



Department of Digital Business

Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)

Homepage: <https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS>

Vol. 5 No. 2 (2026) pp: 2913-2923

P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu

Adinda Suryaningsih, Nia Marlina Kurnia, Maesaroh

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bina Bangsa Banten, Program Studi Sarjana Farmasi

suryaningsihadinda01@gmail.com*

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang banyak dialami masyarakat dan menjadi masalah kesehatan global karena dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi serius seperti stroke, gagal jantung, dan penyakit ginjal. Penyakit ini dikenal sebagai silent killer karena sering kali tidak menimbulkan gejala, namun dapat menyebabkan kerusakan organ secara perlahan apabila tidak dikontrol dengan baik. Pengendalian hipertensi memerlukan pengobatan jangka panjang bahkan seumur hidup, sehingga kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat menjadi faktor penting dalam keberhasilan terapi. Salah satu faktor yang diduga memengaruhi kepatuhan pasien adalah tingkat pengetahuan mengenai hipertensi dan pengobatannya. Pengetahuan yang baik diharapkan mampu meningkatkan kesadaran pasien untuk menjalani pengobatan secara teratur dan mencegah komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross sectional. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner HFQ (Hypertension Fact Questionnaire) untuk mengukur tingkat pengetahuan dan kuesioner MMAS (Morisky Medication Adherence Scale) untuk mengukur tingkat kepatuhan minum obat. Jumlah responden sebanyak 85 pasien hipertensi yang dipilih menggunakan teknik accidental sampling pada tahun 2025. Hasil penelitian berdasarkan uji Chi-Square menunjukkan nilai p -value sebesar 0,269 ($>0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu.

Kata kunci: Hipertensi, Pengetahuan, Kepatuhan

1. Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2015, sekitar 1,13 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi. Jumlah ini meningkat menjadi 1,28 miliar orang dewasa berusia 30 hingga 79 tahun pada tahun 2019. Dari jumlah orang dewasa ini, sekitar 46% tidak menyadari bahwa mereka menderita hipertensi, dan 720 juta orang tidak mendapatkan pengobatan yang tepat. Hipertensi, yang juga dikenal sebagai pembunuh diam, adalah penyebab kematian nomor ketiga di dunia. Komplikasi serius seperti serangan jantung, stroke, dan penyakit ginjal kronis dapat disebabkan oleh hipertensi (Sudirman, 2024).

Hipertensi menempati posisi ketiga sebagai penyebab utama kematian di Indonesia setelah stroke dan tuberkulosis, dengan kontribusi sebesar 6,7% terhadap total angka kematian pada seluruh kelompok usia (Depkes, 2018). Berdasarkan data (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018), prevalensi hipertensi di Indonesia dipeoleh melalui hasil pengukuran pada orang yang berusia lebih dari 18 tahun sebesar 34,1%. Prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Barat menempati urutan ke-2 dari 35 provinsi di Indonesia yaitu sebesar 39,6%. (Galindra et al., 2024). Sedangkan prevalensi di Kabupaten Indramayu 18,4% (Pemkab, 2024) Diperkirakan, 63.309.620 kasus hipertensi dan 427.218 kematian akibat hipertensi terjadi di Indonesia. Tingkat hipertensi berdasarkan jenis kelamin adalah 48,55% dari 50,580 orang dan 39,82% dari 34, 679% orang (Dinkes Madiun, 2018).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan, tetapi dapat dikontrol dan membutuhkan pengobatan yang berlangsung lama, bahkan seumur hidup (Noverda et al., 2018). Pembunuh

diam adalah tanda hipertensi yang memiliki tekanan darah di atas normal, yaitu tekanan darah sistolik tidak melebihi 140 mmHg dan tekanan darah diastolik tidak melebihi 90 mmHg (Kemenkes RI, 2019).

Untuk mengobati hipertensi, ada dua jenis terapi non farmakologis dan terapi farmakologis. Jenis pertama mencakup perubahan gaya hidup, seperti berhenti merokok, mengikuti diet berat badan, dan menghindari alkohol, serta perubahan psikologis, seperti menghindari stres, berolahraga, dan mendapatkan cukup istirahat. Jenis kedua mencakup penggunaan obat antihipertensi yang terbukti dapat mengurangi tekanan (Haldi et al., 2020).

Kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi mengacu pada sejauh mana pasien mengikuti instruksi medis terkait pemberian obat untuk mengendalikan tekanan darahnya. Kepatuhan ini sangat penting karena ketidakpatuhan dapat mengakibatkan peningkatan risiko komplikasi serius seperti serangan jantung dan stroke. Menurut penelitian (Imanda et al., 2021), kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi sering kali dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti pengetahuan pasien tentang penyakitnya, motivasi, dan dukungan dari tenaga medis. Penelitian ini menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil pasien hipertensi yang mengikuti regimen pengobatan secara konsisten. Temuan ini didukung oleh penelitian (Wirakhmi & Purnawan, 2021), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kepatuhan minum obat dengan kontrol tekanan darah yang efektif. Pentingnya kepatuhan dalam menurunkan risiko komplikasi hipertensi menjadi perhatian utama dalam penanganan penyakit ini. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan kepatuhan harus menjadi bagian integral dari manajemen hipertensi.

Pengetahuan sangat penting dalam meningkatkan perilaku pencegahan komplikasi pada pasien hipertensi (Sari, 2017). Perilaku seseorang untuk menghindari komplikasi hipertensi akibat perubahan gaya hidup, mengkonsumsi makanan yang kaya lemak dan kolesterol, merokok dan stress berlebih dapat dipengaruhi oleh kurangnya kesadaran mereka tentang komplikasi hipertensi (Sari, 2017).

Kepatuhan digunakan sebagai parameter tingkat pengetahuan pasien dalam pengobatan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien akan semakin patuh dalam pengobatan (Farida et al., 2021). Kepatuhan dan ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan yang dilakukan dapat berpengaruh pada kesembuhan pasien. Tingkat kepatuhan yang tinggi memungkinkan pasien untuk mencapai keberhasilan dalam menjalani pengobatan sehingga pasien dapat meningkatkan kualitas hidup mereka. Sedangkan pasien yang tidak patuh akan pengobatannya, hal ini dapat menyebabkan kegagalan dari sebuah terapi (Sinuraya et al., 2018).

Ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan hipertensi kerap kali dipengaruhi oleh rendahnya tingkat pengetahuan mengenai penyakit tersebut serta urgensi pengobatan jangka Panjang. Pemahaman yang cukup mengenai hipertensi mengenai hipertensi berperan penting dalam membentuk sikap dan perilaku yang mendukung kepatuhan terhadap terapi. Sejumlah studi sebelumnya telah membuktikan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi (Juniarti et al., 2023).

2. Metode Penelitian

a. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah penelitian kuantitatif yang berusaha untuk menemukan hubungan variabel bebas dengan variabel terikat. Pendekatan penelitian yang digunakan yaitu pendekatan cross sectional, yaitu penelitian yang dilakukan pada satu waktu.

b. Tempat dan Waktu

1) Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu

2) Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2025

c. Variabel Penelitian

- 1) Variabel Bebas (Variabel Independent)
Variabel independet dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tentang hipertensi.
- 2) Variabel Terikat (Variabel Dependent)
Variabel dependent dalam penelitian ini adalah tingkat kepatuhan minum obat.

d. Definisi Operasional

Definisi operasional mendefinisikan variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan. Dengan memiliki definisi operasional yang tepat, ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diteliti akan menjadi lebih terbatas, dan penelitian akan menjadi lebih terfokus.

Tabel 1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variable bebas					
Tingkat Pengetahuan	Tingkat pengetahuan pasien tentang hipertensi dan tata laksana pengobatan	Angket	Kuesioner	Kategori skor : Tinggi : 13 – 15 Sedang : 9 - 12 Rendah : < 8	Ordinal
Variable terikat					
Kepatuhan minum obat	Perilaku minum obat antihipertensi ketentuan atau anjuran maksimal	Angket	Kuesioner	Kriteria : 1. Patuh: 8 2. Cukup Patuh : 6-7 3. Tidak Patuh: <6	Ordinal

e. Populasi dan Sampel

- 1) Populasi
Populasi didefinisikan sebagai keseluruhan individu, objek, atau peristiwa yang menjadi subjek utama penyelidikan dalam suata penelitian (Amin et al., 2023). Populasi dalam penelitian ini adalah rata-rata pasien yang berkunjung ke Puskesmas Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu pada tahun 2025 bulan Januria – Juli sebanyak 538 orang.
- 2) Sampel
Sampel mengacu pada subdivisi populasi yang dipilih untuk tujuan observasi atau penelitian (Amin et al., 2023).

Menentukan jumlah sampel pada penelitian ini dihitung menggunakan pendekatan rumus Slovin yang dapat digunakan untuk menghitung jumlah sampel apabila diketahui ukuran populasi (N) dan menentukan estimasi dengan menggunakan proporsio :

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

Keterangan :

n = Ukuran sampel/jumlah responden

N = Ukuran populasi

e = Margin of eror 10 % atau 0,1

Sehingga dapat dihitung sebagai berikut :

$$\begin{aligned} & \frac{N}{1 + (N \cdot e^2)} \\ n &= \frac{538}{1 + 538 \cdot (0.1)^2} \\ n &= \frac{538}{1 + 538 \cdot (0.01)} \\ n &= \frac{538}{1 + 5.38} \\ n &= \frac{538}{6.38} \\ n &= 84,32 \end{aligned}$$

Dibulatkan menjadi 85 pasien hipertensi

Cara pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*. *Accidental sampling* adalah merupakan teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu konsumen yang secara kebetulan/insidental yang ditemukan dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu tepat sebagai sumber data (Pribowo et al., 2022).

Dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi Sampel :

- 1) Pasien hipertensi
- 2) Usia pasien (20 – 65 tahun)
- 3) Pasien yang mendapat terapi obat antihipertensi
- 4) Bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner

b. Kriteria Eksklusi Sampel :

- 1) Pasien dengan keadaan kegawat daruratan

f. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1) Alat Pengumpulan Data

Data diperoleh menggunakan kuesioner yang dibagikan secara langsung dan langsung dikumpulkan setelah pengisian selesai.

2) Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuesioner dengan cara membagikan kuesioner kepada pasien hipertensi setelah diberikan penjelasan tentang pengisiannya. Setelah semua pasien menjawab seluruh pertanyaan kuesioner, maka kuesioner dikumpulkan dan akan dilakukan pencatatan skor masing-masing kuesioner, diteruskan dengan memasukkan data menggunakan *software computer*.

Tabel 2. Penilaian Skor Jawaban Kuesioner Pengetahuan

Jawaban	Nilai
Benar	1
Salah	0

Sumber : (Ningrum et al., 2024)

Tabel 3. Penilaian Skor Jawaban Kuesioner Kepatuhan

Jawaban	Nilai
Ya	1
Tidak	0

Sumber : (Ningrum et al., 2024)

g. Pengolahan dan Analisis Data

1) Pengolahan Data

Editing, pemeriksaan kembali kebenaran informasi yang diterima. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah pengumpulan data

Coding, merupakan pengalokasin kode numerik (angka) pada data yang terdiri dari beberapa kategori. Memasukan kode ini sangat penting pada saat data diolah dan dianalisis di komputer

Data entry, memasukan data yang telah dikumpulkan kedalam tabel master atau database komputer, kemudian membuat distribusi umum sederhana, atau bisa juga membuat tabel kontingensi.

Cleaning, merupakan fungsi pengecekan ulang data yang dimasukan

Penerapan teknik analisi khususnya pada data penelitian, penerapan statistik disesuaikan dengan tujuan analisis.

2) Analisi Data

Data penelitian dikumpulkan dan dianalisis dengan menghitung persentase dari jawaban responden untuk masing-masing variabel yang diteliti. Kemudian, analisis deskriptif dilakukan untuk menunjukkan distribusi frekuensi karakteristik responden, termasuk jenis kelamin, usia, dan jenis pekerjaan. Selanjutnya, setiap faktor yang terdiri dari beberapa item pertanyaan kuesioner dianalisis secara deskriptif menggunakan persentase, guna memperoleh gambaran umum mengenai kecenderungan jawaban responden berdasarkan variabel yang diteliti.

Analisis data dilakukan dengan cara mengkategorikan hasil kuesioner tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pasien tentang pengobatannya menjadi kategori rendah, sedang, dan tinggi, tingkat pengetahuan dikatakan tinggi apabila memiliki interval 13 – 15, sedang apabila memiliki interval 9 – 12 dan rendah apabila memiliki interval < 8.

Sedangkan untuk skor pada kuesioner kepatuhan terdiri dari patuh apabila memiliki interval 8, cukup patuh apabila memiliki interval 6 – 7 dan tidak patuh apabila memiliki interval < 6.

Teknik analisis data yang digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan tingkat kepatuhan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Analisis univariat merupakan analisa yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel. Setelah dilakukan analisis univariat hasil yang didapat dilanjut ke analisis bivariate.

Untuk menentukan ada tidaknya hubungan antara dua variabel, variabel bebas (variabel independen) dan variabel terikat (variabel dependen), yang masing-masing memiliki skala ordinal dan nominal maka peneliti menggunakan uji *chi square* yang tingkat kemaknaan $p < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak artinya ada hubungan Tingkat pengetahuan hipertensi dengan kepatuhan minum obat hipertensi pada pasien hipertensi.

3. Hasil dan Diskusi

a. Hasil Penelitian

Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2025, penelitian dilakukan kepada 85 responden dengan melalui pengisian kuesioner yang telah disediakan. Data yang telah terkumpul kemudian dihitung persentase perolehan jawaban sesuai dengan variabel yang diteliti. Melalui kuesioner yang diperoleh didapatkan hasil sebagai berikut:

1) Analisis Univariat

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1	Perempuan	52	61 %
2	Laki-laki	33	39 %
Total		85	100 %

Dari tabel 4. berdasarkan jenis kelamin diatas diketahui bahwa pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu terdapat 85 responden, menunjukkan bahwa pasien perempuan lebih banyak 52 orang (61%) mengalami hipertensi dibandingkan dengan pasien laki-laki 33 orang (39%).

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Jumlah	Persentase (%)
1	20 - 25 tahun	2	3,1 %
2	26 – 45 tahun	13	20,0 %
3	46 – 55 tahun	14	21,5 %
4	> 56 tahun	36	55,4 %
Total		85	100 %

Dari tabel 5 tersebut tersaji sebuah data, jumlah usia responden paling banyak pada rentang usia > 56 tahun dengan presentase (55,4%) dan paling sedikit pada rentang usia 20 – 25 tahun dengan presentase (3,1%).

Tabel 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah	Presentase (%)
1	PNS / TNI / POLRI	0	0 %
2	Wiraswasta	14	17 %
3	Petani	22	27 %
4	Pelajar / Mahasiswa	2	2 %
5	Tidak Bekerja / IRT	47	54 %
Total		85	100 %

Dari tabel 6 tersebut tersaji sebuah data, jumlah responden berdasarkan pekerjaan paling banyak yaitu tidak bekerja atau IRT dengan presentase (54%), dan paling sedikit pada pekerjaan pelajar / mahasiswa dengan presentase (2 %).

Tabel 7. Distribusi frekuensi kategori pengetahuan responden

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tinggi	23	27 %
2	Sedang	53	61 %
3	Rendah	9	12 %
Total		85	100 %

Dari table 7 tersaji sebuah data distribusi kategori pengetahuan responden dengan pengetahuan sebagian besar sedang dengan presentase 61 %.

Tabel 8. Distribusi frekuensi kategori kepatuhan responden

No	Kepatuhan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Patuh	74	87 %
2	Cukup Patuh	7	8 %
3	Tidak Patuh	4	5 %
Total		85	100 %

Dari table 8 tersaji sebuah data distribusi kategori kepatuhan minum obat hipertensi sebagian besar dengan kategori patuh sebanyak presentase 87 %.

2) Analisis Bivariat

Tabel 9. Hasil uji chi square hubungan tingkat pengetahuan hipertensi dengan kepatuhan minum obat

	Kepatuhan Minum Obat					Total	P-value
	3	4	6	7	8		
PENGETAHUAN Tinggi	0	0	1	2	36	39	0.269
Sedang	2	2	0	4	38	46	
Total	2	2	1	6	74	85	

Dari tabel 9 tersaji hasil uji chi square yang telah dilakukan didapatkan hasil pada tabel diatas, diperoleh nilai *p-value* 0,269 lebih besar dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu.

b. Pembahasan

1) Gambaran Karakteristik Responden

a) Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien hipertensi perempuan lebih banyak, yaitu sebanyak 52 orang (61%), dibandingkan dengan laki-laki sebanyak 33 orang (39%). Sementara itu, hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,269 (>0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu. Artinya, meskipun pengetahuan pasien berada pada kategori sedang, mayoritas responden tetap menunjukkan kepatuhan yang tinggi dalam mengonsumsi obat antihipertensi, sehingga pengetahuan bukan satu-satunya faktor penentu kepatuhan.

Lebih tingginya angka hipertensi pada perempuan dapat dijelaskan oleh faktor hormonal dan fisiologis. Setelah memasuki masa menopause (umumnya di atas usia 45 tahun), produksi hormon estrogen pada perempuan menurun. Estrogen memiliki efek protektif terhadap sistem kardiovaskular melalui mekanisme vasodilatasi dan menjaga elastisitas pembuluh darah. Hilangnya perlindungan estrogen menyebabkan pembuluh darah lebih kaku dan meningkatkan risiko hipertensi. Selain itu, pola hidup kurang aktif dan konsumsi garam berlebih pada sebagian perempuan, terutama ibu rumah tangga, dapat memperburuk kondisi ini.

Sebaliknya, jumlah penderita hipertensi pada laki-laki lebih sedikit dalam penelitian ini. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh distribusi usia responden, di mana sebagian laki-laki masih berada pada usia produktif sehingga faktor hormonal (testosteron) dan aktivitas fisik relatif lebih baik dalam menjaga tekanan darah. Selain itu, laki-laki cenderung lebih jarang memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan dibandingkan perempuan, sehingga kasus hipertensi yang terdeteksi lebih rendah.

b) Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden penderita hipertensi berada pada kelompok usia >55 tahun, yaitu sebanyak 55 orang (65%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,269 (>0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu. Dengan kata lain, kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antihipertensi tidak selalu dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, melainkan juga oleh faktor lain seperti dukungan keluarga, motivasi pribadi, serta akses pelayanan kesehatan.

Tingginya angka hipertensi pada kelompok usia >55 tahun dapat dijelaskan melalui faktor penuaan. Seiring bertambahnya usia, terjadi perubahan struktur pada pembuluh darah perifer, termasuk penurunan elastisitas dinding arteri dan penyempitan lumen pembuluh. Kondisi ini menyebabkan peningkatan resistensi vaskular sehingga tekanan darah lebih mudah naik. Selain itu, usia lanjut juga sering disertai dengan penurunan fungsi organ tubuh serta adanya penyakit penyerta (komorbid), yang semakin meningkatkan risiko hipertensi.

Sebaliknya, jumlah kasus hipertensi pada kelompok usia 20–25 tahun, 26–45 tahun, dan 46–55 tahun lebih sedikit. Hal ini karena pada usia muda sistem kardiovaskular masih berfungsi optimal dengan elastisitas pembuluh darah yang baik. Produksi hormon dan metabolisme tubuh juga masih relatif stabil, sehingga risiko peningkatan tekanan darah lebih rendah. Pada kelompok usia produktif (26–45 tahun), meskipun gaya hidup dapat memengaruhi kesehatan, prevalensi hipertensi tetap lebih kecil dibandingkan usia lanjut. Sedangkan pada usia 46–55 tahun, risiko hipertensi mulai meningkat, namun belum setinggi kelompok usia di atas 55 tahun yang sudah mengalami penurunan fisiologis lebih lanjut. Jadi, rentan terkena hipertensi terutama pada usia >46 tahun, dengan kerentanan paling tinggi pada usia >55 tahun.

c) Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor pekerjaan terbanyak pada responden adalah tidak bekerja/IRT, yaitu sebanyak 46 orang (54%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,269 (>0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu. Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antihipertensi tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi juga faktor lain seperti motivasi, kebiasaan, serta dukungan dari tenaga kesehatan dan keluarga.

Tingginya prevalensi hipertensi pada kelompok tidak bekerja/IRT dapat disebabkan oleh pola aktivitas fisik yang relatif rendah, sehingga metabolisme tubuh kurang optimal dalam menjaga keseimbangan tekanan darah. Selain itu, ibu rumah tangga juga rentan mengalami stres psikososial, baik dari pekerjaan domestik maupun lingkungan keluarga, yang dapat memicu peningkatan tekanan darah. Faktor pola makan yang kurang terkontrol, seperti konsumsi garam atau makanan berlemak, juga dapat menjadi penyebab lebih tingginya risiko hipertensi pada kelompok ini.

Sebaliknya, kelompok wiraswasta, petani, maupun pelajar/mahasiswa lebih sedikit mengalami hipertensi. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh tingkat aktivitas fisik yang lebih tinggi pada petani dan wiraswasta, sehingga sistem kardiovaskular lebih terjaga. Pada pelajar atau mahasiswa, usia yang masih relatif muda dan kondisi fisiologis tubuh yang masih optimal menjadikan risiko hipertensi lebih rendah dibandingkan kelompok tidak bekerja/IRT yang sebagian besar berada pada usia dewasa lanjut.

2) Gambaran Pengetahuan Tingkat Pengetahuan Pada Pasien Hipertensi Di UPTD Puskesmas Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan sedang, yaitu sebanyak 52 orang (61%). Kondisi ini dapat dijelaskan oleh beberapa faktor demografis responden. Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan (52 orang 61%). Perempuan umumnya lebih sering berinteraksi dengan pelayanan kesehatan, misalnya saat kontrol rutin atau mengambil obat, sehingga mereka mendapatkan informasi mengenai hipertensi. Namun demikian, informasi yang diperoleh biasanya terbatas pada aturan penggunaan obat, sementara edukasi mendalam terkait pengendalian gaya hidup dan komplikasi belum sepenuhnya dipahami. Hal ini yang menjadikan pengetahuan mereka berada pada kategori sedang, bukan tinggi.

Dari aspek usia, sebagian besar responden berada pada kelompok >56 tahun (55,4%). Usia lanjut berpotensi mengalami keterbatasan dalam menerima, mengingat, dan memahami informasi secara menyeluruh karena adanya penurunan fungsi kognitif. Meskipun mereka rutin mendapatkan edukasi di puskesmas, keterbatasan daya tangkap dan ingatan menjadikan pemahaman mereka hanya sampai pada kategori sedang. Responden usia produktif (26–45 tahun; 20%) jumlahnya lebih sedikit, padahal kelompok usia ini cenderung memiliki kemampuan pemahaman lebih baik terhadap informasi kesehatan.

Jika dilihat dari pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja/IRT (54%). Aktivitas sehari-hari kelompok ini lebih banyak di rumah sehingga sumber informasi mereka terbatas, umumnya hanya dari tenaga kesehatan saat kunjungan ke puskesmas. Informasi yang kurang variatif membuat pemahaman tentang hipertensi tidak sepenuhnya komprehensif. Sementara itu, responden dari kelompok pekerjaan wiraswasta (17%) dan petani (27%) memang memiliki aktivitas fisik yang tinggi, namun akses informasi kesehatan mereka terbatas karena kesibukan bekerja. Kondisi ini juga berkontribusi terhadap dominasi pengetahuan kategori sedang.

3) Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di UPTD Puskesmas Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi dalam mengonsumsi obat antihipertensi, yaitu sebanyak 74 orang (87%). Hal ini dapat dijelaskan oleh beberapa faktor karakteristik responden.

Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan (52 orang; 61%). Perempuan umumnya lebih memperhatikan kesehatan dibandingkan laki-laki, sehingga lebih disiplin dalam mengikuti anjuran tenaga

kesehatan, termasuk kepatuhan minum obat. Selain itu, perempuan lebih rutin melakukan pemeriksaan kesehatan ke puskesmas, sehingga tingkat keterpaparan terhadap edukasi dan konseling kesehatan juga lebih tinggi.

Dari sisi usia, mayoritas responden berada pada kelompok usia lanjut, yaitu >56 tahun (55,4%). Pasien pada usia ini cenderung memiliki kesadaran yang lebih tinggi terhadap pentingnya pengobatan karena sudah merasakan dampak penyakit secara langsung, termasuk adanya keluhan atau penyakit penyerta (komorbid). Kesadaran ini mendorong pasien usia lanjut untuk lebih patuh dalam mengonsumsi obat guna menghindari komplikasi serius. Sementara itu, pada kelompok usia produktif (26–45 tahun), kepatuhan relatif lebih rendah karena adanya kesibukan kerja dan aktivitas yang padat sehingga berpotensi lupa atau menunda konsumsi obat.

Jika dilihat dari pekerjaan, sebagian besar responden adalah tidak bekerja/IRT (54%). Kelompok ini memiliki lebih banyak waktu untuk mengatur jadwal minum obat dan melakukan kontrol ke puskesmas, sehingga kepatuhan lebih terjaga. Sebaliknya, responden dengan pekerjaan seperti wiraswasta (17%) dan petani (27%) memiliki tingkat kesibukan yang tinggi dan aktivitas fisik berat, sehingga berpotensi lebih sering lupa atau tidak teratur dalam konsumsi obat. Hal ini juga menjelaskan mengapa kelompok bekerja jumlah kepatuhannya lebih rendah dibandingkan kelompok tidak bekerja.

4) Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat

Dari tabel 4.6 tersaji hasil uji *chi square* yang telah dilakukan didapatkan hasil pada tabel diatas, di peroleh nilai *p-value* $0,269 > 0,05$, maka H_a ditolak dan H_0 diterima yang menunjukkan tidak adanya hubungan secara signifikan antara tingkat pengetahuan hipertensi dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu dengan jumlah 85 responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memahami aturan penggunaan obat, namun kurang memahami kondisi tubuhnya sendiri. Temuan ini mencerminkan adanya keterbatasan informasi yang diterima pasien saat melakukan kontrol rutin. Meskipun setiap bulan mereka memperoleh informasi terkait obat antihipertensi saat mengambil obat di puskesmas, namun edukasi mengenai pengendalian gaya hidup dan kondisi penyakitnya tidak disampaikan secara memadai. Kurangnya pemahaman responden terhadap tata laksana pengobatan hipertensi tersebut dapat diatasi melalui penerapan terapi non farmakologis, seperti berolahraga secara teratur dan menerapkan diet rendah garam dengan asupan gizi seimbang. Langkah ini diharapkan dapat membantu menurunkan risiko perkembangan penyakit yang dialami.

Menurut analisis peneliti, individu yang memiliki pengetahuan baik mengenai hipertensi, termasuk pemahaman tentang risiko apabila tidak mengonsumsi obat, cenderung berupaya semaksimal mungkin untuk mencegah terjadinya komplikasi. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan mengenai pengobatan dapat menjadi hambatan dalam menjaga kepatuhan terapi. Rendahnya kepatuhan terhadap pengobatan berimplikasi negatif bagi pasien, karena tekanan darah menjadi sulit dikendalikan dan dalam jangka panjang dapat menimbulkan komplikasi serius, seperti stroke maupun penyakit ginjal kronis.

4. Kesimpulan

Untuk tingkat pengetahuan pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu sebagian besar pengetahuan responden dengan kategori sedang (61 %) . Untuk kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu sebagian besar tingkat kepatuhan responden dengan kategori patuh (87 %). Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi hasil uji *Chi Square* dengan *p-value* didapat hasil signifikan sebesar 0,269 yang artinya tidak berhubungan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu.

Referensi

1. Amin, N. F., Garancang, S., Abunawas, K., Makassar, M., Negeri, I., & Makassar, A. (2023). *Pendahuluan Penelitian merupakan proses kreatif untuk mengungkapkan suatu gejala melalui cara tersendiri sehingga diperoleh suatu informasi . Pada dasarnya , informasi tersebut merupakan jawaban atas masalah-masalah yang dipertanyakan sebelumnya . Oleh ka. 14(1), 15–31.*
2. Azkiya, F., & Fairuza, F. (2023). Jurnal Ilmiah Kesehatan Delima. *Jurnal Ilmiah*, 3(2), 45–51.
3. Choerunnisa Nurzanah, S., Alam, S., & Iman Hermanto, T. (2022). Analisis Association Rule Untuk Identifikasi Pola Gejala Penyakit Hipertensi Menggunakan Algoritma Apriori (Studi Kasus: Klinik Rafina Medical Center). *JIKO (Jurnal Informatika Dan Komputer)*, 5(2), 132–141. <https://doi.org/10.33387/jiko.v5i2.4792>

4. Dinkes Madiun. (2018). Profil Kesehatan Kota Madiun. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
5. Farida, Y., Salsabila, Y. Z., Amsari, A., Niruri, R., Yugutama, A., Handayani, N., & Prihapsara, F. (2021). Analisis Hubungan Kepatuhan Terhadap Kepatuhan Terapi Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Pucang Sawit Surakarta. *JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, 6(3), 264. <https://doi.org/10.20961/jpscr.v6i3.53112>
6. Galindra, Y., Astiah, A. A., & Nuralyfah, N. S. (2024). Hubungan Antara Derajat Hipertensi Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit PMI Kota Bogor. *Zona Kedokteran: Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Batam*, 14(2).
7. Hajri, Z., & Suprayitna, M. (2022). Faktor Resiko Terjadinya Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 17(1), 82–88. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v17i1.1272>
8. Haldi, T., Pristianty, L., & Hidayati, I. R. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Pasien Hipertensi Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Amlodipin Di Puskesmas Arjuno Kota Malang. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 8(1), 27. <https://doi.org/10.20473/jfk.v8i1.22277>
9. Imanda, M., Darliana, D., & Ahyana. (2021). Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi. *Jim*, 5(1), 187–196.
10. Indriana, N., & Swandari, M. T. K. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit X Cilacap. *Jurnal Ilmiah JOPHUS: Journal Of Pharmacy UMUS*, 2(01). <https://doi.org/10.46772/jophus.v2i01.266>
11. Insani, A., Rizky, D. Z., Barus, E. K., Wulandari, F., Siagian, L. S., & Ramadhani, S. (2021). Pola Konsumsi Berisiko dan Sosio-Demografi Sebagai Faktor Resiko Penyakit Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 3(2), 73–85. <https://doi.org/10.36590/jika.v3i2.157>
12. Juniarti, B., Setyani, F. A. R., (2023). Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi. *Medika: Jurnal Stikes* http://jurnal.stikesalmaarif.ac.id/index.php/cendekia_medika/article/view/205
13. Kemenkes RI. (2019). Pedoman Pelayanan Kefarmasian pada Hipertensi. *Kementerian Kesehatan RI*, 5–24. <https://farmalkes.kemkes.go.id/2020/01/pedoman-pelayanan-kefarmasian-pada-hipertensi/>
14. Meningkatkan, C., & Obat, K. K. (n.d.). *R eferensi Pasien Hipertensi*.
15. Ningrum, F. A. Y. U., Farmasi, P. S., Kesehatan, F. I., Malahayati, U., & Lampung, B. (2024). *Hipertensi di Puskesmas Sidorejo Lampung Timur*.
16. Noverda, Khairah, S. N., & Feteriyani, R. (2018). Tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 1(2), 234–242. <http://e-jurnal.stikes-isfi.ac.id/index.php/JIFI/article/view/228>
17. Okello, S., Nasasira, B., Ndichu, A., Muiru, W., & Muyingo, A. (2016). *Validity and Reliability of a Self-Reported Measure of Antihypertensive Medication Adherence in Uganda*. 1–11. <https://doi.org/10.5061/dryad.jd61j>. Funding
18. Pradono, J., Kusumawardani, N., & Rachmalina, R. (2020). Hipertensi : Pembunuh Terselubung Di Indonesia. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*. <https://repository.kemkes.go.id/book/10>
19. Pramestitie, H. R., & Silviana, N. (2016). *Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi tentang Penggunaan Obat di Puskesmas Kota Malang The Knowledge Level of Hypertension Patients for Drug Therapy in the Primary Health Care of Malang*. 5(1). <https://doi.org/10.15416/ijcp.2016.5.1.26>
20. Prananda, Y. (2017). Pengaruh Pemberian Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rasau Jaya Kabupaten Kubu Raya. *Kedokteran*, 1–18.
21. Pribowo, R., Putra, H., & Defit, S. (2022). *Jurnal Sistem Informasi dan Teknologi Analisis Sistem Antrian dalam Meningkatkan Efektivitas Pelayanan Menggunakan Metode Accidental Sampling*. 4, 70–75. <https://doi.org/10.37034/jsisfotek.v4i2.127>
22. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156). [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/eprint/3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/eprint/3514/1/Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional.pdf)
23. Sari, P. (2017). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Hipertensi dengan Kepatuhan Menggunakan Antihipertensi di Puskesmas Ciracap Sukabumi Jawa Barat*. 1(1), 210093.
24. Sinuraya, R. K., Destiani, D. P., Puspitasari, I. M., & Diantini, A. (2018). Medication Adherence among Hypertensive Patients in Primary Healthcare in Bandung City. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 7(2), 124–133. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2018.7.2.124>
25. Sudirman, A. N. (2024). Efektifitas Metode Edukasi Terstruktur Terhadap Perubahan Perilaku Penderita Hipertensi di Desa Bulotalangi. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 10(4), 682–690.
26. Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M., Wainford, R. D., Williams, B., & Schutte, A. E. (2020). 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Hypertension*, 75(6).
27. Wirakhmi, I. N., & Purnawan, I. (2021). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12(2), 327. <https://doi.org/10.26751/jikk.v12i2.1079>