

[Research Article]**Journal of Pubnursing Sciences**

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pasien Di Puskesmas Kecamatan Wilayah Jakarta Utara

Elisabeth Carisa Wiwid Cahyati¹, Ni Luh Widani², Sada Rasmada³^{1,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint CarolusCorresponding author: elisabethcarisacahya@gmail.com**Article Info:**Received:
(2024-06-19)Revised:
(2024-06-28)Approved:
(2024-06-29)Published:
(2024-06-30)**Abstract**

Hypertension is a non-communicable disease that can be controlled through lifestyle modifications or antihypertensive therapy. Antihypertensive therapy is a long-term therapy which might even last a lifetime, so it needs a high compliance to taking antihypertensive therapy to achieve blood pressure target. This study aims to identify the factors associated with the level of adherence in taking antihypertensive medication by using references from 2012-2023. Quantitative research method with cross sectional research design and correlational descriptive approach was conducted to 120 hypertension respondents at District Health Center North Jakarta in June-July 2023. The instruments used in this research were attitude, knowledge and MMAS-8 questionnaires. Data analysis used Kendal's tau-b, Kendal's tau-c and chi square statistical tests. The univariate results of the study showed that there were 2 respondents with high compliance, 19 respondents with moderate compliance, and 99 respondents with low compliance. The majority of respondents are (35%) adults, (55%) male, (69,25%) are employee, (50%) are secondary school students, (49,2%) are good knowledge, (45,8%) are good attitude, and (56,7%) with drugs combination. Bivariate results showed there was a relationship between the level of adherence to taking antihypertensive medication and age (p -value = 0.002), education (p -value = 0.000), drug combination (p -value = 0.003), knowledge and attitude (p -value = 0.002). In summary, the compliance of respondents is low, and there was a relationship between age, education, combination of drugs, knowledge, attitudes and the level of adherence to taking antihypertensive medication. While gender, occupation and duration of therapy were not related to the level of adherence to taking antihypertensive medication.

Keywords: Hypertension, Medication Adherence, Antihypertension Therapy**Info Artikel:**Diterima:
(19-06-2024)Revisi:
(28-06-2024)Disetujui:
(29-06-2024)Dipublikasi:
(30-06-2024)**Abstrak**

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang dapat dikontrol dengan modifikasi gaya hidup dan terapi obat antihipertensi. Terapi antihipertensi dapat berlangsung seumur hidup sehingga diperlukan kepatuhan yang tinggi untuk mencapai target terapi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi dengan menggunakan referensi dari tahun 2012-2023. Metode penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif korelatif dan pendekatan *cross sectional*, yang dilakukan terhadap 120 responden hipertensi yang ada di Puskesmas Kecamatan Wilayah Jakarta Utara pada Juni-Juli 2023 yang diambil dengan teknik aksidental sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuisioner sikap, pengetahuan dan kuisioner MMAS-8. Analisis data menggunakan uji statistik *kendal's tau-b*, *kendal's tau-c* dan *chi square*. Hasil analisis univariat didapatkan tingkat kepatuhan responden tinggi sebanyak 2 responden, sedang 19 responden dan rendah 99 responden. Responden mayoritas usia dewasa akhir (35,8%), laki-laki (55,8%), bekerja (69,25%), pendidikan menengah (50%), pengetahuan baik (49,2%), sikap baik (45,8%), ada kombinasi obat (56,7%). Hasil analisis didapatkan ada hubungan antara tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi dengan usia (p -value= 0,002), pendidikan (p -value=0,000), kombinasi obat (p -value= 0,003), pengetahuan dan sikap (p -value= 0,002). Kesimpulannya bahwa tingkat kepatuhan responden masih tergolong rendah. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi adalah usia, pendidikan, kombinasi obat, pengetahuan, dan sikap. Sedangkan jenis kelamin, pekerjaan dan lama terapi tidak berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi.

Kata kunci: Hipertensi, Kepatuhan minum obat, Terapi obat antihipertensi

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License, which allows others to remix, tweak, and build upon the work non-commercially as long as the original work is properly cited. The new creations are not necessarily licensed under the identical terms

Pendahuluan

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menyerang sistem kardiovaskular dan merupakan salah satu penyumbang kematian utama di dunia (Kemenkes RI, 2019b). Manifestasi klinis yang ditimbulkan akibat hipertensi diantaranya adalah sakit kepala bagian tengkuk, pusing, palpitasi (berdebar-debar) ataupun mudah lelah, namun tidak semua orang akan mengalami gejala tersebut. Gejala yang pasti terjadi adalah adanya peningkatan tekanan darah diatas normal (Nurrahmani, 2015). Hipertensi pada sebagian orang bahkan tidak disadari karena tidak menimbulkan gejala ataupun keluhan sehingga penyakit ini sering disebut *The Silent Killer* (Kemenkes RI, 2019a).

WHO memperkirakan bahwa saat ini sekitar 22% penduduk dunia menderita hipertensi, namun diantara 22% tersebut hanya seperlima diantaranya yang melakukan upaya pengendalian. Asia tenggara masuk dalam posisi ke-3 dunia dengan prevalensi penderita hipertensi sebanyak 25% (Kemenkes RI, 2019b). Riskesdas pada penduduk usia >18 tahun 2018 menyebutkan bahwa sebanyak 34,11% atau sekitar 658.201 penduduk indonesia menderita hipertensi dengan prevalensi tertinggi adalah kalimantan barat yaitu 44,13%, sedangkan provinsi DKI Jakarta menduduki peringkat ke 10 penderita hipertensi di indonesia dengan prevalensi penderita sebanyak 33,43%. Jumlah tersebut meningkat dari hasil riskesdas 5 tahun sebelumnya, dimana hal tersebut menunjukkan rendahnya pengendalian hipertensi di Indonesia (Kemenkes RI, 2021). Pengendalian hipertensi dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu dengan terapi farmakologi dan non farmakologi (Kemenkes RI, 2018). Terapi farmakologis merupakan terapi yang dianggap paling efektif dalam pengendalian tekanan darah pasien hipertensi agar tetap terkontrol (Becker et al., 2015). Terapi obat-obatan pada pasien hipertensi akan berlangsung lama, bahkan biasanya akan berlangsung seumur hidup untuk menjaga tekanan darah tetap terkontrol (Kemenkes RI, 2019b). Oleh karena itu, kepatuhan penderita hipertensi dalam meminum obat sangat berpengaruh terhadap keberhasilan terapi (Oktaviani et al., 2020).

Data Infodatin menunjukkan gambaran tingkat kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi usia >18 tahun pada tahun 2018

terdapat 45,6% dari penderita hipertensi masih belum rutin dalam menjalani terapi obatnya (Kemenkes RI, 2019b). Data ini didukung dengan hasil riskesdas tahun 2018 yang menyatakan bahwa ada sekitar 31,27% penderita hipertensi tidak rutin minum obat antihipertensi dan 13,33% tidak minum obat sama sekali. Sedangkan di Provinsi DKI Jakarta sendiri khususnya Kota Jakarta Utara terdapat 31,97% penderita hipertensi dan dari jumlah tersebut 27,28% diantaranya tidak rutin minum obat sedangkan 11,47% lainnya tidak minum obat sama sekali (Riskesdas, 2018). Hal ini perlu menjadi perhatian khusus bagi pemerintah dan tenaga kesehatan untuk mengkaji lebih dalam faktor-faktor yang menyebabkan masih banyaknya penderita hipertensi yang tidak rutin bahkan tidak mau minum obat antihipertensi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan tercatat dari 1 Januari 2022 sampai dengan 22 november 2022 terdapat 17.076 pasien hipertensi di puskesmas tersebut. Mayoritas penderita hipertensi di puskesmas tersebut diresepkan amlodipine oleh dokter. Dari hasil wawancara juga diperoleh bahwa pasien hipertensi di puskesmas tersebut sangat sulit untuk mengonsumsi obat antihipertensi secara rutin dengan alasan sudah tidak ada keluhan, tekanan darah normal dan tidak ada waktu. Bahkan, sering kali ditemukan bahwa pasien datang ke puskesmas dengan kondisi tekanan darah mencapai 200 mmHg.

Metode

Desain penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif korelatif dan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan kepada pasien hipertensi yang ada di Kecamatan Wilayah Jakarta Utara pada bulan Juni-Juli 2023 dengan sample sebanyak 106 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Dalam penelitian ini menggunakan beberapa kuisisioner yaitu kuisisioner karakteristik demografi responden (usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, lama terapi dan kombinasi obat), kuisisioner tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi MMAS-8, kuisisioner pengetahuan tentang hipertensi dan kuisisioner sikap yang sudah tervalidasi dan digunakan dalam penelitian. Analisis data yang digunakan adalah univariate dan bivariat dengan menggunakan uji chi square, kendal's tau B dan kendal's tau C.

Hasil

Tabel 1 Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik Demografi	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
Remaja akhir (17-25 th)	14	11,7
Dewasa awal (26-35 th)	14	11
Dewasa akhir (36-45 th)	43	35,8
Lansia awal (46-65 th)	31	25,8
Lansia akhir	18	15
Jenis Kelamin		
Laki-laki	67	55,8
Perempuan	53	44,2
Pendidikan		
Pendidikan dasar	34	28,3
Pendidikan menengah	60	50
Pendidikan tinggi	26	21,7
Status pekerjaan		
Bekerja	83	69,2
Tidak bekerja	37	30,8
Lama terapi		
< 2 tahun	60	50
≥ 2 tahun	60	50
Kombinasi obat		
Ada	68	56,7
Tidak ada	52	43,3
TOTAL	120	100.0

Pada tabel diatas menampilkan bahwa frekuensi responden berdasarkan usia didominasi oleh kelompok usia dewasa akhir yaitu sebanyak 43 responden (35,8%). Sedangkan frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh di dominasi oleh laki-laki yaitu sebesar 67 responden (55%). Gambaran umum pendidikan responden di dominasi oleh pendidikan menengah yaitu 60 responden (50%) dan pekerjaan didominasi dengan responden berstatus kerja yaitu sebanyak 83 responden (69,2%). Selain itu dapat diketahui juga bahwa lama terapi responden sama besarnya yaitu 60 responden (50%). Sedangkan untuk kombinasi obat sebagian besar responden ada kombinasi obat yaitu sebanyak 68 responden (56%).

Dari table 1.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 59 responden (49,2%), namun masih banyak juga responden yang memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 49 responden (40,8%), sedangkan sikap responden didominasi dengan

sikap yang baik yaitu sebanyak 55 responden (45%), namun masih banyak juga responden yang memiliki sikap kurang yaitu 49 responden (40,8%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi pengetahuan dan sikap responden

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	59	49,2
Cukup	12	10
Kurang	49	40,8
Sikap		
Baik	55	45,8
Sedang	16	13,3
Kurang	49	40,8
TOTAL	120	100.0

Dari table diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 59 responden (49,2%), namun masih banyak juga responden yang memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 49 responden (40,8%), sedangkan sikap responden didominasi dengan sikap yang baik yaitu sebanyak 55 responden (45%), namun masih banyak juga responden yang memiliki sikap kurang yaitu 49 responden (40,8%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi kepatuhan minum obat responden

Tingkat Kepatuhan	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	2	1,7
Sedang	19	15,8
Rendah	99	82,5
TOTAL	120	100.0

Dari table diatas dapat diketahui bahwa tingkat kepatuhan responden didominasi dengan tingkat kepatuhan rendah yaitu sebanyak 99 responden (82,5%).

Berdasarkan tabel 2.1 diperoleh hasil analisa bivariat tingkat kepatuhan yang menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki pengetahuan kurang adalah pada kelompok usia dewasa akhir yaitu 29 responden (24,2%). Sedangkan Jenis kelamin dengan tingkat kepatuhan minum obat didapatkan bahwa baik laki-laki

Tabel 4 Hubungan usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, sikap, lama terapi, kombinasi obat dengan tingkatkepatuhan minum obat antihipertensi.

Usia	Tingkat Kepatuhan								<i>p-value</i>
	Tinggi		Rendah		Sedang		Total		
	N	%	N	%	n	%	n	%	
Remaja akhir	2	1,7	3	2,5	9	7,5	14	11,7	0,002
Dewasa awal	0	0	4	3,3	10	8,3	14	11,7	
Dewasa akhir	0	0	9	7,5	34	28,3	43	35,8	
Lansia awal	0	0	2	1,7	29	24,2	31	25,8	
Lansia akhir	0	0	1	0,8	17	14,2	18	15	
Total	2	1,7	19	15,8	99	82,5	120	100	
Jenis Kelamin									
Laki-laki	1	0,8	9	7,5	57	47,5	67	55,8	0,704
Perempuan	1	0,8	10	8,3	42	35	53	44,2	
Total	2	1,7	19	15,8	99	82,5	120	100	
Pekerjaan									
Bekerja	1	0,8	12	10	70	58,3	83	69,2	0,678
Tidak bekerja	1	0,8	7	5,8	29	24,2	37	30,8	
Tidak bekerja	1	0,8	7	5,8	29	24,2	37	30,8	
Total	2	1,7	19	15,8	99	82,5	120	100	
Pendidikan									
Pendidikan dasar	0	0	0	0	34	28,3	34	28,3	0,000
Pendidikan menengah	0	0	12	10	48	40	60	50	
Pendidikan tinggi	2	1,7	7	5,8	17	14,2	26	21,7	
Total	2	1,7	19	15,8	99	82,5	120	100	
Pengetahuan									
Tinggi	2	1,7	16	13,3	41	34,2	59	49,2	0,000
Cukup	0	0	2	1,7	10	8,3	12	10	
Kurang	0	0	1	0,8	48	40	49	40,8	
Total	2	1,7	19	15,8	99	82,5	120	100	
Sikap									
Baik	2	1,7	13	10,8	40	33,3	55	45,8	0,002
Sedang	0	0	3	2,5	13	10,8	16	13,3	
Kurang	0	0	3	2,5	46	38,3	49	40,8	
Total	2	1,7	19	15,8	99	82,5	120	100	
Lama Terapi									
< 2 tahun	2	1,7	9	7,5	49	40,8	60	50	0,749
≥ 2 tahun	0	0	10	8,3	50	41,7	60	50	
Total	2	1,7	19	15,8	99	82,5	120	100	
Kombinasi Obat									
Ada	0	0	5	4,2	63	52,5	63	52,5	0,003
Tidak ada	2	1,7	14	11,7	36	30	52	43,3	

Total	2	1,7	19	15,8	99	82,5	120	100
--------------	---	-----	----	------	----	------	-----	-----

maupun perempuan memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang rendah yaitu 40-50%. Tingkat kepatuhan minum obat dengan pekerjaan responden didominasi oleh responden dengan status pekerjaan bekerja yaitu 89 responden (69,2%) dan dari jumlah tersebut 58,3% diantaranya memiliki tingkat kepatuhan rendah. Tingkat kepatuhan minum obat dengan pendidikan responden dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka tingkat kepatuhan semakin tinggi. Berdasarkan tingkat kepatuhan dengan pengetahuan responden dapat disimpulkan bahwa mayoritas ketidakpatuhan minum obat paling tinggi yaitu terdapat pada responden dengan tingkat kepatuhan tinggi yaitu 48 responden (40%). Dari data diatas sedikit tergambar bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang maka tingkat kepatuhan minum obatnya semakin tinggi. Tingkat kepatuhan dengan sikap responden didapatkan hasil bahwa tergambar semakin baik responden maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhannya, namun meskipun begitu masih ada 40 responden atau sekitar 33,3% responden dengan sikap baik namun tingkat kepatuhannya rendah. Tingkat kepatuhan yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil bahwa persentase lama terapi reponden yang <2 tahun ataupun ≥ 2 sama yaitu 50% (60 responden). Namun untuk persentase tingkat ketidakpatuhan lebih tinggi pada responden dengan lama terapi ≥ 2 tahun yaitu sebanyak 41,7%. Hasil analisis kombinasi obat dengan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi didapatkan persentase kepatuhan lebih tinggi yaitu 1,7% dan memiliki persentase tingkat ketidakpatuhan yang lebih rendah yaitu 30%.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dari hasil analisis univariat didapatkan hasil bahwa usia mempengaruhi terjadinya hipertensi, semakin tinggi risiko terkena menjadi lebih tinggi. Secara fisiologis dinding arteri pada lansia akan mengalami penebalan akibat penumpukan kolagen pada lapisan otot sehingga hal ini dapat menyebabkan penyempitan pembuluh jantung (Astrid et al., 2021). Menurut analisa penulis pada penelitian ini lebih banyak ditemukan penderita hipertensi pada kelompok usia dewasa

akhir (35-45 tahun) kemungkinan besar bukan karena usia, namun dugaan sementara adalah karena pola hidup dan konsumsi tinggi garam serta manajemen stress yang kurang sehingga dapat menyebabkan hipertensi.

Wanita cenderung lebih memperhatikan masalah kesehatan dibandingkan dengan laki-laki (Sailan, 2021). Menurut analisa penulis inilah salah satu alasan mengapa responden dengan hipertensi didominasi oleh laki-laki dibandingkan dengan perempuan, karena perempuan lebih aware dengan kesehatan mereka sehingga akan lebih menjaga pola hidup sehat. Selain itu juga, laki-laki dianggap sebagai kepala keluarga yang harus bekerja dan memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari, sehingga meningkatkan beban pikiran dan pekerjaan laki-laki, hal inilah yang diduga dapat mempengaruhi mengapa laki-laki cenderung lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan dengan wanita.

Sedangkan jika dipandang dari segi pendidikan dimana pendidikan merupakan salah satu hal yang penting dalam kehidupan seseorang oleh karena itu pemerintah menyelenggarakan wajib belajar 9 tahun dan diatur dalam UU. Menurut analisa penulis dugaan sementara yang mempengaruhi mengapa tingkat pendidikan pasien hipertensi di puskesmas tersebut mayoritas sekolah menengah adalah, karena biaya hidup di jakarta yang cukup tinggi, selain itu juga pemerintah membebaskan biaya pendidikan hingga jenjang menengah, sedangkan untuk pendidikan tinggi memerlukan biaya yang cukup tinggi. Selain itu juga, berdasarkan wawancara dengan dokter di puskesmas tersebut, mayoritas pasien di tempat tersebut berasal dari ekonomi menengah kebawah sehingga mereka tidak banyak yang tidak mendapatkan kesempatan untuk mengenyam pendidikan tinggi.

Menurut (Phebe Hendra, Christianus Heri Setiawan, Dita Maria Virginia, 2022) pekerjaan dapat memberikan peran penting dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dan timbulnya penyakit melalui berbagai faktor baik langsung maupun tidak langsung dalam menimbulkan kejadian kesakitan. Menurut analisa penulis, seseorang yang bekerja memiliki kemungkinan menderita hipertensi lebih besar dugaan sementara adalah karena adanya tuntutan pekerjaan yang mengharuskan seseorang untuk memenuhi

kewajiban bekerjanya. Sehingga hal ini dapat menimbulkan stress kerja, jika seseorang kurang mememanajemn stress tentu hal ini akan berpengaruh pada tekanan darah pasien. Sedangkan dugaan bahwa masih ada responden yang tidak bekerja namun menderita hipertensi dikarenakan beban pikiran untuk memenuhi biaya kehidupan sehari-hari. Seperti hasil wawancara di awal bahwa mayoritas pasien di puskesmas tersebut berasal dari ekonomi kelas menengah kebawah, dimana jika mereka tidak memiliki pekerjaan/tidak bekerja tentu akan dapat meningkatkan beban pikiran dan menimbulkan stress yang akhirnya bisa berdampak pada tekanan darah.

Sikap dilahirkan dari sebuah kesadaran akan suatu pengetahuan yang telah diperoleh. Sikap juga merupakan level tertinggi dari sebuah pengetahuan karena dapat melahirkan suatu *action* (Notoatmodjo, 2020). Berdasarkan tabel distribusi frekuensi setiap jawaban kuisisioner sikap responden yang ada dalam lampiran dapat disimpulkan bahwa masih banyak responden yang belum mengurangi asupan garam dan tidak menjaga pola makan, dan kurang mengutamakan pentingnya minum obat, olahraga/aktivitas fisik dan kontrol ke dokter untuk memeriksa keadaannya. Bahkan dari distribusi jawaban didapatkan bahwa masih banyak yang belum mengenali saat tekanan darah meningkat. Selain itu juga, masih banyak responden yang kurang mengutamakan istirahat dan tetap mengonsumsi minuman beralkohol/merokok.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan bahwa frekuensi lama terapi responden antara <2 tahun dan >2 tahun yaitu sama 60 responden (60%). Namun menurut penelitian (Pramana et al., 2019) distribusi frekuensi lama terapi responden didominasi oleh responden dengan lama terapi ≥ 2 tahun yaitu sebanyak 24 responden (58,5%).

Menurut (Kandarini, 2013) pemilihan kombinasi obat antihipertensi dengan obat lain perlu memperhatikan efikasi obat dan meningkatkan pencapaian target tekanan darah serta menurunkan risiko perburukan jantung. Menurut analisa penulis bahwa dalam penelitian ini banyak responden yang menggunakan kombinasi obat diakibatkan karena kurangnya kepatuhan minum obat. Oleh karena itu, responden harus diberikan obat tambahan untuk mengurangi keluhannya selain hipertensi.

Hipertensi pada sebagian orang bahkan tidak disadari karena tidak menimbulkan gejala ataupun keluhan sehingga penyakit ini sering disebut *The Silent Killer* (Kemenkes RI, 2019a). Terapi obat-obatan pada pasien hipertensi akan berlangsung lama, bahkan biasanya akan berlangsung seumur hidup untuk menjaga tekanan darah tetap terkontrol (Kemenkes RI, 2019b). Menurut asumsi peneliti hal inilah yang menyebabkan responden lebih memilih untuk tidak minum obat saat kondisi sudah membaik, padahal belum tentu tekanan darah mereka sudah terkontrol, disisi lain juga ada kemungkinan bahwa pasien merasa bosan karena harus mengonsumsi obat setiap hari.

Dari hasil analisis bivariate yang telah dilakukan oleh penulis didapatkan hasil bahwa usia memiliki pengaruh yang sangat besar dalam kesehatan seseorang, karena seiring pertambahan usia maka respon setiap individu akan konsep kesehatan akan berbeda. Sehingga mereka akan lebih mengutamakan kesehatan dan mencegah timbulnya penyakit dan timbulnya komplikasi (Astrid et al., 2021). Dalam penelitian ini usia berhubungan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi, menurut asumsi peneliti usia memberikan pengaruh tersendiri dalam kehidupan seseorang mengenai konsep sehat sakit dan pola pikir mengenai kesehatan sehingga seiring dengan pertambahan usia, respon individu dalam menjaga dan mempertahankan kesehatannya pun berbeda salah satunya dalam upaya untuk mematuhi terapi obat yang dijalankan oleh individu tersebut.

Laki-laki memiliki kontribusi lebih besar terhadap ketidakpatuhan minum obat antihipertensi yaitu sebesar 50,5% (Kemenkes RI, 2019b). Dalam penelitian ini jenis kelamin tidak berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi, menurut asumsi peneliti, hal ini dapat terjadi karena perempuan dikenal lebih memperhatikan kesehatannya dibandingkan laki-laki yang lebih dikenal dengan sikap bodo amat terhadap berbagai hal, salah satunya dalam hal kesehatannya sehingga persentase wanita menderita hipertensi lebih sedikit dibandingkan dengan laki-laki.

Pekerjaan dapat memberikan peran penting dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dan timbulnya penyakit melalui berbagai faktor baik langsung maupun tidak langsung dalam menimbulkan kejadian kesakitan (Phebe Hendra,

Christianus Heri Setiawan, Dita Maria Virginia, 2022). Dalam penelitian ini pekerjaan tidak ada hubungan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi. Menurut asumsi peneliti, dapat disimpulkan bahwa semakin sibuk seseorang dengan pekerjaan maka akan berpengaruh pula terhadap tingkat kepatuhan minum obat karena mereka akan lebih fokus bekerja sehingga memiliki kemungkinan lupa atau tidak sempat meminum obat lebih besar dibandingkan mereka yang tidak bekerja.

Pendidikan merupakan suatu proses untuk mengembangkan atau menggali niat diri (Sailan et al., 2021). (Labiba Khuzaima & Sunardi, 2021) menyatakan bahwa pendidikan berpengaruh signifikan terhadap tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi. Dalam penelitian ini ada hubungan pendidikan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi. Menurut asumsi penulis, pendidikan sangatlah penting untuk menciptakan perubahan dan membawa pengaruh besar terhadap diri seseorang untuk memperoleh suatu pengetahuan khususnya tentang kesehatan.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang didapatkan seseorang dari pengindraanya (Notoadmodjo, 2020). Tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi berhubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan responden mengenai hipertensi (Sailan et al., 2021). Dalam penelitian ini pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi. Menurut asumsi peneliti pengetahuan memberikan seseorang sebuah gambaran tentang sebab dan akibat dari tidak minum obat secara rutin sehingga seseorang akan lebih mengutamakan minum obat karena sudah tau akibatnya jika tidak minum obat secara rutin.

Sikap seseorang akan mempengaruhi kepatuhan. Kepatuhan tersebut merupakan hasil dari proses pengambilan keputusan yang akhirnya berpengaruh pada persepsi dan keyakinan orang tersebut terhadap konsep sehat sakit (Novianti et al., 2022). Dalam penelitian ini sikap berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi. Menurut analisa penulis sebelum menentukan *action* maka seseorang harus menentukan sikap apa yang harus diambil untuk mengambil keputusan dalam melakukan suatu hal, seperti halnya dalam meminum obat antihipertensi.

Lama terapi akan memberikan pengaruh tersendiri terhadap tingkat kepatuhan responden. Lama terapi yang dimaksud disini adalah lama pasien menjalani terapi obat antihipertensi, bukan lama pasien menderita hipertensi. Menurut asumsi peneliti semakin lama seseorang menjalani terapi obat maka akan ada kemungkinan seseorang untuk merasa bosan dan putus asa dalam menjalani pengobatan sehingga munculnya kemungkinan untuk enggan meminum obat akan lebih besar. Sehingga, baik lama terapi <2 tahun ataupun >2 tahun tetap saja hal tersebut merupakan hal yang sulit untuk dilakukan, apalagi setiap hari.

Berdasarkan uji *chi square* yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil nilai *p-value* 0,003 (nilai *p-value* <0,05) yang artinya adanya hubungan yang signifikan antara kombinasi obat dengan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi. Menurut pendapat peneliti, adanya kombinasi obat tentunya akan menambah jumlah obat yang akan di konsumsi oleh pasien, sehingga hal ini tentu akan berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat karena hal ini pastinya akan mengganggu kenyamanan pasien.

Kesimpulan

Ada hubungan antara usia, pendidikan, kombinasi obat, pengetahuan, sikap dengan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi. Sedangkan jenis kelamin, pekerjaan dan lama terapi tidak ada hubungannya dengan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi. Kepatuhan minum obat responden dalam penelitian ini masih tergolong rendah sehingga perlunya kerjasama dari semua pihak baik dari puskesmas, keluarga maupun masyarakat sekitar untuk mensupport pasien dalam terapi obat jangka panjang.

Referensi

- Astrid, M., Nurjanah, N., & Kusumaningsih, I. (2021). Hubungan Karakteristik Demografi Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Primer Di Unit Rawat Jalan RS X Bekasi. *Elisabeth Health Jurnal*, 6(1), 7-13. <https://doi.org/10.52317/ehj.v6i1.320>
- Becker, F. G., Cleary, M., Team, R. M., Holtermann, H., D., et al., (2010). Medical Surgical Nursing. In *Syria Studies* (8th ed., Vol. 7, Issue 1, pp. 37-72). Elsevier. <https://www.researchgate.net/publication/26>

- 9107473_What_is_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0Ahttp://www.econ.upf.edu/~reynal/Civilwars_12December2010.pdf%0Ahttps://thinkasia.org/handle/11540/8282%0Ahttps://www.jstor.org/stable/41857625
- Kandarini, Y. (2013). Strategi Pemilihan Terapi kombinasi Obat Anti Hipertensi. *SMF Ilmu Penyakit Dalam FK Unud / RSUP Sanglah Denpasar Pendahuluan*, 1-9.
- Kemkes RI. (2018). *Pengobatan Hipertensi*. Kementerian Kesehatan RI. <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic/pengobatan-hipertensi>
- Kemkes RI. (2019a). *Hipertensi/Tekanan darah tinggi*. Direktorat P2PTM. http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2019/01/Leaflet_PDF_15_x_15_cm_Hipertensi_Tekanan_Darah_Tinggi.pdf
- Kemkes RI. (2019b). *Hipertensi Si Pembunuh Senyap*. Kementerian Kesehatan RI, 1-5. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf>
- Kemkes RI. (2021). Treatment of child wasting: results of a child health and nutrition research initiative (CHNRI) prioritisation exercise. In *F1000Research* (Vol. 10). Balitbangkes. <https://doi.org/10.12688/f1000research.46544.1>
- Labiba Khuzaima, L., & Sunardi. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Puskesmas Sewon Ii Periode Januari 2021. *Jurnal Kefarmasian Akfarindo*, 15-21. <https://doi.org/10.37089/jofar.vi0.103>
- Notoadmodjo, S. (2020). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Ilmu Perilaku Kesehatan* (Cetakan ke). Rineka Cipta.
- Novianti, I., Salman, S., & Hilmi, I. L. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Hipertensi Di Puskesmas Batujaya. *Lambung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 3(2), 349-354.
- Nurrahmani, U. (2015). *STOP HIPERTENSI* (Qoni (ed.)).
- Oktaviani, E., Zunnita, O., & Handayani, M. (2020). Efek Edukasi Melalui Brosur Terhadap Kontrol Tekanan Darah Dan Kepatuhan Pasien Hipertensi. *FITOFARMAKA: Jurnal Ilmiah Farmasi*, 10(1), 65-75. <https://doi.org/10.33751/jf.v10i1.2060>
- Phebe Hendra, Christianus Heri Setiawan, Dita Maria Virginia, J. J. (2022). *Keberhasilan Terapi Pada Pasien Risiko Kardiovaskular* (Z. D. Pramono (ed.)). Sanata Dharma University Press. https://books.google.co.id/books?id=l0CLEAAQBAJ&newbks=0&printsec=frontcover&pg=PA17&dq=terapi+hipertensi&hl=en&source=newbks_fb&redir_esc=y#v=onepage&q=terapi+hipertensi&f=false
- Pramana, G. A., Dianingati, R. S., & Saputri, N. E. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Peserta Prolanis di Puskesmas Pringapus Kabupaten Semarang. *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 2(1), 52-58. <https://doi.org/10.35473/ijpnp.v2i1.196>
- Riskesdas. (2018). Laporan Provinsi DKI Jakarta: Riskesdas 2018. In *Laporan Provinsi DKI Jakarta*. <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/>
- Sailan, M. Z. (2021). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 9(2), 76-82. <https://doi.org/10.32922/jkp.v9i2.312>
- Sailan, M. Z., Sari, L., & Purba, R. P. K. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkal Pinang*, 1-5.