

Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat pada Pasien dengan Hipertensi di Puskesmas Perawatan Moti

Factors Influencing Medication Compliance in Patients with Hypertension at the Moti Care Community Health Center

Farida M. Djalil¹, Heny Nurmayunita^{1*}

¹Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam V/BRW, Jawa Timur, Indonesia

Kata Kunci :

Kepatuhan minum obat, Pasien hipertensi

ABSTRAK

Pendahuluan: Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis dengan prevalensi yang tinggi di masyarakat dan memerlukan pengobatan jangka panjang. Namun, masih ditemukan pasien yang tidak patuh dalam menjalani pengobatan, seperti tidak rutin mengonsumsi obat, tidak hadir pada jadwal kontrol, dan tidak mengikuti anjuran terapi tenaga kesehatan. Ketidakepatuhan pengobatan dapat menyebabkan kegagalan pengendalian tekanan darah dan meningkatkan risiko komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian sebanyak 30 pasien hipertensi yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Tingkat kepatuhan pengobatan diukur menggunakan *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8), sedangkan faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan meliputi pengetahuan, dukungan keluarga, motivasi, dan akses pelayanan kesehatan diukur menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi 5%. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi, yaitu pengetahuan, dukungan keluarga, motivasi, dan akses pelayanan Kesehatan dengan nilai *p-value* kurang dari 0,05 ($p < 0,05$). **Kesimpulan :** Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ($p=0,004$), dukungan keluarga ($p=0,006$), motivasi ($p=0,001$), dan akses pelayanan kesehatan ($p=0,015$) dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Motivasi merupakan faktor yang menunjukkan hubungan paling kuat terhadap kepatuhan pengobatan.

Keyword:

Medication compliance, Hypertension patients

ABSTRACT

Introduction: Hypertension is a chronic disease with a high prevalence in the community and requires long-term treatment. However, there are still patients who are not compliant in undergoing treatment, such as not taking medication regularly, not attending check-ups, and not following the recommendations of health workers. Non-compliance with treatment can lead to failure of blood pressure control and increase the risk of complications. This study aims to identify factors related to medication compliance in hypertensive patients. **Methods:** This study used a quantitative analytical design with a cross-sectional approach. The study sample was 30 hypertensive patients selected using a purposive sampling technique. The level of medication adherence was measured using the *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8), while factors that influence adherence include knowledge, family support, motivation, and access to health services were measured using a questionnaire. Data analysis was carried out univariately and bivariately using the Chi-Square test with a significance level of 5%. **Results:** The results showed that

medication adherence in hypertensive patients was influenced by various interacting factors, namely knowledge, family support, motivation, and access to health services with a p-value of less than 0.05 ($p < 0.05$).

Conclusion: *There is a significant relationship between knowledge level ($p=0.004$), family support ($p=0.006$), motivation ($p=0.001$), and access to health services ($p=0.015$) with medication adherence in hypertensive patients. Motivation is the factor that shows the strongest relationship with medication adherence.*

Copyright © 2026 JKBD

Allrights reserved

Corresponding Author:

Heny Nurmayunita

Email: henin.dhila@itsk-soepraoen.ac.id

Article history

Received date : 11 Juli 2026

Revised date : 21 Juli 2026

Accepted date : 31 Juli 2026

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan utama di dunia karena prevalensinya terus meningkat dan berkontribusi besar terhadap angka morbiditas, mortalitas, serta beban pembiayaan kesehatan. Hipertensi didefinisikan sebagai kondisi peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg yang terjadi secara persisten (World Health Organization [WHO], 2023). Penyakit ini dikenal sebagai *silent killer* karena sering kali tidak menimbulkan gejala yang jelas, namun dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius seperti penyakit jantung koroner, stroke, gagal ginjal, dan gagal jantung apabila tidak dikendalikan dengan baik. Menurut teori Health Belief Model yang dikembangkan oleh Rosenstock, perilaku kesehatan seseorang, termasuk kepatuhan dalam menjalani pengobatan, dipengaruhi oleh persepsi terhadap keparahan penyakit, manfaat tindakan kesehatan, hambatan yang dirasakan, serta motivasi individu untuk menjaga kesehatannya (Rosenstock, 1974).

Fenomena yang sering ditemukan di masyarakat menunjukkan bahwa masih banyak pasien hipertensi yang tidak mengonsumsi obat secara teratur, menghentikan pengobatan ketika tekanan darah dirasa sudah normal, lupa minum obat, atau tidak melakukan kontrol kesehatan secara rutin. Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kurangnya pengetahuan mengenai hipertensi, rendahnya motivasi untuk menjalani terapi jangka panjang, minimnya dukungan keluarga, efek samping obat, serta keterbatasan akses

terhadap pelayanan kesehatan. Akibatnya, tekanan darah pasien menjadi tidak terkontrol dan meningkatkan risiko terjadinya komplikasi kardiovaskular yang dapat mengancam jiwa.

Secara global, data dari World Health Organization (WHO) tahun 2023, sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun hidup dengan hipertensi, dengan sebagian besar kasus terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. WHO juga melaporkan bahwa sekitar 46% penderita hipertensi tidak mengetahui status penyakitnya dan hanya 42% yang memperoleh diagnosis serta pengobatan yang memadai. Di Indonesia, hipertensi masih menjadi salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi yang tinggi. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah mencapai 30,8%, menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian serius dalam upaya pencegahan dan pengendaliannya.

Kondisi tersebut juga terlihat di Provinsi Maluku Utara, di mana hipertensi termasuk salah satu penyakit tidak menular yang banyak ditemukan pada kelompok usia dewasa dan lanjut usia serta menjadi prioritas dalam program pengendalian penyakit. Di tingkat daerah, Kota Ternate mencatat hipertensi sebagai salah satu penyakit terbanyak yang ditangani di fasilitas pelayanan kesehatan, yang menunjukkan bahwa pengendalian tekanan darah dan kepatuhan terhadap terapi masih menjadi tantangan dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Tingginya angka kejadian hipertensi mulai dari tingkat global hingga daerah menunjukkan perlunya upaya

pengendalian yang komprehensif, termasuk peningkatan kepatuhan terapi melalui dukungan keluarga sebagai faktor penting dalam keberhasilan pengelolaan hipertensi dan pencegahan komplikasi yang dapat ditimbulkannya.

Di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Moti, hipertensi termasuk salah satu penyakit kronis yang banyak ditemukan pada masyarakat. Berdasarkan observasi awal, masih terdapat pasien hipertensi yang tidak rutin mengonsumsi obat antihipertensi, tidak hadir pada jadwal kontrol yang telah ditentukan, serta belum menjalankan terapi sesuai anjuran tenaga kesehatan. Meskipun berbagai penelitian mengenai kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi telah dilakukan, sebagian besar penelitian hanya berfokus pada satu atau dua faktor tertentu dan dilaksanakan di rumah sakit atau daerah dengan karakteristik sosial budaya yang berbeda. Oleh karena itu, masih terdapat *research gap* berupa terbatasnya data empiris mengenai berbagai faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Moti.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi masih relatif rendah. Penelitian Rahmawati et al. (2022) menemukan bahwa sebagian besar pasien hipertensi memiliki tingkat kepatuhan yang sedang hingga rendah dalam menjalani terapi antihipertensi. Penelitian Putri dan Handayani (2023) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Selain itu, penelitian Sari et al. (2023) menemukan bahwa dukungan keluarga berpengaruh positif terhadap kepatuhan pengobatan, sedangkan Yuliana et al. (2024) melaporkan bahwa motivasi pasien, lama menderita hipertensi, akses pelayanan kesehatan, dan tingkat pendidikan turut memengaruhi kepatuhan dalam menjalani terapi.

Menurut World Health Organization (2003), faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan terapi antara lain rendahnya pengetahuan pasien tentang penyakit, kompleksitas regimen pengobatan, efek samping obat, keterbatasan akses pelayanan kesehatan, kurangnya dukungan keluarga, serta rendahnya motivasi pasien untuk mempertahankan pengobatan jangka panjang. Teori Lawrence Green juga menjelaskan

bahwa perilaku kepatuhan dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, dan keyakinan), faktor pendukung (ketersediaan sarana dan akses pelayanan kesehatan), serta faktor pendorong (dukungan keluarga dan tenaga kesehatan). Apabila ketidakpatuhan minum obat tidak diatasi, maka tekanan darah cenderung tidak terkontrol dan meningkatkan risiko terjadinya komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung koroner, gagal jantung, gagal ginjal kronis, dan penyakit pembuluh darah perifer.

WHO (2023) menyebutkan bahwa hipertensi yang tidak terkontrol merupakan faktor risiko utama kematian dini akibat penyakit kardiovaskular di seluruh dunia. Kondisi tersebut tidak hanya berdampak pada penurunan kualitas hidup pasien, tetapi juga meningkatkan angka rawat inap, kecacatan, mortalitas, serta beban ekonomi keluarga dan sistem pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, upaya peningkatan kepatuhan terapi melalui penguatan dukungan keluarga, edukasi kesehatan, dan peningkatan akses pelayanan kesehatan menjadi strategi penting dalam pengendalian hipertensi dan pencegahan komplikasi.

Pengendalian hipertensi memerlukan penatalaksanaan jangka panjang yang meliputi perubahan gaya hidup sehat dan kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi sesuai anjuran tenaga kesehatan. Kepatuhan minum obat merupakan salah satu faktor penting dalam keberhasilan terapi hipertensi karena berpengaruh langsung terhadap pengendalian tekanan darah dan pencegahan komplikasi. Menurut World Health Organization (2003) dalam konsep *Adherence to Long-Term Therapies*, kepatuhan pengobatan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi, meliputi faktor pasien, faktor sosial ekonomi, faktor terapi, faktor kondisi penyakit, dan faktor sistem pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi merupakan perilaku yang kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai determinan.

Sebagai upaya untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi, diperlukan identifikasi terhadap faktor-faktor yang memengaruhinya sehingga dapat dirumuskan intervensi yang tepat sasaran. Salah satu pendekatan yang dapat dilakukan adalah meningkatkan edukasi kesehatan mengenai pentingnya terapi antihipertensi secara berkelanjutan, memperkuat dukungan

keluarga dalam mengingatkan dan mendampingi pasien selama menjalani pengobatan, serta meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan melalui konseling yang efektif oleh tenaga kesehatan. Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Siko. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam penyusunan strategi dan program intervensi yang lebih efektif untuk meningkatkan kepatuhan terapi, mengendalikan tekanan darah, serta mencegah terjadinya komplikasi hipertensi di masyarakat.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan cross sectional, yaitu pengumpulan data variabel independen dan variabel dependen dilakukan pada waktu yang bersamaan. Desain ini digunakan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Perawatan Moti. Penelitian dilaksanakan pada tahun 2026 dengan populasi seluruh pasien hipertensi yang menjalani pengobatan dan melakukan kunjungan kontrol di Puskesmas Perawatan Moti. Sampel penelitian berjumlah 30 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan peneliti.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi pasien yang telah didiagnosis hipertensi oleh tenaga kesehatan, berusia ≥ 18 tahun, menjalani pengobatan antihipertensi minimal 3 bulan, mampu berkomunikasi dengan baik, serta bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar *informed consent*. Adapun kriteria eksklusi yaitu pasien yang mengalami gangguan komunikasi, gangguan kognitif, atau tidak menyelesaikan pengisian kuesioner. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan minum obat, sedangkan variabel independen meliputi faktor-faktor yang diduga memengaruhi kepatuhan, yaitu tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, motivasi, dan akses pelayanan kesehatan.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan dua instrumen penelitian, yaitu *Morisky Medication Adherence Scale-8*

(*MMAS-8*) untuk mengukur tingkat kepatuhan minum obat dan kuesioner faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan yang terdiri atas pertanyaan mengenai pengetahuan, dukungan keluarga, motivasi, dan akses pelayanan kesehatan. *MMAS-8* merupakan instrumen yang telah banyak digunakan untuk mengukur kepatuhan pengobatan pada pasien penyakit kronis dan memiliki validitas serta reliabilitas yang baik. Skor *MMAS-8* kemudian dikategorikan menjadi kepatuhan rendah, sedang, dan tinggi sesuai pedoman penilaian instrumen.

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan analisis univariat untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden dan variabel penelitian, serta analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* apabila terdapat sel dengan frekuensi harapan kurang dari 5. Tingkat kemaknaan statistik ditetapkan pada nilai $p < 0,05$. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel hubungan antarvariabel untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Perawatan Moti. Penelitian ini telah memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian, meliputi kerahasiaan data responden, persetujuan setelah penjelasan (*informed consent*), serta hak responden untuk mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa konsekuensi apa pun.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Pasien Hipertensi di Puskesmas Perawatan Moti (n = 30)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	36–45 tahun	5	16,7
	46–55 tahun	10	33,3
	56–65 tahun	11	36,7
	>65 tahun	4	13,3
Jenis Kelamin	Laki-laki	12	40,0
	Perempuan	18	60,0
Pendidikan	SD	11	36,7
	SMP	8	26,7
	SMA	9	30,0
	Perguruan	2	6,6

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tinggi			
Lama Menderita Hipertensi	<5 Tahun	13	43,3
	≥5 Tahun	17	56,7
Total		30	100

Sumber : Data yang diolah, 2026.

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa hampir setengahnya responden berada pada kelompok usia 56–65 tahun yaitu sebanyak 11 responden (36,7%), Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 responden (60,0%), hampir setengah dari responden berpendidikan SD sebanyak 11 responden (36,7%) dan Sebagian besar responden telah menderita hipertensi selama ≥5 tahun yaitu sebanyak 17 responden (56,7%).

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Responden

Pengetahuan Frekuensi (n) Persentase (%)		
Kurang	8	26,7
Cukup	12	40,0
Baik	10	33,3
Total	30	100

Sumber : Data yang diolah, 2026.

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa hampir setengah responden memiliki pengetahuan kategori cukup yaitu sebanyak 12 responden (40,0%) dan hampir setengah responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 8 responden (26,7%).

Tabel 3. Distribusi Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga Frekuensi (n) Persentase (%)		
Kurang	9	30,0
Baik	21	70,0
Total	30	100

Sumber : Data yang diolah, 2026.

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden memperoleh dukungan keluarga yang baik yaitu sebanyak 21 responden (70,0%) dan hampir setengahnya responden yang memperoleh dukungan keluarga kurang sebanyak 9 responden (30,0%).

Tabel 4. Distribusi Motivasi Pasien

Motivasi Frekuensi (n) Persentase (%)		
Rendah	8	26,7
Tinggi	22	73,3
Total	30	100

Sumber : Data yang diolah, 2026.

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi tinggi dalam menjalani pengobatan hipertensi yaitu sebanyak 22 responden (73,3%) dan hampir setengahnya responden dengan motivasi rendah sebanyak 8 responden (26,7%).

Tabel 5. Distribusi Akses Pelayanan Kesehatan

Akses Pelayanan Frekuensi (n) Persentase (%)		
Sulit	7	23,3
Mudah	23	76,7
Total	30	100

Sumber : Data yang diolah, 2026.

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan akses menuju pelayanan kesehatan mudah yaitu sebanyak 23 responden (76,7%), dan sebagian kecil responden sebanyak 7 responden (23,3%) menyatakan akses pelayanan kesehatan sulit.

Tabel 6. Tingkat Kepatuhan Minum Obat Berdasarkan MMAS-8

Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	7	23,3
Sedang	13	43,4
Tinggi	10	33,3
Total	30	100

Sumber : Data yang diolah, 2026.

Berdasarkan Tabel 6 diketahui bahwa hampir setengahnya responden memiliki tingkat kepatuhan minum obat kategori sedang yaitu sebanyak 13 responden (43,4%) dan Sebagian kecil responden dengan kepatuhan rendah sebanyak 7 responden (23,3%).

Analisis Bivariat

Tabel 7. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat

Pengetahuan	Kepatuhan Rendah	Kepatuhan Sedang/Tinggi	Total	p-value
Kurang	5	3	8	
Cukup	2	10	12	
Baik	0	10	10	
Total	7	23	30	0,004

Sumber : Data yang diolah, 2026.

Hasil analisis menunjukkan nilai p-value = 0,004 ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Responden dengan pengetahuan yang lebih baik cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan responden dengan pengetahuan kurang.

Tabel 8. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Rendah	Kepatuhan Sedang/Tinggi	Total	p-value
Kurang	5	4	9	
Baik	2	19	21	
Total	7	23	30	0,006

Sumber : Data yang diolah, 2026.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p-value = 0,006 ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat. Pasien yang memperoleh dukungan keluarga yang baik lebih banyak memiliki kepatuhan sedang hingga tinggi dibandingkan pasien yang kurang mendapatkan dukungan keluarga.

Tabel 9. Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Minum Obat

Motivasi	Kepatuhan Rendah	Kepatuhan Sedang/Tinggi	Total	p-value
Rendah	5	3	8	
Tinggi	2	20	22	
Total	7	23	30	0,001

Sumber : Data yang diolah, 2026.

Hasil analisis menunjukkan nilai p-value = 0,001 ($p < 0,05$), sehingga terdapat

hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Responden yang memiliki motivasi tinggi cenderung lebih patuh dalam menjalani pengobatan dibandingkan responden yang memiliki motivasi rendah.

Tabel 10. Hubungan Akses Pelayanan Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat

Akses Pelayanan	Kepatuhan Rendah	Kepatuhan Sedang/Tinggi	Total	p-value
Sulit	4	3	7	
Mudah	3	20	23	
Total	7	23	30	0,015

Sumber : Data yang diolah, 2026.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p-value = 0,015 ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Responden yang memiliki akses pelayanan kesehatan yang lebih mudah cenderung menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih baik dibandingkan responden yang mengalami kesulitan dalam mengakses pelayanan kesehatan.

1. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Perawatan Moti dengan nilai p-value sebesar 0,004 ($p < 0,05$). Sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan baik menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan kurang. Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor penting yang memengaruhi perilaku pasien dalam menjalankan terapi hipertensi. Pengetahuan yang baik memungkinkan pasien memahami penyebab penyakit, faktor risiko, pentingnya pengobatan jangka panjang, serta konsekuensi yang dapat terjadi apabila terapi tidak dijalankan secara teratur. Pemahaman tersebut akan meningkatkan kesadaran pasien untuk mematuhi anjuran pengobatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Menurut teori perilaku kesehatan yang dikemukakan oleh Soekidjo Notoatmodjo

(2018), pengetahuan merupakan domain penting yang membentuk perilaku seseorang. Individu yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung lebih mudah menerima dan menerapkan perilaku kesehatan yang positif dibandingkan individu dengan pengetahuan yang rendah. Selain itu, teori *Health Belief Model* yang dikembangkan oleh Irwin M. Rosenstock (1974) menjelaskan bahwa seseorang akan terdorong melakukan tindakan kesehatan apabila memahami kerentanan dan tingkat keparahan penyakit yang dialaminya serta meyakini manfaat tindakan yang dilakukan. Pada pasien hipertensi, pemahaman mengenai risiko komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal dapat meningkatkan kesadaran untuk mengonsumsi obat secara rutin.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri dan Handayani (2023) yang menemukan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Penelitian Rahmawati et al. (2022) juga menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat pengetahuan yang baik memiliki peluang lebih besar untuk patuh terhadap terapi antihipertensi dibandingkan pasien dengan tingkat pengetahuan rendah. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan melalui edukasi kesehatan yang berkelanjutan, penyuluhan, serta pemberian informasi yang mudah dipahami perlu menjadi perhatian dalam upaya meningkatkan kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Sinuraya et al. (2018) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan pasien mengenai hipertensi berhubungan signifikan dengan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi. Pasien yang memahami tujuan terapi, manfaat obat, serta risiko komplikasi hipertensi cenderung lebih disiplin dalam menjalankan pengobatan dibandingkan pasien dengan pengetahuan yang rendah. Edukasi kesehatan yang diberikan secara berkesinambungan terbukti meningkatkan kemampuan pasien dalam mengelola penyakitnya secara mandiri.

2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang

signifikan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi dengan nilai *p-value* sebesar 0,006 ($p < 0,05$). Responden yang memperoleh dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan responden yang kurang mendapatkan dukungan keluarga. Temuan ini menunjukkan bahwa keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam membantu pasien menjalani terapi hipertensi yang bersifat jangka panjang dan membutuhkan konsistensi tinggi.

Menurut teori yang dikemukakan oleh Marilyn M. Friedman (2019), keluarga merupakan sistem pendukung utama bagi individu yang sedang mengalami masalah kesehatan. Dukungan keluarga dapat diberikan dalam bentuk dukungan emosional, informasional, penghargaan, maupun dukungan instrumental. Pada pasien hipertensi, dukungan tersebut dapat berupa mengingatkan jadwal minum obat, membantu mempersiapkan obat, mendampingi saat kontrol ke fasilitas kesehatan, memberikan motivasi, serta membantu pasien menerapkan pola hidup sehat. Kehadiran keluarga yang aktif dalam proses pengobatan dapat meningkatkan rasa aman dan keyakinan pasien untuk tetap menjalani terapi sesuai anjuran.

Secara teoritis, dukungan keluarga juga berperan sebagai *reinforcing factor* atau faktor penguat dalam teori perilaku kesehatan Lawrence Green. Semakin besar dukungan yang diterima pasien, semakin tinggi kemungkinan pasien mempertahankan perilaku kesehatan yang positif, termasuk kepatuhan minum obat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari et al. (2023) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Penelitian Yuliana et al. (2024) juga menunjukkan bahwa pasien yang memperoleh dukungan keluarga yang baik memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan pasien yang kurang memperoleh dukungan. Oleh karena itu, keluarga perlu dilibatkan secara aktif dalam program pengelolaan hipertensi untuk meningkatkan keberhasilan terapi.

Penelitian Bosworth et al. (2011) menjelaskan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan penyakit kronis. Dukungan tersebut dapat berupa

peringat jadwal minum obat, pendampingan saat kontrol ke fasilitas kesehatan, maupun dukungan emosional yang mampu meningkatkan motivasi pasien untuk tetap menjalani terapi dalam jangka panjang.

3. Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi dengan nilai *p-value* sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Responden yang memiliki motivasi tinggi menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih baik dibandingkan responden dengan motivasi rendah. Temuan ini mengindikasikan bahwa motivasi merupakan faktor internal yang sangat menentukan keberhasilan pasien dalam menjalankan pengobatan secara konsisten.

Menurut Nursalam (2020), motivasi merupakan dorongan yang berasal dari dalam maupun luar diri individu yang menggerakkan seseorang untuk melakukan suatu tindakan guna mencapai tujuan tertentu. Pada pasien hipertensi, motivasi yang tinggi akan mendorong individu untuk mengonsumsi obat secara teratur, melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala, serta mempertahankan perubahan gaya hidup yang mendukung pengendalian tekanan darah. Sebaliknya, rendahnya motivasi dapat menyebabkan pasien mengabaikan pengobatan karena merasa sehat atau tidak merasakan gejala yang mengganggu.

Temuan penelitian ini dapat dijelaskan melalui teori *Self-Efficacy* yang dikembangkan oleh Albert Bandura (1997). Teori tersebut menjelaskan bahwa keyakinan seseorang terhadap kemampuannya untuk melakukan suatu tindakan akan memengaruhi perilaku yang ditampilkan. Pasien yang memiliki keyakinan bahwa dirinya mampu mengendalikan hipertensi dan mencegah komplikasi akan lebih disiplin dalam menjalankan terapi dibandingkan pasien yang memiliki keyakinan rendah terhadap kemampuannya. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Agustina et al. (2023) yang menemukan bahwa motivasi memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien penyakit kronis. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu memberikan konseling, edukasi, dan pendampingan secara

berkelanjutan untuk meningkatkan motivasi pasien dalam menjalani terapi hipertensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Burnier dan Egan (2019) yang menyatakan bahwa motivasi intrinsik pasien sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan hipertensi. Pasien yang memiliki motivasi tinggi cenderung memiliki kesadaran untuk mempertahankan tekanan darah tetap terkontrol, sehingga lebih patuh dalam mengonsumsi obat serta melakukan perubahan gaya hidup sesuai anjuran tenaga kesehatan.

Penelitian Lee et al. (2024) menunjukkan bahwa kemudahan akses terhadap pelayanan kesehatan berhubungan dengan peningkatan kepatuhan pengobatan, penurunan angka rawat inap, serta pengendalian tekanan darah yang lebih baik. Ketersediaan obat, kemudahan memperoleh pelayanan, serta komunikasi yang baik antara pasien dan tenaga kesehatan menjadi faktor penting dalam meningkatkan keberhasilan terapi hipertensi.

4. Hubungan Akses Pelayanan Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa akses pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi dengan nilai *p-value* sebesar 0,015 ($p < 0,05$). Responden yang memiliki akses pelayanan kesehatan yang mudah cenderung menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih baik dibandingkan responden yang mengalami hambatan dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Hasil ini menunjukkan bahwa ketersediaan dan kemudahan akses terhadap layanan kesehatan merupakan faktor yang berperan penting dalam mendukung keberhasilan terapi hipertensi.

Menurut konsep *Adherence to Long-Term Therapies* yang dikembangkan oleh World Health Organization (2003), sistem pelayanan kesehatan merupakan salah satu determinan utama yang memengaruhi kepatuhan pasien terhadap terapi jangka panjang. Kemudahan akses mencakup jarak fasilitas kesehatan yang terjangkau, ketersediaan tenaga kesehatan, ketersediaan obat antihipertensi, waktu pelayanan yang memadai, serta kualitas komunikasi antara petugas kesehatan dan pasien. Apabila akses terhadap pelayanan kesehatan mudah dijangkau, pasien akan lebih rutin melakukan

kontrol dan memperoleh pengobatan secara berkelanjutan.

Sebaliknya, hambatan akses seperti jarak yang jauh, keterbatasan sarana transportasi, biaya perjalanan, waktu tunggu yang lama, dan ketersediaan obat yang tidak memadai dapat menyebabkan pasien tidak rutin berobat maupun mengambil obat sesuai jadwal. Kondisi tersebut berpotensi menurunkan kepatuhan dan meningkatkan risiko tekanan darah tidak terkontrol. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuliana et al. (2024) yang menemukan bahwa akses pelayanan kesehatan berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Oleh karena itu, peningkatan aksesibilitas dan mutu pelayanan kesehatan perlu menjadi prioritas dalam upaya meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan hipertensi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pada 30 pasien hipertensi di Puskesmas Perawatan Moti, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan minum obat kategori sedang. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ($p=0,004$), dukungan keluarga ($p=0,006$), motivasi ($p=0,001$), dan akses pelayanan kesehatan ($p=0,015$) dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Motivasi merupakan faktor yang menunjukkan hubungan paling kuat terhadap kepatuhan pengobatan. Temuan ini menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi dipengaruhi oleh kombinasi faktor individu, sosial, dan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, peningkatan edukasi kesehatan, penguatan dukungan keluarga, peningkatan motivasi pasien, serta perbaikan akses pelayanan kesehatan perlu menjadi fokus dalam upaya meningkatkan kepatuhan minum obat, mengendalikan tekanan darah, dan mencegah terjadinya komplikasi hipertensi.

Selain faktor individu dan keluarga, kualitas pelayanan kesehatan juga berpengaruh terhadap keberhasilan terapi hipertensi. International Society of Hypertension (Unger et al., 2020) menegaskan bahwa pengelolaan hipertensi yang efektif memerlukan pendekatan multidisiplin melalui edukasi berkelanjutan, pemantauan kepatuhan,

komunikasi terapeutik, serta keterlibatan aktif pasien dalam pengambilan keputusan. Pendekatan tersebut terbukti mampu meningkatkan kepatuhan pengobatan dan menurunkan risiko komplikasi kardiovaskular.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, R., Wulandari, D., & Prasetyo, A. (2023). Hubungan motivasi dengan kepatuhan pengobatan pada pasien penyakit kronis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(2), 120–128.
- American Diabetes Association. (2023). *Standards of medical care in diabetes—2023*. <https://diabetesjournals.org>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W. H. Freeman and Company.
- Friedman, M. M. (2019). *Family nursing: Research, theory, and practice* (6th ed.). Pearson.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Litbangkes.
- Morisky, D. E., Ang, A., Krousel-Wood, M., & Ward, H. J. (2008). Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting. *Journal of Clinical Hypertension*, 10(5), 348–354. <https://doi.org/10.1111/j.1751-7176.2008.07572.x>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis* (Edisi 5). Salemba Medika.
- Putri, N., & Handayani, S. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 11(1), 45–52.
- Rahmawati, D., Sari, L., & Utami, R. (2022). Tingkat kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani terapi antihipertensi. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 11(2), 98–106.
- Rosenstock, I. M. (1974). Historical origins of the health belief model. *Health Education Monographs*, 2(4), 328–335. <https://doi.org/10.1177/109019817400200403>
- Sari, D. P., Lestari, A., & Yuliana, R. (2023). Dukungan keluarga dan kepatuhan

- minum obat pada pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(1), 55–63.
- World Health Organization. (2003). *Adherence to long-term therapies: Evidence for action*. WHO. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42682>
- World Health Organization. (2023). *Hypertension fact sheet*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.
- Yuliana, S., Hidayat, T., & Pratiwi, N. (2024). Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 15(1), 1–10.
- Bosworth, H. B., Granger, B. B., Mendys, P., et al. (2011). *Medication adherence: A call for action*. *American Heart Journal*, 162(3), 412–424.
- Burnier, M., & Egan, B. M. (2019). *Adherence in Hypertension*. *Circulation Research*, 124(7), 1124–1140.
- Lee, J. S., et al. (2024). *Antihypertensive Medication Adherence and Medical Costs, Health Care Use, and Labor Productivity Among People With Hypertension*. *Journal of the American Heart Association*.
- Sinuraya, R. K., Destiani, D. P., Puspitasari, I. M., & Diantini, A. (2018). *Medication adherence among hypertensive patients in primary health care in Indonesia*. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*.
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., et al. (2020). *2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines*. *Hypertension*, 75(6), 1334–1357.