

Analisis Hubungan Pengetahuan terkait Hipertensi dengan Kepatuhan Minum Obat dan Kontrol Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi

Analysis of the Relationship between Hypertension Knowledge with Medication Compliance and Blood Pressure Control in Hypertensive Patients

Mahadri Dhrik^{1*}, Anak Agung Ngurah Putra Riana Prasetya², Pande Made Desy Ratnasari²

¹Program Studi Diploma Tiga Farmasi Sekolah Tinggi Farmasi Mahaganasha, Indonesia

²Program Studi Sarjana Farmasi Sekolah Tinggi Farmasi Mahaganasha, Indonesia

Diajukan: 30-11-2022

Direview: 05-12-2022

Disetujui: 29-03-2023

Kata Kunci: hipertensi, kepatuhan, kontrol tekanan darah, pengetahuan.

Keywords: blood pressure control, compliance, hypertension, knowledge.

Korespondensi:

Mahadri Dhrik
maharathi.dasa1289@gmail.com



Lisensi: CC BY-NC-ND 4.0

Copyright ©2023 Penulis

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis dengan angka mortalitas yang tinggi dan kepatuhan pasien akan pengobatan masih rendah. Rendahnya kepatuhan pada pasien dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya pengetahuan pasien terkait hipertensi. Selain itu, kepatuhan minum obat merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kontrol tekanan darah. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, kepatuhan, dan kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Tk.II Udayana Denpasar dengan waktu pengambilan data yaitu pada bulan Februari-April 2022. Desain penelitian dilakukan secara cross-sectional dengan menggunakan kuesioner yang sudah tervalidasi. Tingkat pengetahuan pasien diukur menggunakan kuesioner *Hypertension Knowledge Level Scale* (HK-LS) dan tingkat kepatuhan pasien diukur menggunakan kuesioner *Probabilistic Medication Adherence Scale* (ProMAS). Untuk data tekanan darah pasien dilihat melalui rekam medik pasien dalam tiga bulan kebelakang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *nonprobability sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling*. Analisis data yang digunakan untuk mengetahui hubungan pengetahuan hipertensi dengan kepatuhan minum obat yaitu uji korelasi Pearson. Perbedaan kontrol tekanan darah pada berbagai tingkat kepatuhan diuji dengan uji Kruskal-Wallis. Hasil dari analisis pada 78 responden menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat (nilai $p=0,004$; $r=0,321$). Untuk kepatuhan minum dengan kontrol tekanan darah tidak terdapat perbedaan yang signifikan nilai kontrol tekanan darah pada berbagai tingkat kepatuhan minum ($p=0,941$). Dengan demikian pengetahuan terkait hipertensi mempengaruhi kepatuhan pengobatan, namun untuk dapat menghasilkan kontrol tekanan darah yang baik diperlukan berbagai faktor selain kepatuhan pengobatan.

Abstract

Hypertension is a chronic disease with a high mortality rate, and patient adherence to treatment is still low. Low patient adherence can be caused by several factors, including patient knowledge related to hypertension. In addition, medication adherence is a factor that can affect blood pressure control. This study aimed to analyze the relationship between knowledge, adherence, and blood pressure control in hypertensive patients. This research was conducted at Tk.II Udayana Hospital Denpasar with data collection time, namely February-April 2022. The research design was carried out cross-sectionally using a validated questionnaire. The level of patient knowledge was measured using the Hypertension Knowledge Level Scale (HK-LS) questionnaire, and the level of patient compliance was measured using the Probabilistic Medication Adherence Scale (ProMAS) questionnaire. The patient's blood pressure data has been seen through the patient's medical record in the past three months. The sampling technique in this study used a nonprobability sampling technique with a consecutive sampling approach. The data analysis used to determine the relationship between hypertension knowledge and adherence to taking medication is the Pearson correlation test. Differences in blood pressure control at various levels of adherence were tested with the Kruskal-Wallis test. The results of the analysis of 78 respondents showed that there was a significant relationship between knowledge and medication adherence ($p=0.004$; $r=0.321$). For drinking compliance with blood pressure control, there was no significant difference in blood pressure control values at various levels of drinking adherence ($p=0.941$). Thus knowledge related to hypertension affects medication adherence. However, various factors other than medication adherence are needed to produce reasonable blood pressure control.

Cara mensitasi artikel:

Dhrik, M. Prasetya, A. A. N. P. R., Ratnasari, P. M. D. (2023). Analisis Hubungan Pengetahuan terkait Hipertensi dengan Kepatuhan Minum Obat dan Kontrol Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 9(1), 70-77. <https://doi.org/10.36733/medicamento.v9i1.5470>

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan kondisi peningkatan tekanan darah di atas normal dengan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg¹. Sampai saat ini hipertensi masih menjadi

salah satu masalah kesehatan yang serius karena hipertensi disebut sebagai penyakit *silent killer* dimana pasien tidak menyadari tanda-tanda atau gejala awal yang timbul sebelum sampai akhirnya muncul komplikasi². Dilihat dari penyebabnya,

hipertensi dibagi menjadi dua yaitu hipertensi primer dengan penyebabnya yang belum diketahui dengan jelas dan hipertensi sekunder dengan penyebabnya yang sudah jelas diketahui seperti stenosis arteri renalis, aterosklerosis, gagal ginjal, dan hipertiroidisme³.

Hipertensi menjadi salah satu penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO)⁴ diperkirakan 1,13 miliar orang diseluruh dunia menderita hipertensi, namun hanya 1 dari 5 penderita hipertensi yang dapat mengontrol tekanan darahnya. Data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018⁵ menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun di Indonesia yaitu sebesar 43,11%. Provinsi dengan prevalensi tertinggi yaitu Kalimantan Selatan sebanyak 44,13% dan provinsi dengan prevalensi terendah yaitu Papua sebanyak 22,22%. Sementara di Provinsi Bali prevalensi untuk hipertensi sebesar 29,97%.

Selain memiliki prevalensi yang sangat tinggi, hipertensi merupakan salah satu penyakit dengan komplikasi terbanyak yang dapat berakibat pada peningkatan risiko mortalitas jika tidak ditangani dengan baik. Beberapa komplikasi yang dapat ditimbulkan antara lain: penyakit jantung, penyakit ginjal, retinopati (kerusakan retina), dan stroke⁶. Oleh sebab itu, diperlukan penatalaksanaan pengobatan hipertensi yang tepat untuk mencapai target tekanan darah yang diinginkan. Pengobatan hipertensi dapat dilakukan secara non farmakologis dan farmakologis⁷. Pengobatan hipertensi membutuhkan pelaksanaan terapi jangka panjang, sehingga dalam upaya penatalaksanaan terapinya dibutuhkan ketaatan serta kepatuhan dalam menjalankan pengobatan. Namun, pada kenyataannya masih banyak yang berhenti dan tidak patuh dalam melakukan pengobatan ketika merasa tubuhnya sedikit membaik⁸. Hal ini juga sejalan dengan hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018⁵ yang menyatakan sebanyak 59,8% pasien di Indonesia tidak patuh minum obat secara rutin karena merasa sudah lebih sehat. Selain itu kepatuhan minum obat merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kontrol tekanan darah⁹.

Kepatuhan dalam pengobatan dapat didefinisikan sebagai perilaku dan sikap taat seorang pasien dalam meminum obat, mengikuti diet atau melakukan perubahan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi yang disepakati dari penyedia layanan

kesehatan¹. Kepatuhan dapat dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain: usia, jenis kelamin, status pekerjaan, dan pendidikan¹⁰. Selain itu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan yaitu pengetahuan pasien terhadap penyakitnya. Pengetahuan sangat penting untuk membentuk kesadaran dan perilaku seseorang. Dengan meningkatnya pengetahuan akan menunjukkan bahwa seseorang tersebut telah mengetahui, mengerti serta memahami maksud dari pengobatan yang mereka jalani sehingga mereka lebih terdorong untuk sadar dan patuh terhadap pengobatan yang sedang mereka lakukan¹¹.

Beberapa penelitian yang sudah dilakukan menunjukkan adanya keterkaitan antara pengetahuan hipertensi terhadap kepatuhan. Penelitian yang dilakukan oleh Mathavan dan Pinatih⁸ pada 50 responden menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan hipertensi yang tinggi memiliki kepatuhan untuk meminum obat lebih baik. Penelitian lain juga menyebutkan terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan pasien tentang obat antihipertensi golongan *angiotensin converting enzyme* (ACE) *inhibitor* dengan kepatuhan pasien dalam pelaksanaan terapi hipertensi ($p=0,0001$) pada 50 responden¹². Selain itu pengetahuan merupakan faktor paling dominan yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi ($p=0,000$) dengan 391 responden¹³.

Meskipun beberapa penelitian tentang pengetahuan dan kepatuhan pengobatan hipertensi telah dilakukan, namun penelitian yang menganalisis secara langsung hubungan pengetahuan dengan kepatuhan dan kontrol tekanan darah yang diinginkan masih terbatas. Menurut Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2021¹⁴, Denpasar merupakan wilayah dengan jumlah kasus hipertensi yang paling tinggi di Provinsi Bali. Sebanyak 126.830 orang yang menderita hipertensi dan hanya 52,7% yang mendapatkan pelayanan kesehatan yang meliputi pengukuran tekanan darah yang dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan, edukasi perubahan gaya hidup dan/atau kepatuhan minum obat, serta melakukan rujukan jika diperlukan¹⁵. Oleh sebab itu dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan dari pengetahuan hipertensi dengan kepatuhan minum obat dan kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Tk.II Udayana Denpasar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan penelitian *cross-sectional* yang dilakukan di Rumah Sakit Tk.II Udayana Denpasar dengan nomor izin B/779/IV/2021. Waktu pengambilan data yaitu pada bulan Februari-April 2022. Penelitian telah lolos kaji etik dengan nomor: 238/EA/KEPK-BUB-2021. Populasi umum pada penelitian ini yaitu semua pasien hipertensi yang menjalani rawat jalan di Rumah Sakit Tk.II Udayana Denpasar dalam bulan Oktober-Desember 2021 dengan jumlah pasien hipertensi sebanyak 250 pasien. Jumlah sampel pada penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus *Slovin*¹⁶ dengan persamaan (1).

$$n = \frac{N}{(1+N.e^2)} \quad (1)$$

Keterangan:

N = Besar populasi

n = Jumlah Sampel

e = Batas toleransi *error*

Dari rumus *Slovin* diperoleh sebanyak 78 sampel. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *nonprobability sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling* pada pasien hipertensi di poli rawat jalan yang memenuhi kriteria penelitian hingga mendapatkan jumlah sampel yang diinginkan. Kriteria sampel pada penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu:

1. Kriteria inklusi
 - a. Pasien yang didiagnosa hipertensi dan di rawat jalan dengan minimal pengobatan 3 bulan.
 - b. Pasien dengan usia ≥ 18 tahun.
 - c. Pasien dengan terapi 1-3 jumlah obat hipertensi.
 - d. Data rekam medik pasien lengkap.
 - e. Pasien dapat berkomunikasi dan mengisi kuesioner dengan baik.
2. Kriteria eksklusi
 - a. Pasien dengan latar belakang pendidikan kesehatan dan profesi kesehatan.
 - b. Pasien yang tidak bersedia ikut dalam penelitian.

Teknik pengambilan data pada penelitian ini menggunakan teknik wawancara kepada pasien dengan menggunakan kuesioner. Untuk data tekanan

darah pasien dilihat melalui rekam medik pasien yaitu dengan melihat data tekanan darah pasien dalam tiga bulan terakhir.

Pada penelitian ini kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner *Hypertension Knowledge Level Scale* (HK-LS) untuk mengukur tingkat pengetahuan responden yang terdiri dari 22 item pernyataan. Kuesioner dengan bahasa asli bahasa Inggris yang kemudian diterjemahkan menjadi bahasa Indonesia oleh Ernawati dkk¹⁷. Uji validitas dalam bahasa Indonesia dilakukan dengan menggunakan uji korelasi *Pearson Product Moment* yaitu dengan membandingkan nilai korelasi (r) setiap item pernyataan dengan jumlah semua item pernyataan. Nilai (r) untuk semua item instrumen antara 0,181 dan 0,537. Nilai korelasi *Pearson Product Moment* lebih besar dari nilai (r) tabel. Hal ini menunjukkan bahwa setiap item pernyataan kuesioner HK-LS sudah valid. Uji reliabilitas dilihat dari nilai *cronbach alpha* yaitu dengan nilai 0,758¹⁷. Untuk tingkat kepatuhan minum obat diukur menggunakan kuesioner *Probabilistic Medication Adherence Scale* (ProMAS) yang dikembangkan oleh Kleppe dkk¹⁸. Kuesioner ini terdiri dari 18 item pernyataan yang dapat menggambarkan kepatuhan pada pasien dengan penyakit kronis. Uji validitas versi bahasa Indonesia dilakukan dengan metode *face validity* pada 30 responden dengan jumlah 8 item pertanyaan, dari hasil *face validity* menunjukkan keseluruhan item pertanyaan disetujui oleh sebagian besar responden (>85%)¹⁹. Untuk reliabilitas kuesioner dapat dilihat dari nilai *cronbach alpha* sebesar 0,81¹⁸.

Analisis data dilakukan secara deskriptif maupun secara statistik. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan hipertensi dengan kepatuhan minum obat yaitu menggunakan uji korelasi *Pearson*. Untuk melihat perbedaan kontrol tekanan darah yang diakibatkan oleh kepatuhan minum digunakan uji *Chi-Square*. Apabila data tidak memenuhi persyaratan maka dilakukan dengan uji *Kruskal Wallis*. Seluruh uji statistik dilakukan dengan tingkat kepercayaan 95%²⁰.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data demografi pasien yang tersaji pada **Tabel 1** menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi memiliki jenis kelamin perempuan (70,6%). Hasil ini sesuai dengan penelitian Ayuhecacia dkk²¹

yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (66.50%). Hal ini dikarenakan adanya hubungan faktor hormonal seperti penurunan kadar estrogen pada perempuan dengan usia >50 tahun yang mengalami menopause²². Faktor hormonal ini menyebabkan peningkatan pelepasan renin, sehingga dapat memicu peningkatan tekanan darah¹⁰.

Umur pasien hipertensi pada penelitian ini sebagian besar adalah >60 tahun dengan persentase 51,3%. Faktor usia sangat berpengaruh terhadap kejadian hipertensi karena dengan bertambahnya usia maka risiko untuk menderita hipertensi menjadi lebih tinggi. Hal tersebut disebabkan karena adanya perubahan alamiah dalam tubuh yang mempengaruhi elastisitas pembuluh darah berkurang².

Pendidikan terakhir responden yaitu sebagian besar SMA/SMK dengan persentase 39,8%. Pada penelitian yang dilakukan oleh Sarampang dkk¹² menunjukkan hasil yang serupa yaitu sebanyak 42%

responden yang mengalami hipertensi memiliki pendidikan terakhir SMA/SMK. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka pengetahuannya akan semakin baik, sehingga berakibat pada peningkatan potensi diri untuk menjaga, mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya²³.

Sebagian besar pasien hipertensi pada penelitian ini tidak bekerja/pensiun dengan persentase 37,2%. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Listiana dkk¹⁰ yang menunjukkan bahwa lebih banyak pasien hipertensi yang tidak bekerja (55,3%). Pada penelitian ini didominasi oleh responden dengan umur 60 tahun ke atas sehingga responden banyak yang tidak bekerja atau sudah pensiun. Hal tersebut menyebabkan kurangnya aktivitas fisik. Seseorang dengan aktivitas fisik yang kurang, cenderung memiliki frekuensi denyut jantung lebih tinggi sehingga otot jantungnya bekerja lebih keras pada setiap kontraksi²⁴.

Tabel 1. Karakteristik Demografi Pasien Rawat Jalan Hipertensi di RS Tk.II Udayana Denpasar

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Jenis kelamin		
	Perempuan	55	70,6
	Laki-laki	23	29,4
2	Umur		
	18-44 tahun	3	3,8
	45-60 tahun	35	44,9
	>60 tahun	40	51,3
3	Pendidikan		
	Tidak sekolah	3	3,8
	SD	16	20,5
	SMP	11	14,1
	SMA/SMK	31	39,8
	Diploma	5	6,4
	Perguruan tinggi (Sarjana)	12	15,4
4	Pekerjaan		
	Tidak bekerja//IRT/Pensiun	54	69,3
	Swasta	17	21,8
	PNS	3	3,8
	Wirasaha	4	5,1
5	Durasi penggunaan obat		
	<1 tahun	12	15,4
	1 tahun	5	6,4
	2 tahun	6	7,7
	3 tahun	8	10,3
	4 tahun	4	5,1
	>4 tahun	43	55,1
6	Jumlah obat antihipertensi		
	Monoterapi	35	44,8
	Kombinasi dua antihipertensi	37	47,4
	Kombinasi tiga antihipertensi	6	7,8

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebesar 55,1% responden mengidap hipertensi lebih dari 4 tahun. Semakin lama penderita menjalani pengobatan maka

kemungkinan untuk tidak patuh terhadap pengobatan semakin besar. Hal ini dikarenakan pengobatan yang sudah lama dilakukan dapat

membebani dan mendorong penderita untuk melupakan obat yang dikonsumsi serta menghentikan pengobatan lebih cepat dari yang disarankan karena merasa kondisi kesehatannya yang sudah normal dan stabil²⁵.

Data jumlah obat yang diminum oleh responden lebih banyak mendapatkan terapi dengan dua jenis obat sebanyak 37 responden (47,4%). Jumlah obat yang dikonsumsi dapat menjadi alasan munculnya ketidakpatuhan pengobatan. Semakin banyak obat yang harus diminum, maka besar kemungkinan pasien untuk tidak patuh terhadap pengobatannya¹¹. Menurut JNC 8, penggunaan obat antihipertensi lebih dari satu jenis obat mulai dipertimbangkan jika pasien tidak mencapai target tekanan darah dengan menggunakan satu jenis obat²⁶.

Data pada **Tabel 2** menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan terkait hipertensi yang tinggi dengan persentase 71,8%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Indriana dkk²⁷ yang menyatakan bahwa sebanyak 70 responden (88,6%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Tingginya tingkat pengetahuan akan menunjukkan bahwa seseorang telah mengetahui, mengerti dan memahami maksud dari pengobatan yang mereka jalani, sehingga seseorang akan lebih terdorong untuk patuh terhadap pengobatannya¹¹.

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Pasien terkait Hipertensi

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Rendah (\leq 17 poin)	22	28,2
Tinggi ($>$ 17 poin)	56	71,8
Total	78	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi yaitu sebesar 52,6%. Pada penelitian Wahyudi dkk²⁸ juga melaporkan bahwa sebanyak 111 dari 173 responden (64,2%) lebih patuh dalam menjalani pengobatan. Kepatuhan dalam minum obat sangat dibutuhkan untuk mencapai keberhasilan terapi sehingga dapat menurunkan risiko dari komplikasi yang ditimbulkan²⁹. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa angka ketidakberhasilan pengobatan hipertensi tertinggi terjadi pada pasien yang memiliki perilaku tidak patuh minum obat³⁰.

Tabel 3. Tingkat Kepatuhan Pasien dalam Minum Obat Antihipertensi

Kategori tingkat Kepatuhan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Rendah (0-4)	1	1,3
Sedang-rendah (5-9)	4	5,1
Sedang-tinggi (10-14)	32	41,0
Tinggi (15-18)	41	52,6
Total	78	100

Tekanan darah dikatakan terkontrol apabila tekanan darah sistolik dan diastolik $<130/80$ mmHg untuk pasien <65 tahun dan ≥ 65 tahun dengan penyakit penyerta. Untuk pasien ≥ 65 tahun tanpa penyakit penyerta dikatakan terkontrol apabila tekanan darah sistolik dan diastolik $<140/90$ mmHg¹. Berdasarkan **Tabel 4** dapat dilihat bahwa sebesar 93,6% pasien mempunyai tekanan darah yang tidak terkontrol. Kejadian hipertensi dapat dipengaruhi oleh aspek demografi salah satunya usia responden. Pada penelitian ini responden lebih banyak berusia 60 tahun keatas. Perubahan tekanan darah sistolik maupun diastolik umumnya mulai terjadi pada usia 50-60 tahun. Untuk usia lebih dari 60 tahun pada kebanyakan kasus ditemukan bahwa tekanan darah sistolik meningkat seiring dengan penambahan usia sedangkan tekanan darah diastolik akan stabil atau menurun secara spontan. Hal tersebut dapat disebabkan karena progresivitas kekakuan dinding arterial. Kekakuan ini terjadi sebagai konsekuensi dari perubahan struktur maupun fungsional dari arteri besar dan penurunan fungsi endotelial³¹.

Tabel 4. Gambaran tekanan darah pasien hipertensi

Tekanan Darah	Jumlah (n)	Persentase (%)
Terkontrol ($<130/80$ mmHg atau $<140/90$ mmHg, dengan atau tanpa penyakit penyerta)	5	6,4
Tidak terkontrol ($>130/80$ mmHg atau $>140/90$ mmHg)	73	93,6
Total	78	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa pengetahuan hipertensi yang tinggi diikuti dengan tingkat kepatuhan yang tinggi. Hal tersebut ditunjukkan dengan tingginya persentase (42,3%) pada responden dengan tingkat pengetahuan yang tinggi dan memiliki kepatuhan yang tinggi pula. Pada hasil uji korelasi *Pearson* didapatkan nilai $p=0,004$ ($<0,05$) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan hipertensi dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Nilai korelasi *Pearson* sebesar 0,321

menunjukkan bahwa kekuatan hubungan yang lemah dan arah hubungan yang positif. Hal ini menunjukkan semakin tinggi tingkat pengetahuan, maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan pasien²⁰. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Rahayu dkk²⁴ yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan pasien hipertensi dengan nilai $p=0,001$ ($<0,05$) dan nilai korelasi (r) sebesar 0,619.

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan Hipertensi dengan Kepatuhan Minum Obat

Pengetahuan	Kepatuhan				Total n (%)	Uji korelasi
	Rendah	Sedang-rendah	Sedang-tinggi	Tinggi		
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
Rendah	1(1,3)	3(3,8)	10(12,8)	8(10,3)	22(28,2)	$p=0,004^a$
Tinggi	-	1(1,3)	22(28,2)	33(42,3)	56(71,8)	$r=0,321^b$
Total	1(1,3)	4(5,1)	32(41)	41(52,6)	78(100)	

Keterangan:

a = $p < 0,05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan²⁰

b = arah hubungan positif namun memiliki kekuatan hubungan lemah²⁰

Dengan adanya pengetahuan yang dimiliki oleh pasien tentang hipertensi, seperti gejala yang ditimbulkan, perkembangan, dan pengendaliannya, serta pengetahuan tentang proses pengobatan hipertensi tentu akan membantu seseorang untuk mengontrol dirinya dan meningkatkan kesadarannya untuk lebih patuh pada pengobatan yang sedang

dijalani³². Adanya kepatuhan tersebut sangat penting dalam pengobatan penyakit kronis seperti hipertensi karena penggunaan obat antihipertensi yang patuh sangat diperlukan untuk menghasilkan efek pengontrolan tekanan darah jangka panjang dan pencegahan terhadap berbagai komplikasi yang dapat ditimbulkan³³.

Tabel 6. Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kontrol Tekanan Darah

Tingkat Kepatuhan	Tekanan darah		Total n (%)	Nilai p*
	Terkontrol n (%)	Tidak Terkontrol n (%)		
Rendah	0	1 (1,3)	1 (1,3)	0,941
Sedang-rendah	0	4 (5,2)	4 (5,2)	
Sedang-tinggi	2 (2,6)	30 (38,4)	32 (41)	
Tinggi	3 (3,8)	38 (48,7)	41 (52,5)	
Total	5 (6,4)	73 (93,6)	78 (100)	

Keterangan:

* = $p > 0,05$ artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan (Dahlan, 2014)

n = jumlah responden

Data pada **Tabel 6** menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi dengan kepatuhan yang tinggi memiliki tekanan darah yang tidak terkontrol dengan persentase 48,7%. Pada uji dengan *Kruskal Wallis* diperoleh nilai $p=0,941$ yang menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan kontrol tekanan darah yang signifikan pada berbagai tingkat kepatuhan minum obat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wirakhmi dan Purnawan³⁴ yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan tekanan darah pada penderita hipertensi dengan nilai $p=0,901$. Hal ini dapat disebabkan karena terdapat faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi tekanan darah antara lain: umur, Indeks Massa Tubuh (IMT), kebiasaan merokok,

konsumsi alkohol, kebiasaan olahraga, asupan natrium, dan asupan kalium³⁵.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat (nilai $p=0,004$; $r=0,321$). Untuk kepatuhan minum dengan kontrol tekanan darah menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan nilai kontrol tekanan darah pada berbagai tingkat kepatuhan minum ($p=0,941$). Pengetahuan terkait hipertensi mempengaruhi kepatuhan pengobatan, namun untuk dapat menghasilkan kontrol tekanan darah yang baik diperlukan berbagai faktor selain kepatuhan pengobatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi melalui Ditjen Pendidikan Vokasi, RS Tk.II Udayana, dan STF Mahaganesha.

KONFLIK KEPENTINGAN

Para penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan antar penulis dalam naskah ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Unger T, Borghi C, Charchar F, et al. 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. Published online 2020:24.
2. Maulidina F. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018. *ARKESMAS Arsip Kesehat Masy*. 2019;4(1):149-155. doi:10.22236/arkesmas.v4i1.3141
3. Kartika M, Subakir S, Mirsiyanto E. Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Kota Sungai Penuh Tahun 2020. *J Kesmas Jambi*. 2021;5(1):1-9. doi:10.22437/jkmj.v5i1.12396
4. WHO. World Hypertension Day 2019. *World Health Organization*. <https://www.who.int/news-room/events/detail/2019/05/17/default-calendar/world-hypertension-day-2019>. Published May 17, 2019.
5. Tim Riset Kesehatan Dasar 2018 (Indonesia), Indonesia, eds. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Kementerian Kesehatan, Republik Indonesia, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2019.
6. P2PTM Kemenkes RI. Apa Komplikasi Berbahaya dari Hipertensi? *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/page/5/apa-komplikasi-berbahaya-dari-hipertensi>. Published August 7, 2019.
7. Direktorat Pengendalian PTM. *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi*. Kementerian Kesehatan, Republik Indonesia, Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular; 2013. <https://p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-ptm/pedoman-teknis-penemuan-dan-tatalaksana-hipertensi>
8. Mathavan J, Pinatih GNI. Gambaran tingkat pengetahuan terhadap hipertensi dan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas kintamani I. *Intisari Sains Medis*. 2017;8(3):176-180. doi:10.15562/ism.v8i3.121
9. Agustine U, Mbakurawang IN. Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi yang Berobat ke Balai Pengobatan Yayasan Pelayanan Kasih A dan A Rahmat Waingapu. *J Kesehat Primer*. 2016;1(2):114-122. doi:<https://doi.org/10.5281/jkp.v1i2.74>
10. Listiana D, Effendi S, Saputra YE. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi dalam Menjalani Pengobatan di Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara. *J Nurs Public Health*. 2020;8(1):11-22. doi:10.37676/jnph.v8i1.1005
11. Pratama GW, Ariastuti NLP. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Hipertensi pada Lansia Binaan Puskesmas Klungkung 1. *E-J Med Udayana*. 2015;4(8). <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/20900>
12. Sarampang YT, Tjitrosantoso HM, Citraningtyas G. Hubungan Pengetahuan Pasien Hipertensi tentang Obat Golongan ACE Inhibitor dengan Kepatuhan Pasien dalam Pelaksanaan Terapi Hipertensi di RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado. *Pharmacon*. 2014;3(3):225-229. doi:<https://doi.org/10.35799/pha.3.2014.5386>
13. Rusida ER, Adhani R, Panghiyangani R. Pengaruh Tingkat Pengetahuan, Motivasi dan Faktor Obat Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Puskesmas Kota Banjarbaru Tahun 2017. *J Pharmascience*. 2017;4(2). doi:10.20527/jps.v4i2.5766
14. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. *Profil Kesehatan Provinsi Bali 2021*. Dinas Kesehatan Provinsi Bali; 2022.
15. Dinas Kesehatan Kota Denpasar. *Profil Dinas Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2021*. Dinas Kesehatan Kota Denpasar; 2022.
16. Dahlan MS. *Besar Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*. 5th ed. Salemba Medika; 2010.
17. Ernawati I, Fandinata SS, Permatasari SN. Translation and Validation of the Indonesian Version of the Hypertension Knowledge-level Scale. *Open Access Maced J Med Sci*. 2020;8(E):630-637. doi:10.3889/oamjms.2020.5152
18. Kleppe M, Lacroix J, Ham J, Midden C. The development of the ProMAS: a Probabilistic Medication Adherence Scale. *Patient Prefer Adherence*. Published online March 2015:355. doi:10.2147/PPA.S76749

19. Pratama IPY, Andayani TM, Kristina SA. Knowledge, Adherence and Quality of Life Among Type 2 Diabetes Mellitus Patients. *Int Res J Pharm.* 2019;10:52-55.
20. Dahlan SM. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat dan Multivariat, Dilengkapi Aplikasi Dengan Menggunakan SPSS.* 6th ed. Epidemiologi Indonesia; 2014.
21. Ayuchecaria N, Khairah SN, Feteriyani R. Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. *J Insan Farm Indones.* 2018;1:234-242.
22. Pramestutie HR, Silviana N. The Knowledge Level of Hypertension Patients for Drug Therapy in the Primary Health Care of Malang. *Indones J Clin Pharm.* 2016;5(1):26-34. doi:10.15416/ijcp.2016.5.1.26
23. Sihombing TFH, Artini IGA. Tingkat Pengetahuan Mengenai Hipertensi dan Pola Kepatuhan Pengobatan pada Penderita Hipertensi yang Berkunjung ke Tenda Tensi Tim Bantuan Medis Janar Dūta Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Published online 2017:6.
24. Rahayu ES, Wahyuni KI, Anindita PR. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Anwar Medika. *J Ilm Farm Farmasyifa.* 2021;4(1):87-97. doi:10.29313/jiff.v4i1.6794
25. Berisa H dame, Dedefo MG. Retraction Notice: non-Adherence Related Factors to Antihypertensive Medications Among Hypertensive Patients on Follow Up at Nedjo General Hospital in West Ethiopia. 2018;11.
26. Bell K, Twiggs J, Olin BR. Hypertension: The Silent Killer: Updated JNC-8 Guideline Recommendations.
27. Indriana N, Swandari MTK, Pratiwi Y. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit X Cilacap. *J Ilm JOPHUS J Pharm UMUS.* 2021;2(01). doi:10.46772/jophus.v2i01.266
28. Wahyudi CT, Ratnawati D, Made SA. Pengaruh Demografi, Psikososial, dan Lama Menderita Hipertensi Primer terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi. *J JKFT.* 2017;2(2):14. doi:10.31000/jkft.v2i1.692
29. Saepudin, Padmasari S, Hidayanti puri, S. Ningsih E. Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Hipertensi di Puskesmas. *J Farm Indones.* 2013;6:246-253.
30. Nanurlaili SW, Sudhana IW. Gambaran Kepatuhan Minum Obat dan Peran Serta Keluarga pada Keberhasilan Pengobatan Pasien Hipertensi di Desa Timbrah Kecamatan Karangasem Pada Januari 2014. Published online 2014:6.
31. Benetos A, Petrovic M, Strandberg T. Hypertension Management in Older and Frail Older Patients. *Circ Res.* 2019;124:1045-1060.
32. Ihwatun S, Ginandjar P, Saraswati LD, Udiyono A. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pengobatan pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pudukpayung Kota Semarang Tahun 2019. *J Kesehat Masy.* 2020;8:8.
33. Mangendai Y, Rompas S, Hamel RS. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Ranotana Weru. 2017;5:8.
34. Wirakhmi IN, Purnawan I. Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *J Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan.* 2021;12.
35. Anggara FHD, Prayitno N. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat Tahun 2012. Published online 2013.