Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas
10 (2), 2025, 96-105

JEKK

Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Minum Obat Antihipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Nguter Kabupaten Sukoharjo

Chronika Kesya Sirait[1*], Sakundarno Adi[2], Suhartono[3], Rina Hudayani[4], Fauzi Muh[5]

[1]Mahasiswa Minat FETP, Program Studi Magister Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro Semarang 50275
[2,5]Departemen Epidemiologi dan Penyakit Tropik, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro Semarang 50275
[3]Departemen Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro Semarang 50275
[4]Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, Provinsi Jawa Tengah 57514

Info Artikel: Diterima 21 April 2025 ; Direvisi 16 Mei 2025 ; Disetujui 29 Mei 2025; Publikasi 29 Mei 2025

ABSTRACT

Background: Adherence to treatment is crucial for those with hypertension, particularly in order to avoid consequences. Although there is no treatment for hypertension, it must always be managed to prevent it from becoming worse and becoming a condition that can lead to death and disability.
Methods: A case-control study was used in this study. Patients with hypertension who had been diagnosed by a doctor in Nguter Sub-district constituted the study population. The sample size was 220 people with a ratio of 1:1. Accidental sampling was used in the sampling procedure according to the predetermined inclusion and exclusion criteria. Questionnaires were used to collect data. Level of education, knowledge, length of illness, working status, side effects of medication, health insurance ownership, family support, role of health workers, comorbidities, and treatment motivation were the variables tested in this study. The chi square test was used for bivariate, and logistic regression for multivariate analysis.
Result: The results of the analysis showed that there were three factors that significantly influenced the level of non-adherence of hypertension patients in taking medication in the Nguter District area: low motivation to seek treatment (p=0.000; OR=3.50; 95%CI=1.82-6.73), lack of support from family (p=0.009; OR=2.17; 95%CI=1.22-3.85), and lack of active role of health workers (p=0.042; OR=1.90; 95%CI=1.02-3.55).
Conclusion: Treatment motivation is the most influential factor in non-adherence to taking antihypertensive drugs, it is necessary to increase motivation both through education and family support for patients.

Keywords: Hypertension; Noncompliance; Medication

Copyright © 2025 by Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas. This is an open-access article under the CC BY-SA License (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0)
DOI : https://doi.org/10.14710/jekk.v10i2.26705

Corresponding author: chronikakesya.sirait@gmail.com

Pendahuluan

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang bersifat kronis dan degeneratif, ditandai dengan meningkatnya tekanan darah dalam arteri.[1] Seseorang masuk dalam kategori penderita hipertensi apabila hasil pemeriksaan berulang menunjukkan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg, serta tekanan diastolic ≥ 90 mmHg.[2] Hipertensi seringkali tidak menunjukkan keluhan atau gejala pada tahap awal dari penderitanya dan tidak jarang diketahui ketika sudah terjadi komplikasi penyakit seperti stroke, penyakit jantung dan gagal ginjal jika tidak ditangani dengan baik. Hal inilah alasan mengapa hipertensi sering dijuluki sebagai pembunuh tersembunyi (*the silent killer).*[3] Penderita hipertensi harus menerima pengobatan jangka panjang dan rutin untuk mengontrol tekanan darah penderita dan mencegah komplikasi. Namun, masalah utamanya terletak pada kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antihipertensi secara teratur sesuai instruksi medis.[4]

Menurut data yang dirilis oleh WHO diperkirakan sekitar satu miliar individu di seluruh dunia hidup dengan hipertensi, dimana mayoritas kasus sekitar dua pertiga ditemukan di negara berkembang dengan pendapatan yang rendah hingga menengah. Prediksi menunjukkan bahwa tahun 2025, sekitar 29% orang dewasa akan mengalami tekanan darah tinggi. Berdasarkan data *Sample Registration System* (SRS) dari Litbangkes tahun 2014 menyatakan bahwa dalam semua kelompok umur, hipertensi dengan komplikasi adalah penyebab kematian nomor empat, yaitu 6,8%.[3]

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, mencatat bahwa prevalensi hipertensi secara nasional mencapai 34,11%, naik dari 28,5% pada tahun 2013.[5] Sementara itu, hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 mengungkapkan bahwa proporsi penduduk beruasia 18 tahun keatas yang terdeteksi mengalami hipertensi melalui pengukuran mencapai 30,8% dan sekitar 53,3% dari individu yang telah didiagnosis menderita hipertensi tidak minum obat secara teratur.[6]

Ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat merujuk pada situasi ketika pasien tidak mengikuti ketentuan terapi yang telah ditetapkan oleh tenaga medis, termasuk jadwal penggunakaan serta takaran obat yang disarankan. Kondisi ini bisa berdampak negatif terhadap efektivitas pengobatan dan berpotensi memperburuk kondisi kesehatan, dan menimbulkan gangguan kesehatan lainnya yang lebih serius[7] Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2023, menunjukkan hipertensi masih menempati posisi tertinggi dari seluruh PTM yang dilaporkan yaitu sebesar 72% dengan Kabupten Sukoharjo menjadi salah satu daerah dengan prevalensi yang mengalami peningkatan. Hingga tahun 2023 penderita hipertensi di Kabupaten Sukoharjo mencapai 36.48% angka ini meningkat dari tahun sebelumnya 23,95%.[8]

Hasil SKI menunjukkan bahwa proporsi ketidakpatuhan minum obat antihipertensi di Provinsi Jawa Tengah adalah sebesar 60,3%.[6] Peningkatan prevalensi hipertensi akan berdampak pada peningkatan komplikasi penyakit jika penderitanya tidak patuh dalam pengobatan.[3] Hasil penelitian Perbasya (2021), menunjukkan bahwa hipertensi signifikan mempengaruhi kejadian stroke. Dalam penelitiannya ia juga menyatakan bahwa hipertensi yang tidak dikontrol dan ditangani dengan tepat dapat mengancam kehidupan penderitanya.[9] Temuan dalam studi yang dilakukan oleh Okti (2023) turut menguatkan bahwa individu yang tidak disiplin dalam menjalani terapi medis hipertensi memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami komplikasi penyakit seperti stroke hingga dapat menyebabkan kematian sehingga diperlukan upaya untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien.[10]

Salah satu Puskesmas di Kabupaten Sukoharjo yang mengalami peningkatan kasus hipertensi adalah Puskesmas Nguter. Hingga tahun 2023 prevalensi hipertensi di Kecamatan Nguter sudah mencapai 36,82%.[8] Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan kepada 105 pengunjung Posbindu PTM yang dijadikan sampel diagnosis komunitas, sebanyak 54 (51,4%) responden didapatkan mengalami hipertensi. Sebanyak 41 (75.9%) responden tidak patuh mengkonsumsi obat antihipertensi. Sebanyak 26 (63.4%) responden didapatkan tidak mengkonsumsi obat secara teratur dengan alasan merasa sehat dan hanya mengkonsumsi

Copyright ©2025 JEKK, ISSN 2614-4854

obat jika merasa sakit, pusing, dan ketika tekanan darahnya naik serta beranggapan penyakitnya tidak berbahaya. Sebanyak 13 orang responden atau sekitar 31,7% menyatakan bahwa alasan mereka lupa mengonsumsi obat adalah karena tidak ada yang mengingatkan untuk melakukannya, dan sebanyak 2 (4,9%) responden mengatakan bahwa mereka takut minum obat karena kuatir akan ada efek sampingnya.

Lawrence Green menyatakan ada 3 faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan seseorang dalam meminum obat antara lain (*Predisposing Factors*) yang termasuk pendidikan, status pekerjaan, lama menderita hipertensi dan pengetahuan, (*Enabling Factors*) yang mungkin muncul dalam keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan, dan (*Reinforcing Factors*) yang tampak pada dukungan keluarga, peran dari petugas kesehatan serta motivasi. Oleh karena itu, peningkatan kepatuhan merupakan hasil dari interaksi antara pasien, lingkungan sosial, dan penyedia layanan kesehatan.[10]

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nadratul (2024) menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat antihipertensi antara lain dukungan keluarga, lama menderita hipertensi, dan pengetahuan penderita hipertensi.[11] Penelitian yang dilakukan oleh Kvarnstrom, *et.all*., (2021) mengemukakan bahwa informasi dan pengetahuan tentang penyakit dan pengobatan dari tenaga kesehatan, kepercayaan antara pasien dan penyedia layanan kesehatan, dukungan dan sumber daya kesehatan yang memadai menjadi faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien dengan penyakit kronis.[12] Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi di wilayah kerja Puskesmas Nguter Kabupaten Sukoharjo.

Metode

Rancangan studi kasus kontrol digunakan dalam penelitian ini. Subjek dalam kelompok kasus terdiri dari individu dengan hipertensi yang tidak mengikuti aturan konsumsi obat secara teratur, sementara subjek dalam kelompok kontrol patuh minum obat. Penelitian ini dimulai dari September-Desember 2024, dengan lokasi penelitian berada di wilayah Puskesmas Nguter. Sasaran dalam penelitian ini mencakup semua individu yang telah didiagnosis secara medis menderita hipertensi. Populasi terjangkau adalah semua penderita hipertensi yang sudah pernah didiagnosis oleh dokter dan mendapatkan pelayanan penderita hipertensi yang tercatat dalam Sistem Informasi Puskesmas dan buku register pelaksanaan Posbindu PTM. Peneliti menentukan jumlah sampel dari populasi yang dapat dijangkau dengan menggunakan rumus dari *Lemeshow*, sehingga diperoleh total 220 dengan perbandingan 110 orang untuk setiap kelompok. Semua orang yang terdaftar dalam buku register Posbindu dan SIMPUS dengan rentang usia antara 45 hingga 64 tahun, dan tidak memiliki penyakit komplikasi hipertensi (penyakit jantung, stroke dan penyakit ginjal), dimasukkan dalam kriteria inklusi. Kriteria eksklusi adalah penderita tidak berdomisili di Kecamatan Nguter, belum pernah didiagnosa hipertensi oleh dokter, dan menolak menjadi responden.

Pengambilan sampel dilapangan dengan *non random sampling* dengan metode *accidental sampling*. Variabel yang diuji dalam penelitian ini adalah hubungan tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, lama menderita hipertensi, adanya komorbid atau penyakit lain yang diderita oleh responden selain hipertensi, kepemilikan asuransi kesehatan, persepsi penderita terhadap dukungan keluarga yang diterima, persepsi penderita terhadap peran petugas kesehatan yang diterima, motivasi berobat, efek samping obat, dan status pekerjaan penderita hipertensi dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi di wilayah kerja Puskesmas Nguter.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner. Variabel ketidakpatuhan diukur dengan menggunakan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8). Penderita dikategorikan patuh minum obat jika skor = 8 dan kategori tidak patuh jika mendapatkan skor kepatuhan <8. Sementara itu variabel bebas diukur dengan menggunakan kuesioner yag sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu.

Copyright ©2025 JEKK, ISSN 2614-4854

Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat dengan uji *chi square* dan multivariat dengan uji regresi logistik. Interpretasi hasil berdasarkan hasil uji *chi square* dilakukan dengan melihat nilai *p-value* pada hasil uji. Jika nilai p<0,05 maka hasil uji dinyatakan terdapat hubungan signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Nilai p<0.25 pada hasil uji bivariat dilanjutkan dalam uji statistik multivariat dengan uji regresi logistik dengan menggunakan metode *backward conditional*.

Hasil statistik dengan nilai signifikansi p <0,05 adalah model yang dipilih. Estimasi faktor risiko menggunakan nilai *odds ratio* (OR) pada uji statistik. Nilai OR >1 dan 95% CI tidak mencakup angka 1 diduga sebagai faktor risiko, dan nilai OR <1 dan 95% CI tidak mencakup angka 1 dinyatakan sebagai variabel protektif.Penelitian ini sudah disetujui oleh komisi etik penelitian kesehatan RSUD Dr. Moewardi dengan nomor: 2.625/XI /HREC/2024.

Hasil

Berdasarkan analisa data yang dikumpulkan, diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Kasus		Kontrol		Total	
	n	%	n	%	n	%
Jenis Kelamin						
Laki-laki	30	27,3	29	26,4	59	26,8
Perempuan	80	72,7	81	73,6	161	73,2
Umur						
46-50	25	22,7	20	18,2	45	20,5
51-55	35	31,8	25	22,7	60	27,3
56-60	26	23,6	27	24,5	53	24,1
>60	24	21,8	38	34,5	62	28,2
Pendidikan Terakhir						
Tidak Sekolah	20	18,2	29	26,4	49	22,3
SD	60	54,5	42	38,2	102	46,4
SMP	11	10,0	15	13,6	19	11,8
SMA	14	12,7	20	18,2	41	15,5
Perguruan Tinggi	5	4,5	4	3,6	9	4,1
Pekerjaan						
IRT	45	40,9	51	46,4	96	43,6
Petani	40	36,4	32	29,1	72	32,7
Wiraswasta	16	14,5	12	10,9	28	12,7
Pegawai Swasta	5	4,5	9	8,2	14	6,4
ASN	0	0,0	2	1,8	2	0,9
Lainnya	4	3,6	4	3,6	8	3,6
Total	**110**	**100**	**110**	**100**	**220**	**100**

Berdasarkan data pada Tabel 1 menunjukkan bahwa responden didominasi oleh perempuan dengan persentase mencapai 73,2%. Kelompok usia paling banyak adalah responden yang berumur diatas 60 tahun, yaitu sebanyak 28,2%. Tingkat pendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD) dimiliki oleh sebagian besar responden, yaitu 46,4%. Sementara itu, pekerjaan terbanyak adalah sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), sengan proporsi sebesar 43,6%.

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* ditunjukkan pada Tabel 2 di bawah ini menunjukkan beberapa variabel memiliki nilai signifikansi p<0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel independen terhadap

Copyright ©2025 JEKK, ISSN 2614-4854

ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Nguter Kabupaten Sukoharjo.

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Kasus		Kontrol		OR (95 % CI)	*p*
	n	%	n	%		
Tingkat Pendidikan						
Rendah	91	82,7	84	76,4	1,48	0,316
Tinggi	19	17,3	26	23,6	(0,76-2,87)	
Tingkat Pengetahuan						
Kurang	38	34,5	32	29,1	1,28	0,469
Baik	72	65,5	78	70,9	(0,72-2,27)	
Status Bekerja						
Bekerja	65	59,1	61	55,5	1,16	0,683
Tidak Bekerja	45	40,9	49	44,5	(0,68-1,98)	
Lama Menderita						
≥ 5 Tahun	43	39,1	57	51,8	0,59	0,078*
< 5 Tahun	67	60,9	53	48,2	(0,34-1,01)	
Adanya Komorbid						
Tidak Ada	65	59,1	60	54,5	1,20	0,586
Ada	45	40,9	50	45,5	(0,70-2,05)	
Ada Efek Samping Obat						
Ya	7	6,4	3	2,7	2,42	0,332
Tidak	103	93,6	107	97,3	(0,61-9,62)	
Kepemilikan Asuransi Kesehatan						
Tidak Ada	12	10,9	8	7,3	1,56	0,482
Ada	98	89,1	102	92,7	(0,61-3,98)	
Persepsi Terhadap Dukungan Keluarga						
Kurang	62	56,4	40	36,4	2,26	0,005*
Baik	48	43,6	70	63,6	(1,31-3,88)	
Persepsi Terhadap Peran Petugas Kesehatan						
Kurang	44	40,0	25	22,7	2,26	0,009*
Baik	66	60,0	85	77,3	(1,26-4,07)	
Motivasi Berobat						
Kurang	44	40,0	18	16,4	3,41	0,000*
Baik	66	60,0	92	83,6	(1,80-6,41)	
Total	**110**	**100**	**110**	**100**		

Keterangan : * nilai p<0,25 dan masuk dalam uji multivariat

Analisis statistik menunjukkan bahwa proporsi penderita hipertensi yang memiliki motivasi berobat kurang, lebih besar pada kelompok kasus (40%) dibandingkan kelompok kontrol (16,4%). Secara statistik perbedaan tersebut signifikan yang dibuktikan dengan nilai p<0,05. Sehingga disimpulkan ada hubungan antara motivasi berobat kurang dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi di wilayah kerja Puskesmas Nguter. Nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 3,41 artinya responden yang memiliki motivasi berobat kurang 3,41 kali lebih berisiko untuk tidak patuh minum obat antihipertensi dibandingkan dengan responden yang memiliki motivasi berobat baik.

Selain itu, proporsi penderita hipertensi yang memiliki persepsi terhadap dukungan keluarga yang kurang, lebih besar pada kelompok kasus (56,4%) dibandingkan kelompok kontrol (36,4%). Secara statistik perbedaan tersebut signifikan yang dibuktikan dengan nilai p<0,05. Sehingga disimpulkan ada hubungan antara

Copyright ©2025 JEKK, ISSN 2614-4854

persepsi penderita terhadap dukungan keluarga yang rendah dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi di wilayah kerja Puskesmas Nguter. Nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 2,26 artinya responden yang memiliki persepsi terhadap dukungan keluarga kurang 2,26 kali lebih berisiko untuk tidak patuh minum obat antihipertensi dibandingkan dengan penderita yang memiliki persepsi terhadap dukungan keluarga baik.

Demikian pula dengan proporsi penderita hipertensi yang memiliki persepsi terhadap peran petugas kesehatan yang kurang, lebih besar pada kelompok kasus (40%) dibandingkan kelompok kontrol (16,4%). Secara statistik perbedaan tersebut signifikan yang dibuktikan dengan nilai p<0,05. Sehingga disimpulkan ada hubungan antara motivasi berobat kurang dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi di wilayah kerja Puskesmas Nguter. Nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 2,26 artinya responden yang memiliki persepsi terhadap peran petugas kesehatan yang kurang 2,26 kali lebih berisiko untuk tidak patuh minum obat antihipertensi dibandingkan dengan penderita yang memiliki persepsi terhadap peran petugas kesehatan baik.

Hasil analisis bivariat dengan nilai $p < 0,25$, dilanjutkan dengan uji regresi logistik. Hasil akhir dari analisis multivariat disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 3. Hasil Analisis Multivariat

Variabel	*p*	OR	95% CI
Motivasi Berobat Kurang	0,000	3,50	1,82-6,73
Persepsi terhadap Dukungan Keluarga Kurang	0,009	2,17	1,22-3,85
Persepsi terhadap Peran Petugas Kesehatan Kurang	0,042	1,90	1,02-3,55

Hasil akhir dari analisis multivariat pada tabel di atas menunjukkan tiga variabel antara lain; motivasi berobat, persepsi terhadap peran tenaga kesehatan, serta persepsi terhadap dukungan keluarga yang kurang memiliki hubungan yang signifikan dengan ketidakpatuhan minum obat $p < 0,05$ dan *Odds Ratio* (OR) dengan rentang kepercayaan 95% CI >1 menunjukkan variabel tersebut juga sebagai faktor risiko ketidakpatuhan minum obat antihipertensi di wilayah kerja Puskesmas Nguter.

Pembahasan

Motivasi berobat merupakan dorongan dan kesadaran diri penderita untuk mempertahankan derajat kesehatannya. Temuan penelitian ini mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara motivasi berobat yang kurang terhadap ketidakpatuhan mengonsumsi obat antihipertensi. Dorongan dari dalam diri sangat berperan penting, sebab semakin kuat motivasi seseorang, maka upaya yang dilakukan untuk mencapai tujuan kesehatannya pun akan semakin besar.[7] Hasil ini sejalan dengan studi Simon (2022) yang menemukan adanya korelasi kuat antara motivasi pasien dalam menjalani pengobatan dengan tingkat kepatuhan terhadap konsumsi obat hipertensi. Jika motivasi penderita hipertensi meningkat, maka kepatuhan mereka dalam minum obat juga cenderung meningkat. Sebaliknya, ketika dorongan untuk berobat melemah, kecenderungan untuk tidak patuh menjadi lebih besar.[13]

Temuan serupa juga dijumpai dalam penelitian Mahardika & Adyani (2023), yang menyimpulkan bahwa ada hubungan antara keinginan pasien untuk berobat dengan komitmen mereka dalam menjalani terapi hipertensi. Untuk mencapai keberhasilan terapi, diperlukan motivasi kuat dalam diri pasien untuk disiplin dalam pengobatan.[14] Berdasarkan observasi lapangan saat pengumpulan data dan hasil analisis, mayoritas responden hanya akan memeriksakan diri ke tenaga kesehatan dan minum obat antihipertensi jika mulai merasa pusing dan ada keluhan lainnya. Sebagian besar mengatakan sudah bosan minum obat dan malas ke puskesmas dikarenakan harus mengantri lama. Hal yang sama juga diungkapkan oleh, Yuliana (2023) dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa motivasi diri adalah faktor penting dalam meningkatkan kepatuhan mengonsumsi obat hipertensi. Penderita hipertensi yang tidak memiliki motivasi untuk mengendalikan tekanan darahnya akan lebih

Copyright ©2025 JEKK, ISSN 2614-4854

mudah untuk bosan dan akan meminum obat ketika hanya merasa sakit[7] Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Surya (2024) yang menyatakan bahwa bentuk motivasi diri pada penderita hipertensi yang rendah akan merasa bosan minum obat setiap hari, merasa tidak akan sembuh meskipun minum obat setiap hari, dan merasa kurangnya dukungan keluarga saat melakukan proses pengobatan.[15]

Dukungan keluarga merupakan bagian penting dalam keberhasilan menjaga dan memelihara kesehatan setiap anggota keluarga yang dimiliki oleh penderita baik anak, suami, dan istri yang tinggal di rumahnya.[16] Dukungan keluarga berkaitan dengan pemberian motivasi, dukungan emosional, maupun finansial selama penderita mengikuti pengobatan.[17] Dengan adanya dukungan dari keluarga, maka penderita hipertensi akan termotivasi dan yakin akan kemampuan dirinya dalam melaksanakan dan mematuhi pengobatan hipertensi. Individu yang mendapat perhatian ataupun pertolongan dari keluarganya cenderung lebih mudah untuk mengikuti nasehat medis.[18] Penderita hipertensi yang merasa dirinya diperhatikan dan didukung sembuh oleh keluarganya akan akan meningkatkan keinginannya untuk patuh dalam pengobatan[11] Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi penderita terhadap dukungan keluarga yang kurang dengan ketidakpatuhan konsumsi obat pada penderita hipertensi. Hal ini dikarenakan penderita merasa tidak ada dukungan baik sosial maupun emosional dari keluarga sehingga ketika lupa minum obat tidak ada yang mengingatkan dan membeli obat ketika sudah habis. Temuan ini diperkuat oleh studi Mawanti (2020) yang juga menyimpulkan bahwa dukungan keluarga yang kuat berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan, dengan nilai (p=0,001). Penderita yang memiliki anggota keluarga yang peduli dan mengingatkan untuk minum obat serta mengantar ke fasilitas pelayanan kesehatan secara rutin lebih patuh untuk minum obat antihipertensi dibandingkan penderita yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya[15]

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliana (2023), yang menemukan bahwa tidak ada kolerasi antara dukungan keluarga yang baik dengan ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi dengan nilai (p=0,201). Hal tersebut dikarenakan sebagian besar responden memperoleh dukungan emosional dan pengakuan yang positif dari anggota keluarga, yang secara aktif merawat dan mendampingi dalam proses pengobatan.[7] Sementara itu hasil yang sama ditemukan dalam penelitian Laila (2024), yang menemukan bahwa pasien hipertensi yang menerima dukungan baik dari anggota keluarganya di rumah memiliki risiko untuk patuh menjalani terapi sebesar 6,8 kali dibandingkan dengan penderita yang tidak mendapatkan dukungan tersebut.[11] Selaras dengan itu, studi yang dilakukan oleh Sutanto (2022), menunjukkan hasil yang sejalan dengan peelitian ini, bahwa penderita dengan dukungan keluarga kuat memiliki peluang kepatuhan sebesar 45,5 kali daripada penderita yang menerima dukungan keluarga minim. Yang artinya semakin minim atau kurag dukungan keluarga yang diterima dan dirasakkan oleh penderita akan meningkatkan ketidakpatuhannya dalam minum obat antihipertensi[19] Hasil pengamatan di lapangan, partisipan yang didukung oleh keluarganya cenderung lebih termotivasi dan konsisten dalam minum obat, karena keluarga selalu bersedia mengingatkan dan mengantarkan berobat ke fasyankes, mengingatkan waktu minum obat, dan memastikan ketersediaan obat hipertensi di rumah.

Tenaga Kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan informasi dan membangun kesadaran penderita hipertensi mengenai urgensi pengobatan serta komplikasi akibat hipertensi.[20] Peranan ini berupa memberikan edukasi kepada penderita terkait upaya pengendalian hipertensi agar tekanan darah penderita terkontrol, edukasi tentang obat yang diberikan dan pentingnya minum obat secara teratur, dan ketersediaan tenaga kesehatan mendengarkan keluhan penderita.[21] Adanya pelayanan dan dukungan yang baik dari petugas kesehatan yang diterima oleh penderita hipertensi menyebabkan perilaku positif penderita dalam ketidakpatuhanya minum obat antihipertensi.[22] Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi penderita

Copyright ©2025 JEKK, ISSN 2614-4854

terhadap peran petugas kesehatan yang rendah memiliki hubungan dengan ketidakpatuhan pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat di wilayah Puskesmas Nguter. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Puspita (2017), yang menunjukkan adanya hubungan antara keterlibatan tenaga kesehatan yang aktif dalam mengedukasi penderita dengan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi hipertensi, dengan nilai signifikansi pengobatan (p=0,001). Hal tersebut dikarenakan pasien hipertensi merasakan kualitas layanan yang baik dari tenaga kesehatan, yang kemudian membentuk sikap positif pasien dalam mengikuti pengobatan. Petugas kesehatan petugas kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien, terutama jika mereka ramah, memberikan pelayanan dengan cepat tanpa waktu tunggu yang lama, menjelaskan penggunaan obat secara jelas, serta menegaskan pentingnya mengonsumsi obat sesuai arahan medis.[23]

Penelitian yang dilakukan oleh Rifai (2023) juga membuktikan adanya hubungan antara ketelibatan tenaga medis dengan tingkat ketidakpatuhan penderita dalam minum obat antihipertensi dengan teratur. Semakin penderita merasa petugas kesehatan tidak berperan aktif dan kurang dalam meningkatkan kesadaran minum obat penderita, maka semakin rendah kepatuhan minum obat antihipertensi.[24] Dalam penelitian Gustina (2024) juga menyampaikan bahwa keterlibatan aktif tenaga kesehatan adalah faktor penting yang mempengaruhi kepatuhan pasien lanjut usia terhadap kepatuhan konsumsi obat antihipertensi di wilayah Puskesmas Enim[25]

Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa beberapa faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi di wilayah kerja Puskesmas Nguter adalah motivasi berobat, persepsi penderita terhadap dukungan keluarga yang kurang, dan persepsi penderita terhadap peran petugas kesehatan yang kurang dengan nilai p<0,05. Motivasi berobat yang kurang pada penderita hipertensi terbukti paling berpengaruh dan berisiko terhadap ketidakpatuhan minum obat antihipertensi (p=0,001; OR=3,50; 95%CI=1,82-6,73). Penyakit hipertensi membutuhkan kepatuhan dalam menjalani pengobatan dikarenakan penyakit ini memerlukan pengobatan dalam jangka waktu panjang bahkan seumur hidupnya sehingga terhindar dari penyakit komplikasi yang lebih berbahaya. Oleh karena itu, peningkatan edukasi dari tenaga medis serta dukungan aktif dari keluarga sangat penting. Pengembangan penelitian ini sangat dibutuhkan untuk mengetahui lebih banyak lagi faktor yang berpengaruh dalam ketidakpatuhan minum obat antihipertensi serta intervensinya di masyarakat maupun tenaga kesehatan.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti menyampaikan apresiasi kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo serta Puskesmas Nguter atas segala bentuk bantuan dan keterlibatan selama proses penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Octavianie G, Pakpahan J, Maspupah T, Debora T. Promosi Kesehatan Hipertensi Pada Usia Produktif Sampai Lansia di Wilayah Desa Lulut RT 04 RW 02 Kec. Klapanunggal Kab. Bogor. Pengabdi Masy Saga Komunitas. 2022;01(02):32–8.
2. Ridho M, Frethernety A, Widodo T. Literature Review Hubungan Stres Dengan Kejadian Hipertensi. J Kedokt Univ Palangka Raya. 2021;9(2):1366–71.
3. Kemenkes. Buku Pedoman Hipertensi 2024. Buku Pedoman Pengendalian Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. 2023. 1–71 p.
4. Analisis H, Rekomendasi DAN, Nur I, Della M, Boys V, Pangistu MA, et al. Tinjauan literatur: ketidakpatuhan minum obat pada pasien hipertensi: analisis dan rekomendasi. J Ilm Keperawatan. 2025;11(1):71–9.
5. Meilisa M, Djuwita R, Satria EB. Analisis Situasi Masalah Penyakit Tidak Menular Di Kota Bukittinggi. Hum Care J. 2023;8(1):1.

Copyright ©2025 JEKK, ISSN 2614-4854

6. Indonesian Ministry Of Health Development Policy Board. Indonesian Health Survey (Survei Kesehatan Indonesia) 2023. Ministry of Health. 2023. 1–68 p.
7. Yuliana R, Haerati H, Makmur AS. Factors associated with non-adherence to taking medication in elderly people with hypertension. J Ilm Kesehat Sandi Husada. 2023;12(2):391–8.
8. Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo 2023. 2023. 1–116 p.
9. Darma Perbasya ST. Hubungan Hipertensi Terhadap Stroke. J Ilmu Kesehat Indones. 2022;2(2):109–13.
10. Notoadmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
11. Laila N, Rahajeng E, Sunita A, Windiyaningsih C. Peranan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pengobatan Hipertensi Pada Usia Produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Ciperna Tahun 2023. J Untuk Masy Sehat. 2024;8(1):12–29.
12. Kvarnström K, Westerholm A, Airaksinen M, Liira H. Factors contributing to medication adherence in patients with a chronic condition: A scoping review of qualitative research. Pharmaceutics [Internet]. 2021 Jul 1 [cited 2025 May 6];13(7). Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34371791/
13. Merlis S. Hubungan Antara Lama Menderita Hipertensi dan Motivasi Berobat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi. Nurs Insid Community. 2022;5(1):1–5.
14. Suprapto S, Lalla NN, Mulat TC, Arda D. Human resource development and job satisfaction among nurses. Int J Public Heal Sci. 2023;12(3):1056–63.
15. View of Hubungan Efikasi Diri Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di UPT Puskesmas Randuagung Kabupaten Lumajang [Internet]. [cited 2025 May 6]. Available from: https://journal.mandiracendikia.com/index.php/JIK-MC/article/view/1466/1182
16. Simbolon M, Klara Panjaitan T, Ola Sanam M, Kebidanan Santa Elisabeth Kefamenanu A, Akademi Kebidanan Santa Elisabeth Kefamenanu I. PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA LANSIA YANG MENDERITA HIPERTENSI DI DUSUN SONTOI. J Kesehat Komunitas St Elisabeth [Internet]. 2024 Mar 23 [cited 2025 May 6];1(02):68–78. Available from: https://ejurnal.akbidsteli.ac.id/index.php/jkkse/article/view/39
17. Widyaningrum D, Retnaningsih D, Tamrin T. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Penderita Hipertensi. J Ilmu Keperawatan Komunitas. 2019;2(2):21.
18. Prihatin K, Suprayitna M, Fatmawati BR, Mataram SY. PENGARUH SELF-EFFICACY DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MENJALANI TERAPI PADA PENDERITA HIPERTENSI. J Keperawatan ’Aisyiyah [Internet]. 2020 Dec 31 [cited 2025 May 6];7(2):1–6. Available from: https://journal.unisa-bandung.ac.id/index.php/jka/article/view/194
19. Susanto A, Purwantingrum H. Analisis Pengetahuan, Dukungan Keluarga, dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Penderita Hipertensi Ketaatan Minum Obat Antihipertensi. J Manaj Kesehat Yayasan RSDr Soetomo. 2022;8(2):275.
20. Makatindu MG, Nurmansyah M, Bidjuni H. Identifikasi Faktor Pendukung Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Tatelu Kabupaten Minahasa Utara. J Keperawatan. 2021;9(1):19.
21. Aini T, Aisyiah A, Rifiana J. ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN MINUM

Copyright ©2025 JEKK, ISSN 2614-4854

OBAT PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TRIDAYASAKTI TAMBUN SELATAN. MANUJU MALAHAYATI Nurs J. 2024;6(8):3448–63.

22. Mangendai, Yulike, Rompas, Sefti, Hamel, S R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Ranotana Weru. e-journal Keperawatan (e-Kp). 2017;5(1):1–8.
23. Puspita E, Oktaviarini E, Dyah Puspita Santik Y. Peran Keluarga Dan Petugas Kesehatan Dalam Kepatuhan Pengobatan penderita Hipertensi Di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang. J Kesehatatan Masy Indones [Internet]. 2017;12(2):25–32. Available from: https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi/article/view/3172
24. Ernawati I, Fandinata SS, Permatasari SN. Kepatuhan Konsumsi Obat Pasien Hipertensi. Graniti Anggota IKAPI. 2020;01(01):1–85.
25. Gustina E, Harokan A, Wahyudi A. Analisis Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pada Lansia Dengan Hipertensi di Puskesmas Muara Enim Tahun 2024. 2025;9(28):606–16.

Copyright ©2025 JEKK, ISSN 2614-4854