



## **Gambaran Kepatuhan Kontrol Tekanan Darah dan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di UPT Puskesmas Sungai Malang**

Khairunnisa<sup>1</sup>, Cynthia Eka Fayuning Tjomiadi<sup>1</sup>, Rian Tasalim<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> Universitas Sari Mulia, Kalimantan Selatan, Banjarmasin

*Korespondensi: Khairunnisa*

*Email: [Khairunnisa@gmail.com](mailto:Khairunnisa@gmail.com)*

*Alamat : Jl. Pramuka No.2, Pemurus Luar, Kec. Banjarmasin Tim., Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan. Nomor HP: 085391263677*

### **ABSTRAK**

**Tujuan:** Hipertensi merupakan masalah kesehatan global yang utama, yang berkontribusi terhadap peningkatan morbiditas dan mortalitas akibat komplikasi kardiovaskular. Kontrol tekanan darah yang efektif dan kepatuhan terhadap pengobatan antihipertensi sangat penting dalam mencegah komplikasi. Namun, kepatuhan pasien dalam manajemen hipertensi masih belum konsisten, terutama di layanan kesehatan primer. Penelitian ini bertujuan untuk menilai kepatuhan pasien hipertensi dalam melakukan pemantauan tekanan darah dan pengobatan antihipertensi di UPT Puskesmas Sungai Malang serta menganalisis faktor demografi yang mempengaruhi kepatuhan.

**Metode:** Penelitian potong lintang ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif. Sebanyak 46 pasien hipertensi dipilih dengan menggunakan accidental sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur yang menilai demografi, kepatuhan pemantauan tekanan darah, dan kepatuhan minum obat dengan menggunakan Modified Morisky Adherence Scale (MMAS-8). Analisis data dilakukan dengan menggunakan statistik univariat, dan hasilnya disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

**Hasil:** Temuan menunjukkan bahwa 47,8% pasien menunjukkan kepatuhan sedang terhadap pemantauan tekanan darah, sementara 34,8% sangat patuh dan 17,4% tidak patuh. Mengenai kepatuhan minum obat, 47,8% menunjukkan kepatuhan sedang, 37% menunjukkan kepatuhan tinggi, dan 15,2% memiliki kepatuhan rendah.

**Kesimpulan:** Meskipun kepatuhan moderat terhadap manajemen hipertensi diamati, sebagian besar pasien menunjukkan kepatuhan yang rendah. Temuan ini menyoroti perlunya

peningkatan edukasi pasien dan intervensi perawatan kesehatan untuk meningkatkan tingkat kepatuhan, memastikan kontrol hipertensi yang lebih baik dan mencegah komplikasi jangka panjang.

**Kata Kunci:** Pemantauan Tekanan Darah, Hipertensi, Kepatuhan Pengobatan, Kepatuhan Pasien.

## Pendahuluan

Hipertensi adalah penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah (Islamiaty & Manto, 2020). Hal ini didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik yang konsisten di atas 140/90 mmHg (Suwandewi et al., 2022). Pada individu lanjut usia, hipertensi diklasifikasikan sebagai tekanan sistolik di atas 160 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg (Nurhidayat, 2015). Hipertensi juga dianggap sebagai penyakit tidak menular dan tetap menjadi masalah kesehatan global yang utama, dengan kasus yang meningkat setiap tahunnya (Islamiaty & Manto, 2020).

Secara global, hipertensi mempengaruhi sekitar 22% populasi dunia, dengan hampir dua pertiga kasus terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (Kemenkes, 2020). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memproyeksikan pada tahun 2015 bahwa satu dari empat pria dan satu dari lima wanita menderita hipertensi, dan pada tahun 2025, diperkirakan 1,5 miliar orang akan terkena dampaknya, dengan 9,4 juta kematian setiap tahunnya akibat hipertensi dan komplikasinya (Purwono et al., 2020). Prevalensi hipertensi di Afrika tercatat sebesar 27%, sedangkan di Asia Tenggara menempati urutan ketiga tertinggi dengan prevalensi 25% (WHO, 2019).

Menurut data Riskesdas, sekitar 63.309.620 orang di Indonesia diperkirakan menderita hipertensi, dengan 427.218 kematian yang disebabkan oleh hipertensi. Hipertensi menempati urutan ketiga sebagai penyebab utama kematian setelah stroke dan tuberkulosis, menyumbang 6,7% dari semua kematian di Indonesia pada semua kelompok umur. Prevalensi hipertensi pada individu berusia 18 tahun ke atas adalah 34,1%, dengan Kalimantan Selatan memiliki prevalensi nasional tertinggi yaitu 44,1%, sedangkan Papua mencatat prevalensi terendah yaitu 22,2% (Kemenkes RI, 2021).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan (2022) menyatakan bahwa 55,8% penduduk di wilayah tersebut menderita hipertensi, dengan kasus tertinggi tercatat di Hulu Sungai Selatan sebesar 91,8%. Hulu Sungai Utara berada di urutan kesembilan, dengan 36,1% penduduknya menderita hipertensi (DinkesProvKalSel, 2022).

Di UPT Puskesmas Sungai Malang, Hulu Sungai Utara, jumlah kunjungan pasien hipertensi (baik yang baru maupun yang sudah lama) mencapai 4.243 pada tahun 2023. Pada bulan Maret 2024, jumlahnya sudah mencapai 880 kunjungan. Angka-angka ini menunjukkan bahwa UPT Puskesmas Sungai Malang memiliki salah satu jumlah pasien hipertensi tertinggi yang mencari pengobatan, menjadikannya sebagai pusat hipertensi di Hulu Sungai Utara (Rekam Medis, UPT Puskesmas Sungai Malang, 2024).

Tingkat kepatuhan pasien hipertensi di Indonesia untuk melakukan pengobatan rutin dan kunjungan ulang masih rendah. Semakin lama seseorang menderita hipertensi, semakin besar kemungkinan ketidakpatuhannya, sering kali disebabkan oleh kelelahan pengobatan dan kurangnya motivasi untuk melanjutkan pengobatan, yang menyebabkan tingkat kesembuhan

yang tidak optimal (Listiana et al., 2020). Namun, obat antihipertensi saja tidak cukup untuk mengontrol tekanan darah jangka panjang jika pasien gagal mematuhi rejimen pengobatan yang diresepkan (Maimunah et al., 2023).

Upaya untuk menurunkan kasus hipertensi tidak hanya dilakukan di tingkat global tetapi juga di tingkat nasional. Kementerian Kesehatan mempromosikan kampanye kesadaran, mendorong perubahan gaya hidup menuju kebiasaan yang lebih sehat (Mamesah, 2019). Strategi pencegahan termasuk pemantauan tekanan darah secara teratur, meningkatkan akses ke fasilitas kesehatan, dan metode pencegahan komplikasi berdasarkan pedoman WHO (P2PTM, 2020).

Pemeriksaan rutin sangat penting untuk mengelola hipertensi secara efektif. Ketidakpatuhan terhadap pengobatan dapat menyebabkan peningkatan kadar tekanan darah, komplikasi yang parah, dan keterlambatan diagnosis kondisi terkait (Jamaludin, 2019). Pasien hipertensi harus secara rutin memonitor tekanan darah mereka dan meminum obat yang diresepkan secara konsisten untuk mempertahankan target tekanan darah yang optimal. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan kerusakan organ yang parah, termasuk stroke (karena penyumbatan arteri otak), retinopati hipertensi (yang menyebabkan kebutaan), gagal jantung, infark miokard, dan disfungsi ginjal (Purnawinadi & Lintang, 2020; Suciana et al., 2020).

Perjanjian pengobatan bersama antara penyedia layanan kesehatan dan pasien hipertensi dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan, memastikan pemeriksaan kesehatan secara teratur dan kepatuhan minum obat, baik farmakologis maupun non-farmakologis (Dewi et al., 2022; Ifrohatis et al., 2019).

Sebuah penelitian oleh Purnawinadi & Lintang (2020), yang melibatkan 127 responden, menemukan bahwa 83 responden (65,4%) menunjukkan kepatuhan yang rendah terhadap pengobatan antihipertensi, 40 responden (31,5%) memiliki kepatuhan yang sedang, dan hanya 4 responden (3,1%) yang menunjukkan kepatuhan yang tinggi. Demikian pula, Molintao dkk. (2019) melaporkan bahwa 78,5% responden (67 orang) tidak patuh, sementara 21,5% (26 orang) mengikuti rejimen pengobatan hipertensi mereka.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 1 April 2024 di UPT Puskesmas Sungai Malang bertujuan untuk mengidentifikasi tantangan dunia nyata melalui wawancara langsung dengan pasien hipertensi. Di antara lima orang yang diwawancarai, tiga orang hanya memeriksakan tekanan darahnya ketika mengalami gejala seperti sakit kepala, sakit leher, atau pusing, dan hanya meminum obat antihipertensi ketika tekanan darahnya tinggi. Sementara itu, dua responden memonitor tekanan darah mereka sebulan sekali atau selama program kesehatan masyarakat (posyandu) untuk memeriksa apakah hipertensi mereka membaik atau memburuk.

Temuan ini menyoroti bahwa beberapa pasien hipertensi menunjukkan kepatuhan yang buruk terhadap pemantauan tekanan darah dan rejimen pengobatan. Melihat keadaan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: "Gambaran Kepatuhan Kontrol Tekanan Darah dan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di UPT Puskesmas Sungai Malang."

## **Tujuan**

Penelitian ini bertujuan untuk menilai kepatuhan pasien hipertensi dalam melakukan pemantauan tekanan darah dan konsumsi obat antihipertensi di UPT Puskesmas Sungai Malang.

Fokus utamanya adalah untuk mengevaluasi kepatuhan pasien dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah secara teratur dan terapi farmakologis. Selain itu, penelitian ini juga meneliti karakteristik pasien berdasarkan usia dan jenis kelamin. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dalam merancang strategi edukasi dan intervensi untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan manajemen hipertensi.

### Metode

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain observasional deskriptif untuk menggambarkan kepatuhan pasien hipertensi dalam memonitor tekanan darah dan minum obat di UPT Puskesmas Sungai Malang. Sampel penelitian terdiri dari 46 partisipan yang dipilih dengan menggunakan teknik accidental sampling pada pasien hipertensi yang berkunjung ke puskesmas selama periode penelitian.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang dibagi menjadi tiga bagian: data demografi (usia, jenis kelamin), kepatuhan pemantauan tekanan darah, dan kepatuhan minum obat. Kuesioner kepatuhan pemantauan tekanan darah diadaptasi dari penelitian sebelumnya, sedangkan kepatuhan minum obat diukur dengan menggunakan Modified Morisky Adherence Scale (MMAS-8). Validitas dan reliabilitas instrumen diuji sebelum digunakan.

Data yang terkumpul dianalisis secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan tingkat kepatuhan mereka dalam pemantauan tekanan darah dan konsumsi obat antihipertensi. Analisis dilakukan dengan menggunakan distribusi frekuensi dan perhitungan persentase. Untuk memastikan etika penelitian, informed consent diperoleh dari semua responden, menjamin anonimitas dan kerahasiaan data.

### Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Research findings

Variable	N	%
<i>Usia</i>		
24-45 Tahun	17	37
46-65 Tahun	22	47.8
>65 Tahun	7	15.2
<i>Jenis Kelamin</i>		
Laki-laki	24	52.2
Perempuan	22	47.8
<i>Kepatuhan Pemantauan Tekanan Darah</i>		
Kepatuhan	16	34.8
Cukup Patuh	22	47.8
Tidak Patuh	8	17.4
<i>Kepatuhan Minum Obat</i>		
Kepatuhan	17	37.0
Kepatuhan Sedang	22	47.8
Tidak Patuh	7	15.2

**Tabel 1** memberikan gambaran umum mengenai karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, dan kepatuhan terhadap pemantauan tekanan darah dan pengobatan. Dari total responden, 17 orang (37%) berusia 24-45 tahun, 22 orang (47,8%) berusia 46-65 tahun, dan 7

orang (15,2%) berusia di atas 65 tahun. Untuk distribusi jenis kelamin, 24 responden (52,2%) berjenis kelamin laki-laki dan 22 responden (47,8%) berjenis kelamin perempuan.

Untuk kepatuhan pemantauan tekanan darah, 16 orang (34,8%) tergolong patuh, 22 orang (47,8%) tergolong cukup patuh, dan 8 orang (17,4%) tergolong tidak patuh. Terkait kepatuhan minum obat, 17 responden (37%) tergolong patuh, 22 responden (47,8%) tergolong cukup patuh, dan 7 responden (15,2%) tergolong tidak patuh.

Hasil ini menyoroti bahwa kelompok usia terbesar adalah 46-65 tahun, dengan laki-laki sedikit lebih banyak daripada perempuan. Sebagian besar responden menunjukkan kepatuhan yang sedang terhadap pemantauan tekanan darah dan pengobatan, yang mengindikasikan adanya area potensial untuk meningkatkan strategi manajemen hipertensi.

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah tinggi yang persisten dengan tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg (Anggraini & Lewinita, 2019). Lebih lanjut, hipertensi ditandai dengan tekanan darah sistolik lebih besar atau sama dengan ( $\geq$  140 mmHg) dan/atau tekanan darah diastolik lebih besar atau sama dengan ( $\geq$  90 mmHg). Hipertensi dikategorikan ke dalam beberapa tingkatan berdasarkan tekanan sistolik dan diastolik (Kemenkes RI, 2024).

Hipertensi merupakan penyakit multifaktorial. Faktor risikonya dibagi menjadi faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor yang dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi meliputi usia, jenis kelamin, ras atau etnis, dan kecenderungan genetik, sedangkan faktor yang dapat dimodifikasi meliputi obesitas, konsumsi garam yang berlebihan, kurangnya aktivitas fisik (gaya hidup), konsumsi alkohol yang berlebihan, efek samping obat, merokok, gula darah tinggi atau diabetes, gangguan fungsi ginjal, dan faktor lainnya (Kemenkes RI, 2024).

Temuan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi di UPT Puskesmas Sungai Malang berusia 46-65 tahun, dengan proporsi yang lebih kecil pada usia 25-45 tahun dan >65 tahun. Hal ini sejalan dengan Ekasari dkk. (2021) yang melaporkan bahwa tekanan darah cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Hal ini disebabkan oleh penebalan dan kekakuan pembuluh darah secara alami seiring bertambahnya usia, terutama pada lansia, yang meningkatkan risiko hipertensi. Namun, hipertensi juga dapat terjadi pada anak-anak.

Pada orang dewasa yang lebih tua, perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh darah perifer berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah. Perubahan ini termasuk aterosklerosis, hilangnya elastisitas pada jaringan ikat, dan penurunan relaksasi otot polos pembuluh darah, yang menyebabkan berkurangnya distensibilitas dan kepatuhan pembuluh darah. Oleh karena itu, pasien hipertensi pada kelompok usia ini membutuhkan dukungan keluarga untuk mengelola kondisi mereka dan mengurangi beban hipertensi (Dewi et al., 2022).

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi di UPT Puskesmas Sungai Malang berjenis kelamin laki-laki. Molintao dkk. (2019) menyatakan bahwa meskipun tidak ada perbedaan prevalensi yang signifikan antara responden laki-laki dan perempuan, estrogen pada perempuan memiliki beberapa efek metabolik, termasuk mempertahankan struktur pembuluh darah yang normal. Penurunan produksi estrogen selama menopause mengurangi perlindungan pembuluh darah ini, sehingga wanita lebih rentan terhadap hipertensi.

Menurut Dewi dkk. (2022), jenis kelamin mempengaruhi prevalensi hipertensi. Dibandingkan dengan wanita, pria memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami peningkatan tekanan darah sistolik, dengan rasio sekitar 2,29. Hal ini disebabkan oleh faktor gaya

hidup yang membuat pria lebih rentan terhadap hipertensi. Pria lebih mungkin mengalami hipertensi sebelum usia 55 tahun, sedangkan wanita lebih rentan mengalami hipertensi setelah usia 55 tahun karena perubahan hormon pasca menopause (Ekasari et al., 2021).

Berdasarkan temuan ini, meskipun usia dan jenis kelamin merupakan faktor yang tidak dapat dimodifikasi, upaya pencegahan tetap penting. Upaya-upaya ini harus berfokus pada peningkatan kesadaran dan mendorong perubahan gaya hidup menuju kebiasaan yang lebih sehat untuk mengurangi risiko hipertensi.

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa mayoritas pasien hipertensi di UPT Puskesmas Sungai Malang menunjukkan kepatuhan yang sedang dalam pemantauan tekanan darah, yaitu sebanyak 22 orang (47,8%), sementara 16 orang (34,8%) menunjukkan kepatuhan penuh, dan 8 orang (17,4%) tidak patuh.

Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien termasuk dalam kategori cukup patuh, dengan beberapa orang menunjukkan ketidakpatuhan karena kurangnya motivasi intrinsik. Hal ini sejalan dengan penjelasan Ningrum & Sudyasih (2018) yang menyatakan bahwa kepatuhan muncul ketika individu memiliki kemauan untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Kepatuhan pasien mencerminkan penerapan rejimen terapi yang diresepkan dalam kehidupan sehari-hari. Kepatuhan terhadap pengobatan antihipertensi sangat penting untuk pemulihan dan manajemen penyakit.

Kepatuhan dapat didefinisikan sejauh mana pasien mengikuti rekomendasi klinis dari penyedia layanan kesehatan. Hal ini mencakup pengobatan rutin dan pemantauan tekanan darah, berhenti merokok, mengurangi berat badan, latihan fisik, menghindari alkohol, manajemen stres, dan mengurangi asupan garam (Jamaludin, 2019). Pemeriksaan rutin sangat penting untuk mengendalikan hipertensi dan mencegah komplikasi, yang mungkin tetap tidak terdeteksi hingga stadium lanjut.

Aulyah (2021) lebih lanjut menekankan bahwa kepatuhan pada pasien hipertensi tidak hanya terbatas pada asupan obat tetapi juga melibatkan secara aktif mematuhi pemeriksaan kesehatan terjadwal. Kontrol tekanan darah yang berhasil merupakan hasil dari upaya kolaboratif antara pasien dan penyedia layanan kesehatan.

Temuan ini konsisten dengan penelitian Jamaludin (2019), di mana kepatuhan pengobatan hipertensi di Puskesmas Gribig Kudus termasuk dalam kategori patuh sebanyak 85 orang (69,1%), sedangkan 35 orang (30,9%) tidak patuh. Demikian pula, Artini dkk. (2022) melaporkan bahwa selama pandemi COVID-19, pasien hipertensi lansia menunjukkan kepatuhan yang tinggi pada 16 responden (36,4%), kepatuhan yang rendah pada 15 responden (34,1%), dan kepatuhan yang sedang pada 13 responden (29,5%).

Dengan adanya temuan ini, peningkatan kepatuhan dalam pemantauan tekanan darah pada pasien hipertensi di UPT Puskesmas Sungai Malang masih menjadi kebutuhan yang sangat penting. Penyedia layanan kesehatan harus berperan aktif dalam mengedukasi pasien tentang pentingnya pengobatan rutin dan kontrol tekanan darah untuk mencegah komplikasi. Upaya tersebut juga dapat menjadi motivasi bagi pasien untuk memprioritaskan kesehatan mereka.

Penelitian ini mengungkapkan bahwa mayoritas pasien hipertensi di UPT Puskesmas Sungai Malang menunjukkan kepatuhan pengobatan yang sedang, yaitu sebanyak 22 orang (47,8%), sementara 17 orang (34,8%) patuh sepenuhnya, dan 7 orang (17,4%) tidak patuh.

Beberapa responden melaporkan sering lupa minum obat, dan percaya bahwa obat hanya diperlukan ketika mengalami gejala. Sebagian lainnya mengaku lupa membawa obat saat

bepergian atau melewatkan kunjungan rutin ke fasilitas kesehatan. Selain itu, beberapa responden merasa sulit untuk menghindari makanan tinggi garam, yang mempersulit manajemen hipertensi mereka.

Ningrum & Sudyasih (2018) menyatakan bahwa salah satu alasan utama ketidakpatuhan minum obat adalah kurangnya pemahaman tentang instruksi yang diberikan, seringkali karena tenaga kesehatan gagal berkomunikasi secara efektif. Penggunaan istilah medis yang rumit dan instruksi yang banyak dapat membingungkan pasien. Demikian pula, Susanto (2015) menyoroti bahwa pengetahuan pasien yang terbatas tentang hipertensi dan tujuan pengobatannya secara signifikan mempengaruhi kepatuhan pengobatan.

Kepatuhan pengobatan, seperti yang didefinisikan oleh Olpah dkk. (2023), mengacu pada sejauh mana individu mengikuti pengobatan yang diresepkan, rekomendasi diet, dan modifikasi gaya hidup seperti yang disarankan oleh penyedia layanan kesehatan. Perilaku ini berakar pada kesepakatan antara pasien dan dokter, yang menekankan pada saling pengertian dan pengambilan keputusan bersama (Fandinata & Ernawati, 2020).

Temuan ini konsisten dengan Widyaningrum dkk. (2019), yang melaporkan bahwa di antara pasien hipertensi usia lanjut di Puskesmas Gayamsari, 38,7% memiliki kepatuhan sedang, sementara 61,3% menunjukkan kepatuhan yang tinggi. Demikian pula, Dewi dkk. (2022) menemukan bahwa di antara 80 responden, 52,5% menunjukkan kepatuhan sedang, 37,5% memiliki kepatuhan tinggi, dan 10% memiliki kepatuhan rendah terhadap pengobatan hipertensi.

Kepatuhan memainkan peran penting dalam keberhasilan terapi hipertensi, karena kepatuhan yang baik dan pemahaman tentang rejimen pengobatan secara signifikan memengaruhi kontrol tekanan darah dan mencegah komplikasi (Sasmita et al., 2021). Obat antihipertensi tidak hanya menstabilkan tekanan darah tetapi juga mengurangi risiko komplikasi kardiovaskular.

Tujuan utama terapi hipertensi adalah untuk mempertahankan tekanan darah yang stabil, mencegah komplikasi, dan meningkatkan kualitas hidup (Olpah et al., 2023). Namun, banyak pasien yang menghentikan pengobatan ketika gejala mereda, sehingga menggarisbawahi perlunya motivasi pasien yang berkelanjutan. Faktor-faktor seperti tingkat pendapatan, pendidikan, kemudahan akses ke fasilitas kesehatan, usia, dan ketersediaan asuransi kesehatan juga berperan dalam kepatuhan (Rohmayani, 2018).

Pengobatan jangka panjang dapat menyebabkan kelelahan dan berkurangnya kepatuhan karena monoton. Oleh karena itu, pasien dengan tantangan kognitif, seperti lupa, memerlukan dukungan tambahan untuk memastikan asupan obat tepat waktu. Penyedia layanan kesehatan harus secara aktif terlibat dengan pasien untuk meningkatkan kepatuhan melalui edukasi dan intervensi yang dipersonalisasi, dengan menekankan pentingnya pengobatan yang konsisten dan kunjungan layanan kesehatan secara teratur. Mengembangkan kebiasaan pasien seperti dosis, waktu, dan manajemen interval yang tepat sangat penting untuk manajemen hipertensi yang efektif.

## **Kesimpulan**

Penelitian ini menyoroti bahwa mayoritas pasien hipertensi di UPT Puskesmas Sungai Malang menunjukkan tingkat kepatuhan yang sedang terhadap pemantauan tekanan darah dan asupan obat, dengan beberapa pasien menunjukkan tingkat kepatuhan yang rendah. Faktor-

faktor seperti kurangnya motivasi, mudah lupa, kurangnya pemahaman tentang instruksi pengobatan, dan kebiasaan gaya hidup secara signifikan mempengaruhi perilaku kepatuhan.

Usia dan jenis kelamin, meskipun merupakan faktor yang tidak dapat dimodifikasi, diamati memiliki hubungan yang signifikan dengan prevalensi hipertensi, terutama di kalangan pria dan orang dewasa yang lebih tua. Namun, faktor-faktor ini saja tidak sepenuhnya menjelaskan tingkat kepatuhan, karena aspek-aspek yang dapat dimodifikasi seperti gaya hidup, pendidikan, dan akses layanan kesehatan memainkan peran yang lebih besar.

Meningkatkan kepatuhan membutuhkan pendekatan komprehensif yang melibatkan edukasi pasien, keterlibatan penyedia layanan kesehatan secara aktif, dan intervensi pendukung yang menargetkan tantangan perilaku dan kognitif. Upaya untuk meningkatkan pemahaman pasien tentang hipertensi, pentingnya pengobatan rutin, dan risiko ketidakpatuhan sangat penting untuk mencapai hasil kesehatan yang lebih baik dan mencegah komplikasi.

Temuan ini menekankan perlunya strategi perawatan kesehatan yang disesuaikan yang berfokus pada peningkatan kesadaran dan mendorong kebiasaan yang lebih sehat untuk meningkatkan kepatuhan dan manajemen hipertensi secara keseluruhan di masyarakat.

### **Ucapan Terima Kasih**

Saya ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat-Nya, yang memungkinkan terselesaikannya penelitian ini. Terima kasih yang sebesar-besarnya saya ucapkan kepada dosen pembimbing, keluarga tercinta, rekan-rekan, dan semua pihak yang telah memberikan dukungan, bimbingan, dan masukan yang sangat berharga selama proses penelitian. Apresiasi khusus saya sampaikan kepada seluruh responden dan staf UPT Puskesmas Sungai Malang atas kerja sama yang luar biasa. Saya berharap penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif dalam bidang kesehatan dan bermanfaat bagi masyarakat. Terima kasih untuk semuanya.

### **Daftar Pustaka**

1. Anggraini, Y., & Lewinita, H. (2019). Modul Keperawatan Medikal Bedah II. Jakarta: Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia.
2. Artini, N. M. D., Muliawati, N. K., & Mirayanti, N. K. A. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Berobat Lansia Hipertensi Masa Pandemi Covid-19 di Prolanis UPTD Puskesmas Payangan. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2), 252. <https://doi.org/10.36565/jab.v11i2.531>
3. Aulyah, N. (2021). Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan di Wilayah Kerja Puskesmas Kajang Kabupaten Bulukumba [Skripsi]. Universitas Islam Negeri Alauddin.
4. Dewi, N. M. A. C., Sutema, I. A. M. P., Dewi, D. A. P. S., & Sudiari, M. (2022). Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Lansia Hipertensi Pada Fasilitas Kesehatan Primer Pemerintah Di Denpasar. *Bali Medika Jurnal*, 9(1), 11–25. <https://doi.org/10.36376/bmj.v9i1>
5. DinkesProvKalSel. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2022. Banjarmasin: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan.
6. Ekasari, M. F., Suryati, E. S., Badriah, S., Narendra, S. R., & Amini, F. I. (2021). Hipertensi: Kenali Penyebab, Tanda Gejala Dan Penangannya. Jakarta: Poltekes Kemenkes Jakarta III.



- [http://repo.poltekkestasikmalaya.ac.id/1582/1/1.%20Buku%20Kenali%20Hipertensi\\_fix%20Ocetak\\_compressed\\_compressed\\_compressed%281%29.pdf](http://repo.poltekkestasikmalaya.ac.id/1582/1/1.%20Buku%20Kenali%20Hipertensi_fix%20Ocetak_compressed_compressed_compressed%281%29.pdf)
7. Fandinata, S. S., & Ernawati, I. (2020). *Management Terapi pada Penyakit Degeneratif*. Surabaya: Graniti.
  8. Ifrohatis, S., Nurhasanah, & Juanita. (2019). Dukungan Sosial Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Hipertensi. *Idea Nursing Journal*, 10(2), 9–14.
  9. Islamiaty, I. N., & Manto, O. A. D. (2020). Efektivitas Pendidikan Kesehatan pada Pasien Hipertensi: Studi Narrative Review. *Journal of Nursing Invention*, 1(2), 41–47.
  10. Jamaludin. (2019). Pengaruh Dukungan Keluarga dan Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Berobat pada Penderita Lansia dengan hipertensi di Puskesmas Gribig Kudus. *Jurnal Profesi Keperawatan Akademi Keperawatan Krida Husada Kudus*, 5(1), 69–84.
  11. Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
  12. Kemenkes RI. (2024). *Pedoman Pengendalian Hipertensi Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
  13. Listiana, D., Effendi, S., & Saputra, Y. E. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi dalam Menjalani Pengobatan di Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara. *Journal of Nursing and Public Health*, 8(1), 11–22.
  14. Maimunah, Tasalim, R., & Hidayat, A. (2023). Efektivitas Media Poster Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Puskesmas Rawat Inap Alabio. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 7(2), 72. <https://doi.org/10.32419/jppni.v7i2.355>
  15. Mamesah, C. J. (2019). Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan Perawatan Diri Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado [Skripsi]. Universitas Katolik De La Salle.
  16. Molintao, W. P., Ambitan, R. O., & Ariska. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Puskesmas Towuntu Timur Kabupaten Minahasa Tenggara. *Journal Of Community and Emergency*, 7(2), 156–169.
  17. Ningrum, S. P., & Sudyasih, T. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta [Naskah Publikasi].
  18. Olpah, M., Riduansyah, M., & Manto, O. A. D. (2023). Hubungan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Hipertensi Grade I. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 7(3), 104–112. <https://doi.org/10.32419/jppni.v7i3.362>
  19. P2PTM. (2020). *Hari Hipertensi Dunia 2019: “Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK.”* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
  20. raPurnawinadi, I. G., & Lintang, I. J. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 6(1), 1689–1699.
  21. Purwono, J., Sari, R., Ratnasari, A., & Budianto, A. (2020). Pola Konsumsi Garam Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(1), 531. <https://doi.org/10.52822/jwk.v5i1.120>
  22. Rohmayani, S. A. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Dusun Pundung Cambahan Nogotirto Sleman Yogyakarta [Naskah Publikasi].

23. Sasmita, W., Utomo, W., & Nauli, F. A. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Dengan Kualitas Hidup lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal Ilmu Kes Umc*, 10(2), 1–10.
24. Suciana, F., Agustina, N. W., & Zakiatul, M. (2020). Korelasi Lama Menderita Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(2), 146. <https://doi.org/10.31596/jcu.v9i2.595>
25. Suwandewi, A., Rizani, K., Hiryadi, & Rusmini, R. (2022). The Effect of Therapy Modality of Warm Water Foot Soak on Blood Pressure in the Elderly. *Journal of Nursing and Health Education*, 1(2), 19–25.
26. WHO. (2019). Hypertension. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
27. Widyaningrum, D., Retnaningsih, D., & Tamrin, T. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 2(2), 21. <https://doi.org/10.32584/jikk.v2i2.411>