

**HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN TEKANAN DARAH PADA
PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS KARANG MUKTI**

**THE RELATIONSHIP BETWEEN MEDICATION ADHERENCE AND BLOOD PRESSURE
AMONG PATIENTS WITH HYPERTENSION AT KARANG MUKTI COMMUNITY
HEALTH CENTER**

Livia Damayanti¹, Melti Suriya², Noor Lusti Putri³

¹Program Studi DIII Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Cikarang
(Livia Damayanti)

Corresponden Email: meltisuriya09@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Hipertensi merupakan penyakit serius yang berisiko menyebabkan berbagai komplikasi hingga kematian. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, sekitar 52% penderita hipertensi tidak patuh dalam mengonsumsi obat. Kepatuhan minum obat menjadi salah satu faktor penting dalam pengendalian tekanan darah. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Karangmukti. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain korelasional dan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian berjumlah 150 pasien hipertensi, dengan sampel sebanyak 109 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8) untuk mengukur kepatuhan minum obat dan *sphygmomanometer* untuk mengukur tekanan darah. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square*. **Hasil penelitian:** Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Karangmukti dengan nilai $p < 0,001$. **Kesimpulan:** bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di puskesmas karang mukti Meskipun demikian, kepatuhan minum obat bukan merupakan satu-satunya faktor yang memengaruhi tekanan darah karena kondisi tekanan darah pada pasien hipertensi juga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lainnya, seperti pola makan, aktivitas fisik, usia, stres, dan kondisi kesehatan pasien. **Saran:** Puskesmas Karangmukti diharapkan dapat meningkatkan perhatian terhadap kepatuhan dan kenyamanan dalam menjalani pengobatan serta memberikan edukasi dan dukungan kepada pasien untuk membantu mengurangi ketidaknyamanan selama proses pengobatan. **Kata Kunci :** hipertensi, kepatuhan minum obat, MMAS-8.

ABSTRACT

Background: Hypertension is a serious disease that poses a risk of causing various complications and even death. Based on the 2023 Indonesian Health Survey (SKI), approximately 52% of people with hypertension were non-adherent to their medication regimen. Medication adherence is one of the important factors in controlling blood pressure. **Objective:** This study aimed to determine the relationship between medication adherence and blood pressure among patients with hypertension at Karangmukti Public Health Center. **Methods:** This study used a quantitative approach with a correlational design and a cross-sectional approach. The study population consisted of 150 patients with hypertension, with a sample of 109 respondents selected using purposive sampling. Data were collected using the Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8) questionnaire to measure medication adherence and a sphygmomanometer to measure blood pressure. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses with the Chi-Square test. **Results:** The results of the Chi-Square test showed a significant relationship between medication adherence and blood pressure among patients

with hypertension at Karangmukti Public Health Center, with a p-value of < 0.001 **Conclusion :** *The findings showed a significant relationship between medication adherence and blood pressure among patients with hypertension at Karangmukti Public Health Center. Nevertheless, medication adherence is not the only factor influencing blood pressure, as blood pressure conditions in patients with hypertension may also be affected by various other factors, such as dietary patterns, physical activity, age, stress, and the patient's health condition.* **Suggestion:** *Puskesmas Karangmukti is expected to increase its attention to medication adherence and comfort during treatment, as well as provide education and support to patients to help reduce discomfort throughout the treatment process.*

Keywords: *hypertension, medication adherence, MMAS-8.*

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang banyak diderita masyarakat Indonesia dan menjadi masalah kesehatan utama. Hipertensi merupakan kondisi ketika tekanan darah sistolik secara berkelanjutan mencapai ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Penyakit ini sering disebut sebagai *silent killer* karena pada fase awal umumnya tidak menunjukkan gejala yang spesifik, sehingga banyak penderita tidak menyadari kondisi yang dialaminya. Apabila tidak ditangani dengan baik, hipertensi dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung, dan gangguan fungsi ginjal (Pitaloka, 2025).

lebih dari satu miliar penduduk dunia usia 30–79 tahun menderita hipertensi. Di kawasan Asia Tenggara, prevalensi hipertensi mencapai 36%. Di Indonesia, prevalensi hipertensi mencapai 34,1%, dengan lebih dari 45% penderita tidak patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi secara teratur (WHO, 2023). Di Provinsi Jawa Barat, prevalensi hipertensi mencapai 39,6%, dengan cakupan pengobatan rutin sekitar 55% dari total penderita yang terdiagnosis (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2023). (WHO, 2023).

Pengendalian hipertensi dapat dilakukan melalui strategi farmakologis dan nonfarmakologis. Kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi merupakan salah satu faktor penting dalam keberhasilan pengendalian tekanan darah. Kepatuhan mencakup ketepatan dosis, waktu, frekuensi penggunaan, serta kesinambungan terapi sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan. Pada hipertensi, pengobatan dilakukan dalam jangka panjang sehingga membutuhkan komitmen pasien untuk menjalankan terapi secara teratur (World Health Organization, 2023).

Rendahnya kepatuhan minum obat masih menjadi masalah pada penderita hipertensi. Pasien dapat menghentikan pengobatan ketika merasa kondisi tubuhnya membaik atau tidak merasakan gejala tertentu, padahal hipertensi sering kali tidak menunjukkan gejala yang jelas.

Ketidakpatuhan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pengalaman terhadap efek samping obat, persepsi terhadap kemanjuran obat, komunikasi dengan tenaga kesehatan, sikap terhadap pengobatan, faktor ekonomi, serta kejenuhan akibat penggunaan obat dalam jangka panjang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Kepatuhan minum obat berkaitan dengan keberhasilan pengendalian tekanan darah. Pasien yang patuh mengonsumsi obat antihipertensi secara teratur cenderung memiliki tekanan darah yang lebih stabil, sedangkan ketidakpatuhan dapat menyebabkan tekanan darah tetap tinggi meskipun terapi telah diberikan (I. A. Suleiman et al., 2021). Penelitian Nur Fadhillah et al. (2023) menunjukkan bahwa 60,1% pasien hipertensi memiliki tingkat kepatuhan yang rendah. Penelitian Silvianah dan Indrawati (2024) juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi.

Meskipun penelitian sebelumnya telah menunjukkan adanya hubungan antara kepatuhan minum obat dengan tekanan darah, masalah ketidakpatuhan masih ditemukan di berbagai wilayah. Perbedaan karakteristik responden, tingkat pendidikan, kondisi sosial ekonomi, dukungan keluarga, dan akses terhadap pelayanan kesehatan dapat memengaruhi tingkat kepatuhan pasien. Oleh karena itu, penelitian mengenai hubungan kepatuhan minum obat dengan tekanan darah masih diperlukan untuk memperoleh gambaran yang sesuai dengan karakteristik pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Karangmukti.

Studi pendahuluan terhadap 10 pasien hipertensi di Puskesmas Karangmukti menunjukkan bahwa 5 responden (50%) rutin mengonsumsi obat antihipertensi dengan rata-rata tekanan darah 130–140/80–90 mmHg, sedangkan 5 responden (50%) lainnya tidak rutin mengonsumsi obat dengan rata-rata tekanan darah 150–170/90–100 mmHg. Hasil

tersebut menunjukkan adanya perbedaan kondisi tekanan darah antara pasien yang rutin dan tidak rutin mengonsumsi obat. Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Karangmukti.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Karang Mukti".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain korelasional dan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian berjumlah 150 pasien hipertensi di Puskesmas Karangmukti. Sampel penelitian sebanyak 109 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Karangmukti pada tanggal 1–14 Juli 2026.

Instrumen penelitian terdiri dari kuesioner karakteristik responden, kuesioner kepatuhan minum obat menggunakan *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8) yang terdiri dari 8 pertanyaan, serta pengukuran tekanan darah menggunakan *sphygmomanometer*. Tingkat kepatuhan minum obat dikategorikan menjadi rendah, sedang, dan tinggi berdasarkan skor MMAS-8, sedangkan tekanan darah dikategorikan menjadi terkontrol dan tidak terkontrol. Uji validitas instrumen dilakukan dengan membandingkan nilai *r hitung* dengan *r tabel*. Seluruh 8 item kuesioner kepatuhan minum obat dinyatakan valid karena nilai *r hitung* lebih besar daripada *r tabel* 0,188. Uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha dan diperoleh nilai 0,873 sehingga instrumen dinyatakan reliabel.

Pengumpulan data dilakukan secara langsung oleh peneliti melalui pengisian kuesioner dan pengukuran tekanan darah pada responden.

Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan minum obat dengan tekanan darah pada pasien hipertensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada Ibu menyusui di Puskesmas Karang Mukti. Responden pada penelitian ini berjumlah 109 Penderita Hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di puskesmas karang mukti . Karakteristik demografi responden disajikan pada tabel berikut

Tabel 1
Karakteristik Demografi Pada Responden
Di Puskemas Karang Mukti

Variable	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	59	54,1%
Laki-Laki	50	45,9%
Umur		
Dewasa awal	0	0%
18-35 tahun	38	34,9%
Dewasa akhir		
36-45 tahun		
Pra lansia 46-50 Tahun	71	65,1%
Pendidikan terakhir		
SD	74	67,9%
SLTP	20	18,3%
SLTA	15	13,8%
Perguruan tinggi	0	0%
Pekerjaan		
IRT	48	44,0%
Wiraswasta	61	56,0%
Petani	0	0%
Buruh	0	0%
PNS	0	0%

Pensiunan	0	0%
Total	109	100%

Berdasarkan table 1, diketahui bahwa karakteristik responden dalam penelitian ini berjumlah 109 pasien hipertensi di Puskesmas Karangmukti. Berdasarkan kelompok umur, mayoritas responden berusia 46–50 tahun sebanyak 71 orang (65,1%), usia 36-45 tahun 38 orang (34,9%). Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 59 orang (54,1%), sedangkan berjenis kelamin laki-laki 50 orang (45,9%). Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD) sebanyak 74 orang (67,9%). Sementara itu, berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 61 orang (56,0%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Minum Obat pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Karang mukti

Tingkat Kepatuhan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Rendah	34	31,2
Sedang	43	39,4
Tinggi	32	29,4
Total	109	100%

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 109 responden, sebagian besar memiliki tingkat kepatuhan minum obat kategori sedang, yaitu sebanyak 43 responden (39,4%). Selanjutnya, 34 responden (31,2%) memiliki tingkat kepatuhan rendah, sedangkan 32 responden (29,4%) memiliki tingkat kepatuhan tinggi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas pasien hipertensi di Puskesmas Karangmukti memiliki tingkat kepatuhan minum obat pada kategori sedang.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Karang mukti

Tekanan darah	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Terkontrol	57	52,3%
Tidak Terkontrol	52	47,7%
Total	109	100%

Berdasarkan tabel 3 diatas, diketahui bahwa dari 109 responden, sebagian besar memiliki tekanan darah terkontrol, yaitu sebanyak 57 responden (52,3%). Sementara itu, 52 responden (47,7%) memiliki tekanan darah tidak terkontrol. Hasil tersebut menunjukkan bahwa lebih dari separuh pasien hipertensi di Puskesmas Mekarmukti memiliki tekanan darah yang terkontrol.

Tabel 4 Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Karang Mukti

Kepatuhan minum obat	Tekanan Darah		Total %	P-Value
	Terkontrol	Tidak Terkontrol		
	n	%	n	%
Rendah	4(11,8%)	30(88,2%)	34	(100,0%)
Sedang	31(72,1%)	12(27,9%)	43	(100,0%)
Tinggi	22(68,8%)	10(31,3%)	32	(100,0%)
Total	57(52,3%)	52(47,7%)	(100%)	<0,001

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 109 responden, analisis hubungan kepatuhan minum obat dengan tekanan darah dilakukan menggunakan Chi-Square. Hasil uji Statistik dengan analisa Chi-Square menghasilkan nilai p-value 0,001 ($p < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan Antara kepatuhan minum obat dengan tekanan darah

1. Kepatuhan Minum Obat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 109 responden, sebagian besar memiliki tingkat kepatuhan minum obat kategori sedang, yaitu sebanyak 43 orang (39,4%), diikuti oleh kategori kepatuhan rendah sebanyak 34 orang (31,2%), dan kepatuhan tinggi sebanyak 32 orang (29,4%). Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar pasien telah berupaya menjalankan terapi antihipertensi, tingkat kepatuhan mereka belum optimal. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa masih terdapat pasien yang belum mengonsumsi obat secara teratur sesuai dengan dosis, waktu, dan frekuensi yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nabilah, 2024) mengenai tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Penelitian tersebut melibatkan 96 pasien hipertensi dan menggunakan kuesioner Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan minum obat kategori sedang, yaitu sebanyak 43 orang (44,79%), diikuti kategori kepatuhan tinggi sebanyak 34 orang (35,42%) dan kategori kepatuhan rendah sebanyak 19 orang (19,79%). Kesamaan tersebut menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat kategori sedang masih banyak ditemukan pada pasien hipertensi. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian pasien telah menjalani pengobatan, tetapi kepatuhan dalam mengonsumsi obat belum sepenuhnya optimal. Kepatuhan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pengetahuan pasien, pengalaman selama menjalani pengobatan, lamanya

menderita hipertensi, efek samping obat, dukungan keluarga, serta kemampuan pasien dalam mengingat dan mengikuti jadwal minum obat.

Kepatuhan minum obat merupakan salah satu komponen utama dalam keberhasilan pengendalian hipertensi. Hipertensi adalah penyakit kronis yang memerlukan terapi jangka panjang, bahkan seumur hidup pada sebagian besar pasien. Penggunaan obat antihipertensi secara teratur berperan dalam menjaga tekanan darah tetap berada pada target terapi, mencegah kerusakan organ target, serta menurunkan risiko komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, gagal jantung, dan gagal ginjal kronis. Sebaliknya, ketidakpatuhan terhadap pengobatan menyebabkan tekanan darah sulit terkontrol sehingga meningkatkan angka morbiditas, mortalitas, dan biaya pelayanan kesehatan (Williams et al., 2024).

Menurut World Health Organization (WHO, 2023), kepatuhan Minum obat (*medication adherence*) adalah sejauh mana perilaku seseorang dalam mengonsumsi obat, mengikuti pola makan, serta menjalankan perubahan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi yang telah disepakati bersama tenaga kesehatan. WHO juga menjelaskan bahwa kepatuhan dipengaruhi oleh lima dimensi utama, yaitu faktor sosial ekonomi, faktor sistem pelayanan kesehatan, faktor kondisi penyakit, faktor terapi, dan faktor yang berasal dari pasien sendiri (WHO, 2023). Dengan demikian, kepatuhan tidak hanya ditentukan oleh kemauan pasien, tetapi juga dipengaruhi oleh lingkungan dan sistem pelayanan kesehatan yang mendukung. Masih ditemukannya responden dengan tingkat kepatuhan rendah dalam penelitian ini

menunjukkan bahwa terdapat berbagai faktor yang dapat menghambat pasien dalam menjalankan terapi antihipertensi secara optimal. Beberapa faktor tersebut antara lain kurangnya pengetahuan mengenai pentingnya terapi jangka panjang, kekhawatiran terhadap efek samping obat, kejenuhan akibat harus mengonsumsi obat setiap hari, lupa mengonsumsi obat, kesibukan bekerja, rendahnya motivasi, serta kurangnya dukungan keluarga. Selain itu, hipertensi sering kali tidak menimbulkan gejala sehingga banyak pasien menghentikan pengobatan ketika merasa kondisi tubuhnya sudah membaik. Persepsi bahwa tekanan darah sudah normal setelah beberapa kali mengonsumsi obat juga menjadi salah satu penyebab pasien tidak melanjutkan terapi sesuai anjuran.

Hasil penelitian ini sejalan dengan 2024 European Society of Cardiology (ESC) Guidelines for the Management of Elevated Blood Pressure and Hypertension, yang menegaskan bahwa kepatuhan terhadap terapi antihipertensi masih menjadi tantangan utama dalam pengendalian hipertensi di seluruh dunia. Diperkirakan hampir 50% pasien hipertensi tidak mengonsumsi obat sesuai anjuran dalam satu tahun pertama pengobatan. Pedoman tersebut merekomendasikan edukasi berkelanjutan, penyederhanaan regimen terapi, penggunaan kombinasi obat dosis tetap (*single-pill combination*), serta keterlibatan keluarga sebagai strategi untuk meningkatkan kepatuhan pasien (Williams et al., 2024).

Temuan penelitian ini juga didukung oleh penelitian (Burnier & Egan, 2023) yang menyatakan bahwa ketidakpatuhan terhadap terapi antihipertensi merupakan penyebab utama kegagalan pengendalian tekanan

darah. Faktor-faktor seperti lupa mengonsumsi obat, kompleksitas regimen terapi, rendahnya literasi kesehatan, dan kurangnya dukungan sosial terbukti berhubungan dengan rendahnya kepatuhan pasien. Penelitian tersebut menekankan bahwa intervensi edukasi dan komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dan pasien dapat meningkatkan kepatuhan secara signifikan.

Selain itu, penelitian (Zhang et al., 2023) menunjukkan bahwa pasien hipertensi dengan tingkat kepatuhan sedang hingga rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami tekanan darah yang tidak terkontrol dibandingkan pasien dengan kepatuhan tinggi. Penelitian tersebut juga menemukan bahwa penggunaan media pengingat obat, konseling rutin, serta keterlibatan anggota keluarga dalam pemantauan pengobatan mampu meningkatkan kepatuhan dan memperbaiki kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi kepatuhan sedang lebih besar dibandingkan kepatuhan tinggi. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa sebagian besar pasien sebenarnya telah memiliki kesadaran untuk menjalani pengobatan, namun belum mampu mempertahankan kepatuhan secara konsisten dalam jangka panjang. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang lebih intensif dari tenaga kesehatan di Puskesmas melalui edukasi yang berkesinambungan, pemantauan kepatuhan, konseling individual, pemanfaatan media pengingat minum obat, serta pelibatan keluarga dalam mendukung pasien menjalani terapi.

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan penelitian terdahulu tersebut, dapat disimpulkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Karangmukti masih perlu ditingkatkan. Dominasi responden dengan kepatuhan kategori sedang

menunjukkan bahwa pasien belum sepenuhnya menjalankan terapi sesuai anjuran. Oleh karena itu, diperlukan strategi yang 33 komprehensif melalui peningkatan literasi kesehatan, penguatan komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien, penyederhanaan regimen terapi apabila memungkinkan, serta optimalisasi dukungan keluarga untuk meningkatkan keberhasilan pengendalian hipertensi dan mencegah terjadinya komplikasi.

2. Tekanan Darah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tekanan darah yang terkontrol, yaitu sebanyak 57 orang (52,3%), sedangkan 52 responden (47,7%) masih memiliki tekanan darah yang tidak terkontrol. Temuan ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh pasien hipertensi di Puskesmas Karangmukti telah mencapai target pengendalian tekanan darah, namun proporsi pasien dengan tekanan darah yang tidak terkontrol masih cukup tinggi sehingga memerlukan perhatian dalam upaya pencegahan komplikasi penyakit kardiovaskular.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hutami, 2023) mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi terhadap terkontrolnya tekanan darah di Puskesmas "X" wilayah Surabaya Selatan. Penelitian tersebut melibatkan 67 responden dan menunjukkan bahwa sebanyak 53,7% responden memiliki tekanan darah terkontrol, sedangkan 46,3% responden memiliki tekanan darah tidak terkontrol. Kesamaan tersebut menunjukkan bahwa proporsi pasien hipertensi dengan tekanan darah terkontrol dan tidak terkontrol dapat memiliki distribusi yang relatif seimbang. Kondisi tekanan darah pada pasien hipertensi dapat dipengaruhi oleh

berbagai faktor, termasuk kepatuhan dalam menggunakan obat antihipertensi, tingkat pengetahuan, pola makan, aktivitas fisik, usia, stres, serta kondisi kesehatan pasien. Oleh karena itu, pengendalian tekanan darah memerlukan pengelolaan yang berkelanjutan melalui pengobatan dan perubahan gaya hidup.

Pengendalian tekanan darah merupakan tujuan utama dalam tata laksana hipertensi karena berhubungan langsung dengan penurunan risiko komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, gagal jantung, penyakit ginjal kronis, dan kematian akibat penyakit kardiovaskular. Menurut European Society of Cardiology (ESC) Guidelines 2024, tekanan darah yang terkontrol menunjukkan bahwa terapi farmakologis dan nonfarmakologis telah berjalan secara efektif. Sebaliknya, tekanan darah yang tidak terkontrol mengindikasikan bahwa pasien masih memiliki faktor risiko yang belum dikelola secara optimal, baik yang berkaitan dengan kepatuhan pengobatan maupun perubahan gaya hidup (Williams et al., 2024).

Secara fisiologis, pengendalian tekanan darah dipengaruhi oleh keseimbangan antara curah jantung, resistensi pembuluh darah perifer, fungsi ginjal, sistem saraf simpatis, serta sistem renin-angiotensin-aldosteron (RAAS). Pada penderita hipertensi, gangguan regulasi mekanisme tersebut menyebabkan peningkatan tekanan darah secara menetap. Oleh karena itu, terapi antihipertensi bertujuan menurunkan tekanan darah melalui berbagai mekanisme, seperti menurunkan resistensi vaskular, mengurangi retensi natrium dan cairan, serta menghambat aktivasi sistem neurohormonal yang

berperan dalam peningkatan tekanan darah.

Meskipun sebagian besar responden memiliki tekanan darah yang terkontrol, masih ditemukannya hampir separuh responden dengan tekanan darah yang tidak terkontrol menunjukkan bahwa pengelolaan hipertensi belum sepenuhnya optimal. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti rendahnya kepatuhan minum obat, konsumsi garam yang berlebihan, pola makan yang tidak sehat, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, stres psikologis, kualitas tidur yang buruk, serta adanya penyakit penyerta seperti diabetes melitus, dislipidemia, atau penyakit ginjal kronis. Faktor usia dan lamanya menderita hipertensi juga dapat memengaruhi keberhasilan pengendalian tekanan darah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan World Health Organization (WHO, 2023) yang menyatakan bahwa pengendalian hipertensi tidak hanya bergantung pada penggunaan obat antihipertensi, tetapi juga memerlukan perubahan gaya hidup secara menyeluruh. WHO merekomendasikan pembatasan konsumsi garam hingga kurang dari 5 gram per hari, peningkatan konsumsi buah dan sayuran, aktivitas fisik minimal 150 menit per minggu, penghentian kebiasaan merokok, pembatasan konsumsi alkohol, menjaga berat badan ideal, serta pengelolaan stres sebagai bagian dari strategi pengendalian tekanan darah.

Temuan penelitian ini juga didukung oleh penelitian NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC) tahun 2024, yang melaporkan bahwa meskipun cakupan diagnosis dan pengobatan hipertensi terus meningkat

di berbagai negara, masih banyak pasien yang belum mencapai target tekanan darah. Ketidakberhasilan pengendalian tekanan darah terutama disebabkan oleh rendahnya kepatuhan terhadap terapi, keterlambatan intensifikasi pengobatan, serta kurang optimalnya penerapan perubahan gaya hidup.

Selain itu, penelitian (Kim et al., 2023) menunjukkan bahwa pasien hipertensi yang memiliki kepatuhan tinggi terhadap pengobatan disertai penerapan gaya hidup sehat memiliki peluang yang jauh lebih besar untuk mencapai target tekanan darah dibandingkan pasien yang hanya mengandalkan terapi farmakologis. Penelitian tersebut menegaskan bahwa kombinasi antara kepatuhan minum obat, diet rendah garam, aktivitas fisik yang teratur, serta pemantauan tekanan darah secara berkala merupakan strategi yang paling efektif dalam mempertahankan tekanan darah tetap terkontrol.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih terdapat 47,7% responden dengan tekanan darah yang tidak terkontrol. Kondisi tersebut menjadi perhatian penting karena tekanan darah yang tidak terkontrol dalam jangka panjang dapat meningkatkan risiko kerusakan organ target, seperti hipertrofi ventrikel kiri, gagal ginjal kronis, retinopati hipertensi, stroke, dan penyakit jantung koroner. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang berkelanjutan melalui peningkatan kepatuhan terhadap pengobatan, edukasi mengenai modifikasi gaya hidup, pemantauan tekanan darah secara rutin, serta keterlibatan keluarga dalam mendukung pasien menjalankan terapi.

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan penelitian terdahulu tersebut, dapat

disimpulkan bahwa sebagian besar responden telah mencapai tekanan darah yang terkontrol, namun proporsi pasien dengan tekanan darah yang tidak terkontrol masih cukup besar. Hal ini menunjukkan bahwa pengelolaan hipertensi perlu dilakukan secara komprehensif melalui kombinasi terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Tenaga kesehatan di Puskesmas perlu terus meningkatkan edukasi, konseling, dan pemantauan terhadap pasien hipertensi agar target pengendalian tekanan darah dapat tercapai secara optimal dan risiko komplikasi dapat diminimalkan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi sebagian besar berada pada kategori sedang, yaitu sebanyak 43 responden (39,4%), diikuti kategori rendah sebanyak 34 responden (31,2%), dan kategori tinggi sebanyak 32 responden (29,4%). Sebagian besar responden memiliki tekanan darah yang terkontrol, yaitu sebanyak 57 responden (52,3%), sedangkan 52 responden (47,7%) masih memiliki tekanan darah yang tidak terkontrol. Hasil analisa bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan tekanan darah nilai $p < 0,001$ ($p < 0,05$).

SARAN

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan menggunakan desain penelitian yang lebih kuat, seperti kohort atau eksperimental, sehingga dapat memberikan gambaran hubungan sebab akibat antara kepatuhan minum obat dan pengendalian tekanan darah. Selain itu, penelitian dapat dilakukan dengan jumlah sampel yang lebih besar dengan kriteria responden. Menambah kriteria inklusi seperti lama dan riwayat hipertensi serta melibatkan beberapa fasilitas pelayanan kesehatan, serta menambahkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi tekanan darah, seperti dukungan keluarga, tingkat pengetahuan,

pola makan, aktivitas fisik, lama menderita hipertensi, komorbiditas, dan kepatuhan terhadap modifikasi gaya hidup. Dengan demikian, hasil penelitian diharapkan dapat memberikan bukti ilmiah yang lebih komprehensif dalam upaya meningkatkan pengendalian hipertensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan, bimbingan, serta motivasi selama proses penyusunan manuskrip ini. Ucapan terima kasih khusus disampaikan kepada dosen pembimbing, pihak institusi, tenaga kesehatan, serta seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini. Dukungan dan kontribusi yang diberikan sangat berarti sehingga manuskrip ini dapat diselesaikan dengan baik.

REFERENSI

- Abegaz, T. M., Shehab, A., & Gebreyohannes, E. A. (2024). Medication adherence and blood pressure control among patients with hypertension: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Hypertension*.
- Adiputra, M. S., & Trisnadewi, N. W. (2021). *Metodologi penelitian kesehatan*.
- Affandi, A. A., & Hamzah, P. N. (2025). Analisis Faktor Risiko Terjadinya Hipertensi: Literature Review. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 837–848. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i1.43302>
- Aprilia, D. (2021). Studi pengetahuan penggunaan obat antihipertensi pada pengunjung di Apotek Kapuas Farma Surabaya. In *Repository Akademi Farmasi Surabaya*. Akademi Farmasi Surabaya.
- Association, A. H., & Cardiology, A. C. of. (2025). 2025 AHA/ACC Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults. *Hypertension*, 82, e212–e316.
- Barat, D. K. P. J. (2023). *Profil kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2023*.
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2019). *Principles of biomedical ethics* (8th ed.).

- Burnier, M., & Egan, B. M. (2023). Adherence in hypertension: A review of prevalence, risk factors, impact, and management. *Circulation Research*, 132(6), 734–748.
- Cahyati, N. (2021). *Komplikasi hipertensi terhadap organ target*.
- Ekasari, M. F., Wahyuni, E. D., & Sulistyowati, R. (2021). *Kepatuhan Konsumsi Obat Pasien Hipertensi*. Graniti.
- Fitria, A. (2022). Perbedaan self management pasien hipertensi di wilayah pedesaan Jatisari dan Kelurahan Patrang. In *Repository Universitas dr. Soebandi*. Universitas dr. Soebandi Jember.
- Hasibuan, R. (2022). *Metode penelitian kesehatan masyarakat*.
- Hutami, A. K. H. L. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan dan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi terhadap terkontrolnya tekanan darah di Puskesmas “X” wilayah Surabaya Selatan. In *Repository Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya*. Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
- Indonesia, K. K. R. (2023). *Pedoman pengendalian hipertensi*. Kemenkes RI.
- Indonesia, K. K. R. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Iqbal, M., & Handayani, S. (2021). *Penatalaksanaan hipertensi secara non farmakologis*.
- Kim, J. H., Lee, S. Y., & Park, H. J. (2023). Occupational characteristics and medication adherence among adults with hypertension: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 23, 2015.
- Kusuma, N. D., & Ariwibowo, D. D. (2025). Gambaran komplikasi hipertensi di RSUD Cengkareng tahun 2021–2022. *Jurnal Sehat Indonesia (JUSINDO)*, 7(1), 370–381. <https://doi.org/10.59141/jsi.v7i01.267>
- Laila, N. (2025). *Dampak ketidakpatuhan pengobatan pada pasien hipertensi*.
- Lakhsmi, D., & Yudyawati, R. (2021). *Definisi dan klasifikasi hipertensi menurut WHO dan JNC*.
- Lestari, S. (2021). *Tingkat kepatuhan pasien dalam pengobatan penyakit kronis*.
- Liu, Y., Wang, X., & Zhang, H. (2023). Gender differences in hypertension prevalence among older adults: A population-based study. *BMC Public Health*, 23(1), 1864.
- Meliyani, R., & Nurhayati, S. (2025). *Hubungan kepatuhan minum obat terhadap tekanan darah pasien hipertensi*.
- Mura, T. A., Hilmi, I. L., & Salman, S. (2023). Evaluasi Tingkat Kepatuhan Konsumsi Obat pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Rumah Sakit Dewi Sri Karawang Menggunakan Metode MMAS-8. *Jurnal Pharmascience*, 10(1). <https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/harmascience/article/view/14075/0>
- Nabilah, D. (2024). Kajian hubungan karakteristik pasien hipertensi dengan kepatuhan minum obat antihipertensi di RS PKU Muhammadiyah Gamping. In *Repository Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta*. Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nur Fadhilah, M. D. C., Hasyim, D. I., & Bowo, I. T. (2023). Pengetahuan dan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(2). <https://doi.org/10.52657/jik.v12i2.2073>
- Nutbeam, D., & Lloyd, J. E. (2021). Understanding and responding to health literacy as a social determinant of health. *Annual Review of Public Health*, 42, 159–173.
- Organization, W. H. (2023). *Hypertension*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Pane, M. D. C. (2021). *Obat Antihipertensi: Manfaat, Dosis, dan Efek Samping*. Alodokter.
- Pitaloka, D. (2025). *Hubungan kepatuhan minum obat dengan tekanan darah pada pasien hipertensi*.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (11th ed.). Wolters Kluwer.
- Pubioganda, R. (2025). *Literature review hubungan kepatuhan minum obat dengan tekanan darah*.
- Rahman, A. (2023). *Variabel penelitian dalam metode kuantitatif*.

Resyah, A. A., Fahdhienie, F., & Zahara, M.
(2025). Faktor Risiko Kejadian
Hipertensi pada Usia Produktif di
Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh
Tahun 2025. *Jurnal Kesehatan
Tambusai*, 6(4).
<https://doi.org/10.31004/jkt.v6i4.50050>