
- [28] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Hipertensi penyakit paling banyak diidap masyarakat," 2019.
- [29] F. M. Algabbani and A. M. Algabbani, "Treatment adherence among patients with hypertension: Findings from a cross-sectional study," *Clinical Hypertension*, vol. 26, art. no. 18, 2020, doi: 10.1186/s40885-020-00151-1.