

## HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT ORAL ANTI HIPERTENSI DENGAN PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI

Elys Nurdiana Pangesti<sup>1\*</sup>, Rifatul Fani<sup>2</sup>

Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Sains dan Teknologi Kesehatan RS dr. Soepraoen, Malang, Indonesia<sup>1,2</sup>

\*Corresponding Author : elysnurdiana.pangesti@gmail.com

### ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang umum dijumpai dan menjadi faktor risiko utama gangguan kardiovaskular, sehingga keberhasilan pengendalian tekanan darah sangat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi oral dengan penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Poli Rawat Jalan Klinik Puspa Medika. Rancangan penelitian menggunakan pendekatan observasional analitik dengan desain *cross-sectional* pada 110 pasien yang dipilih melalui *consecutive sampling*. Tingkat kepatuhan diukur menggunakan kuesioner MMAS-8, sedangkan tekanan darah diukur menggunakan sphygmomanometer digital terkalibrasi, dan analisis hubungan dilakukan melalui uji *Chi-square*. Sebagian besar responden memiliki kepatuhan sedang (46,4%), disusul kepatuhan tinggi (34,5%) dan rendah (19,1%); analisis menunjukkan adanya hubungan bermakna antara tingkat kepatuhan dan penurunan tekanan darah ( $p = 0,002$ ), dengan hasil penurunan lebih signifikan pada pasien dengan kepatuhan tinggi. Tingkat kepatuhan konsumsi obat antihipertensi berperan penting dalam pencapaian kontrol tekanan darah, sehingga peningkatan edukasi dan pendampingan pasien diperlukan untuk menjaga konsistensi pengobatan dan mencapai hasil terapi yang optimal.

**Kata kunci** : antihipertensi, hipertensi, kepatuhan minum obat, MMAS-8, tekanan darah

### ABSTRACT

*Hypertension is a common chronic disease and a major risk factor for cardiovascular disorders, and successful blood pressure control is highly influenced by patient adherence to antihypertensive medication. This study aims to analyze the correlation between oral antihypertensive medication adherence and blood pressure reduction among hypertensive patients at the Outpatient Clinic of Puspa Medika. This study employed an analytical observational approach with a cross-sectional design involving 110 hypertensive patients selected through consecutive sampling. Medication adherence was assessed using the Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8), while blood pressure was measured with a calibrated digital sphygmomanometer, and the relationship between the variables was examined using the Chi-square test. Most respondents demonstrated moderate adherence (46.4%), followed by high adherence (34.5%) and low adherence (19.1%); statistical analysis indicated a significant correlation between medication adherence and blood pressure reduction ( $p = 0.002$ ), with greater reduction observed among patients with high adherence levels. Adherence to antihypertensive medication plays a crucial role in achieving optimal blood pressure control; therefore, improved patient education and continuous support are needed to maintain treatment adherence and ensure optimal therapeutic outcomes.*

**Keywords** : hypertension, medication adherence, antihypertensive, blood pressure, MMAS-8

### PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan isu kesehatan global yang menjadi tantangan dalam pelayanan kesehatan di berbagai negara, termasuk negara maju maupun negara berkembang. Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2021, terdapat lebih dari 1,28 miliar orang dewasa di seluruh dunia mengalami hipertensi, dengan sekitar dua pertiga kasus terjadi pada negara

berpenghasilan menengah kebawah. Konidisi ini disebut sebagai “*silent killer*” karena sering tidak terdeteksi sampai memicu komplikasi berat seperti stroke, penyakit jantung coroner, gagal ginjal kronis, maupun retinopati akibat hipertensi (WHO, 2021). Di Indonesia, hipertensi merupakan masalah kesehatan yang banyak dijumpai. Data Riskesdas menunjukkan peningkatan jumlah kasus hipertensi pada usia dewasa tahun 2013 dengan prevalensi 25,8% menjadi 34,1% di 2018 pada populasi (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Angka tersebut menggambarkan bahwa hampir sepertiga orang dewasa Indonesia menderita hipertensi. Provinsi Jawa Timur, termasuk Kabupaten Jember, juga melaporkan prevalensi hipertensi yang cukup tinggi, dengan kasus yang terus bertambah setiap tahunnya (Dinas Kesehatan Jatim, 2021). Hal ini menunjukkan perlunya upaya pengendalian yang lebih efektif, baik melalui pencegahan maupun pengobatan.

Penggunaan obat antihipertensi oral telah dibuktikan mampu menurunkan kadar tekanan darah sekaligus berperan dalam mencegah berbagai komplikasi jangka panjang (Whelton et al., 2018). Akan tetapi, tingkat efektivitas ini sangat bergantung pada kepatuhan pasien dalam konsumsi obat. WHO (2003) melaporkan bahwa di negara-negara maju, hanya sekitar setengah dari pasien dengan penyakit kronis yang menjalankan pengobatan sesuai anjuran, dan presentase ini bahkan lebih rendah pada negara berkembang. Meta-analisis oleh Abegaz et al. (2017) juga menunjukkan bahwa sekitar 45% pasien hipertensi tidak patuh dalam mengonsumsi obat, sehingga menghambat tercapainya target pengendalian tekanan darah. Salah satu kunci keberhasilan dalam pengendalian hipertensi adalah kepatuhan pasien terhadap terapi farmakologis, khususnya obat antihipertensi oral. Pengobatan hipertensi bersifat jangka panjang, bahkan seumur hidup, sehingga kepatuhan pasien menjadi faktor penentu utama dalam mencapai target tekanan darah yang optimal. WHO (2003) menyebutkan bahwa tingkat kepatuhan pengobatan penyakit kronis rata-rata hanya sekitar 50%, dan rendahnya kepatuhan ini menjadi hambatan terbesar dalam pencapaian hasil klinis yang efektif. Studi Burnier & Egan (2019) menegaskan bahwa pasien hipertensi yang tidak patuh minum obat memiliki risiko lebih tinggi mengalami tekanan darah tidak terkontrol serta komplikasi kardiovaskular dibandingkan pasien yang patuh.

Tingkat kepatuhan rendah seringkali dipengaruhi oleh berbagai macam faktor, seperti pengetahuan pasien yang kurang, efek samping obat, kompleksitas regimen terapi, kondisi psikologis, hingga kurangnya dukungan keluarga dan tenaga kesehatan (Jimmy & Jose, 2011). Sebuah studi yang dilakukan di Surabaya menunjukkan bahwa pasien hipertensi yang tingkat kepatuhannya rendah berisiko 3,2 kali lipat lebih tinggi mengalami tekanan darah tidak terkontrol dibanding pasien dengan kepatuhan tinggi (Sari & Rahmawati, 2022). Hasil serupa ditemukan dalam penelitian lain yang menggunakan Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8), di mana pasien dengan kepatuhan tinggi cenderung lebih mudah mencapai target tekanan darah dibandingkan pasien yang tidak patuh (Morisky et al., 2008). Di Indonesia, tantangan kepatuhan semakin nyata pada masa pandemi COVID-19. Penelitian oleh Amir et al. (2024) melaporkan penurunan kepatuhan pengelolaan hipertensi secara drastis dari 82,0% pada 2019 menjadi 47,8% pada 2020, yang disebabkan oleh keterbatasan akses pelayanan kesehatan, hambatan ekonomi, serta perubahan gaya hidup. Selain itu, penelitian di Lombok juga menemukan bahwa faktor sosiodemografi, tingkat pendidikan, dan dukungan keluarga sangat memengaruhi kepatuhan pasien hipertensi (Hidayati et al., 2021). Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan merupakan isu multidimensional yang perlu mendapat perhatian khusus.

Kepatuhan pasien memiliki dampak langsung terhadap penurunan tekanan darah. Pasien dengan kepatuhan tinggi terbukti memiliki tekanan darah yang lebih terkontrol serta risiko komplikasi kardiovaskular yang lebih rendah dibandingkan pasien yang tidak patuh (Burnier & Egan, 2019). Oleh karena itu, mengukur dan menganalisis korelasi antara tingkat kepatuhan konsumsi obat antihipertensi dengan penurunan tekanan darah di suatu populasi lokal menjadi

penting untuk mengetahui sejauh mana faktor ini berperan dalam keberhasilan terapi. Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian dilaksanakan untuk mengevaluasi korelasi tingkat kepatuhan konsumsi obat antihipertensi oral dengan penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Poli Rawat Jalan Klinik Puspa Medika. Hasil yang diperoleh pada penelitian ini diharapkan mampu memberi gambaran empiris terkait kepatuhan pasien di wilayah tersebut, sekaligus menjadi dasar dalam merancang intervensi edukasi, konseling farmasi, maupun program monitoring terapi yang lebih efektif guna meningkatkan kualitas pengendalian hipertensi di layanan kesehatan primer.

## METODE

Penelitian ini dilaksanakan pada Januari hingga April 2025 di Poli Rawat Jalan Klinik Puspa Medika dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Desain penelitian tersebut bertujuan untuk menilai sejauh mana tingkat kepatuhan pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat antihipertensi oral berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah. Penelitian melibatkan seluruh pasien dengan hipertensi primer yang sedang menjalani terapi di Poli Rawat Jalan Klinik Puspa Medika. Total sampel sebanyak 110 responden diperoleh melalui teknik *consecutive sampling*, di mana setiap pasien yang memenuhi kriteria inklusi diikutsertakan secara berurutan hingga jumlah sampel yang dibutuhkan terpenuhi. Kriteria inklusi dalam studi ini adalah pasien berusia  $\geq 18$  tahun, memiliki diagnosis hipertensi primer berdasarkan hasil pemeriksaan medis, sedang mengonsumsi obat antihipertensi oral minimal satu bulan, serta setuju untuk berpartisipasi dengan menandatangani lembar *informed consent*. Sedangkan kriteria eksklusi mencakup pasien dengan hipertensi sekunder, pasien hamil, pasien rawat inap, dan pasien dengan kondisi akut yang dapat memengaruhi hasil pengukuran tekanan darah pada saat penelitian dilakukan.

Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale 8 Item* (MMAS-8) untuk menilai tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antihipertensi oral. Kuesioner tersebut terdiri atas delapan butir pertanyaan dengan rentang skor 0 hingga 8, yang kemudian diklasifikasikan menjadi tiga tingkat kepatuhan, yaitu kepatuhan tinggi (skor 8), kepatuhan sedang (skor 6–7), dan kepatuhan rendah (skor kurang dari 6). Validitas dan reliabilitas kuesioner diuji terlebih dahulu untuk menjamin keakuratan dan konsistensi alat ukur. Sebuah instrumen disebut valid jika dapat mengukur aspek yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2019), dan dinyatakan valid secara empiris apabila nilai korelasi item terhadap total skor ( $r$  hitung) lebih besar dari  $r$  tabel dengan taraf signifikansi 0,05 (Azwar, 2017). Sedangkan reliabilitas menunjukkan tingkat konsistensi hasil pengukuran apabila pengukuran diulang pada waktu yang berbeda. Menurut Nunnally & Bernstein (1994), suatu instrumen dikatakan reliabel jika memiliki nilai Cronbach's Alpha  $\geq 0,70$ , yang menunjukkan tingkat keandalan yang baik.

Hasil data yang telah diperoleh dianalisis menggunakan program statistik. Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik responden, tingkat kepatuhan konsumsi obat, serta distribusi tekanan darah. Selanjutnya, analisis bivariat menggunakan uji Chi-square dilakukan untuk menilai hubungan antara penggunaan obat antihipertensi dan keberhasilan mencapai kontrol tekanan darah. Skor kepatuhan berdasarkan MMAS-8 kemudian dianalisis terhadap penurunan tekanan darah sistolik maupun diastolik, digunakan uji korelasi Pearson atau Spearman sesuai dengan distribusi data. Nilai  $p < 0,05$  dinilai bermakna secara statistik.

## HASIL

Klinik Puspa Medika Silo Jember merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memberikan layanan komprehensif bagi pasien dengan penyakit kronis,

termasuk hipertensi. Klinik ini melayani masyarakat wilayah Silo dan sekitarnya dengan fokus pada deteksi dini, pemantauan rutin, serta pengelolaan tekanan darah yang berkelanjutan. Pasien hipertensi yang datang ke klinik umumnya berasal dari kelompok usia dewasa hingga lanjut usia, dengan variasi faktor risiko seperti riwayat keluarga, pola makan tinggi garam, kurang aktivitas fisik, dan kondisi metabolik seperti diabetes. Klinik menyediakan pemeriksaan tekanan darah, konsultasi medis, serta edukasi kesehatan yang terintegrasi guna mendukung pengendalian hipertensi secara optimal.

Pelayanan hipertensi di Klinik Puspa Medika menekankan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dokter dan tenaga kesehatan memberikan penanganan sesuai standar, termasuk pemberian obat antihipertensi, evaluasi efek samping, serta monitoring tekanan darah secara berkala. Pasien juga mendapatkan edukasi terkait perubahan gaya hidup, seperti diet rendah garam, pengaturan berat badan, manajemen stres, dan peningkatan aktivitas fisik. Klinik berkomitmen untuk meningkatkan kepatuhan pasien melalui pencatatan medis yang terstruktur, pemantauan tindak lanjut, serta komunikasi yang baik antara tenaga kesehatan dan pasien sehingga penanganan hipertensi dapat berjalan efektif dan berkesinambungan.

**Tabel 1. Karakteristik Responden (N=110)**

Karakteristik	F (orang)	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	52	47,3
Perempuan	58	52,7
<b>Usia (tahun)</b>		
<30	1	0,9
30-44	8	7,2
45-59	52	46,8
≥60	49	44,1
<b>Pendidikan</b>		
SD/SMP	69	62,1
SMA	40	36
Perguruan tinggi	1	0,9
<b>Lama menderita HT</b>		
<5 tahun	44	40,0
≥5 tahun	66	60,0

Tabel 1 Sebagian besar responden adalah perempuan (52,7%) dengan distribusi usia didominasi kelompok usia ≥45 tahun (83,6%). Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA (43,6%) dan lama menderita hipertensi ≥5 tahun (60%).

**Tabel 2. Tingkat Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8)**

Kategori Kepatuhan	n (110)	%
Tinggi (skor = 8)	34	30,9
Sedang (6-7)	50	45,5
Rendah (<6)	26	23,6

Tabel 2 hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden termasuk dalam kategori tingkat kepatuhan sedang (45,5%), sedangkan kepatuhan tinggi hanya dimiliki oleh 30,9% responden. Sementara itu, 23,6% responden masih memiliki kepatuhan rendah, yang berpotensi memengaruhi efektivitas pengobatan.

Tabel 3 menunjukkan Rata-rata tekanan darah sistolik awal responden adalah 152,4 mmHg, sedangkan setelah pengamatan rata-rata turun menjadi 138,2 mmHg, dengan penurunan rata-rata sebesar 14,2 mmHg. Tekanan darah diastolik awal rata-rata 92,8 mmHg, menurun menjadi 85,1 mmHg, dengan rata-rata penurunan 7,7 mmHg. Penurunan tekanan

darah paling besar terjadi pada kategori responden dengan tingkat kepatuhan tinggi.

**Tabel 3. Penurunan Tekanan Darah**

Tingkat Kepatuhan	Penurunan (mmHg) $\pm$ SD	Sistolik	Penurunan Diastolik (mmHg) $\pm$ SD
Tinggi	18,6 $\pm$ 8,3		9,2 $\pm$ 4,7
Sedang	13,5 $\pm$ 7,6		7,1 $\pm$ 3,9
Rendah	7,8 $\pm$ 6,1		4,3 $\pm$ 3,1

**Tabel 4. Hubungan Tingkat Kepatuhan dengan Penurunan Tekanan Darah**

Tingkat Kepatuhan	Penurunan Darah Optimal (n, %)	Tekanan Penurunan Optimal (n, %)	Tidak	Total (n, %)
Tinggi	28 (82,4%)	6 (17,6%)		34 (30,9%)
Sedang	29 (58,0%)	21 (42,0%)		50 (45,5%)
Rendah	9 (34,6%)	17 (65,4%)		26 (23,6%)
Total	66 (60,0%)	44 (40,0%)		110 (100%)
p- value	0.001			

Berdasarkan hasil analisis yang dipaparkan pada tabel 4, diketahui bahwa dari 110 responden, sebagian besar pasien dengan tingkat kepatuhan tinggi terhadap pengobatan antihipertensi mengalami penurunan tekanan darah yang optimal. Sebanyak 28 responden (82,4%) dengan kepatuhan tinggi mengalami penurunan tekanan darah yang signifikan, sedangkan hanya 6 responden (17,6%) yang tidak mengalami penurunan optimal. Pada kelompok dengan kepatuhan sedang, sebanyak 29 responden (58,0%) menunjukkan penurunan tekanan darah yang optimal, sementara 21 responden (42,0%) tidak mencapai penurunan optimal. Adapun pada kelompok kepatuhan rendah, hanya 9 responden (34,6%) yang mengalami penurunan tekanan darah optimal, sedangkan 17 responden (65,4%) tidak menunjukkan penurunan tekanan darah yang berarti. Di Poli Rawat Jalan Klinik Puspa Medika ditemukan hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antihipertensi sesuai instruksi dokter dengan penurunan tekanan darah. Nilai  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ) menunjukkan bahwa semakin baik kepatuhan pasien terhadap terapi obat, semakin besar peluang terjadinya penurunan tekanan darah.

## PEMBAHASAN

Analisis menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antihipertensi dan penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Poli Rawat Jalan Klinik Puspa Medika, dengan nilai  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ). Temuan ini menegaskan bahwa semakin baik kepatuhan pasien terhadap terapi antihipertensi, semakin besar peluang tercapainya penurunan tekanan darah secara optimal. Mayoritas pasien dengan tingkat kepatuhan tinggi 82,4% dalam penelitian ini menunjukkan penurunan tekanan darah yang bermakna, sedangkan pada kelompok kepatuhan rendah hanya 34,6% yang menunjukkan penurunan tekanan darah yang optimal. Hasil tersebut memperlihatkan bahwa kepatuhan merupakan faktor penting dalam keberhasilan terapi antihipertensi, karena keteraturan dalam mengonsumsi obat sesuai dosis dan waktu yang dianjurkan akan menjaga kestabilan kadar obat dalam darah dan mempertahankan efek farmakologisnya secara optimal.

Ketidaktepatuhan pasien terhadap pengobatan dapat menyebabkan tekanan darah sulit dikendalikan dan meningkatkan risiko komplikasi kardiovaskular. Pasien yang tidak rutin minum obat sering kali mengalami fluktuasi tekanan darah yang berulang, karena efek obat yang seharusnya bekerja secara kontinu menjadi tidak stabil. Hal ini sejalan dengan pendapat James et al. (2017) dan Muntner et al. (2020) yang menyebutkan ketidaktepatuhan ialah salah satu penyebab utama kegagalan terapi pada pasien hipertensi. Oleh karena itu, kepatuhan

menjadi komponen penting dalam pencapaian kontrol tekanan darah yang efektif dan jangka panjang. Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Kim et al. (2020), yang menyatakan pasien dengan tingkat kepatuhan tinggi dalam menjalani pengobatan memiliki kemungkinan lebih besar untuk mencapai control tekanan darah dibandingkan mereka yang kurang patuh. Penelitian serupa oleh Wright et al. (2021) juga menemukan bahwa kepatuhan tinggi berpengaruh signifikan terhadap efektivitas terapi antihipertensi. Selain itu, penelitian oleh Rahmawati dan Sutanto (2022) di puskesmas wilayah Jawa Tengah memperkuat hasil ini dengan temuan bahwa pasien yang memiliki kepatuhan tinggi terhadap pengobatan antihipertensi memiliki risiko hipertensi tidak terkontrol yang lebih rendah sebesar 56% dibandingkan kelompok dengan kepatuhan rendah. Hasil penelitian tersebut menunjukkan konsistensi bahwa tingkat kepatuhan yang tinggi selalu berhubungan positif dengan penurunan tekanan darah pada berbagai populasi dan latar pelayanan kesehatan.

Berbagai faktor dapat berpengaruh terhadap keberlanjutan pasien dalam menjalani terapi antihipertensi, antara lain tingkat pengetahuan pasien mengenai penyakit dan pengobatannya, dukungan serta motivasi dari keluarga, serta kualitas interaksi antara pasien dan tenaga perawat. Pasien yang memiliki pengetahuan dan kesadaran yang baik tentang pentingnya mengonsumsi obat secara teratur cenderung menunjukkan tingkat kepatuhan terapi yang lebih baik. Interaksi komunikasi yang baik antara pasien dan tenaga kesehatan dapat meningkatkan rasa percaya serta mendorong kepatuhan pasien terhadap pengobatan (Wahyuni et al., 2021). Faktor-faktor eksternal seperti ketersediaan obat, kemudahan akses layanan kesehatan, dan sistem tindak lanjut pasien juga berkontribusi terhadap keberhasilan pengobatan. Temuan penelitian ini memiliki implikasi penting dalam praktik klinis. Upaya peningkatan kepatuhan pasien dapat dilakukan melalui edukasi berkelanjutan, pemberian konseling tentang pentingnya pengobatan jangka panjang, serta pemanfaatan media pengingat seperti kartu obat atau aplikasi pengingat minum obat. Peran keluarga juga sangat penting dalam membantu pasien mempertahankan rutinitas pengobatan, terutama pada pasien usia lanjut. Penerapan strategi multidisiplin, yang melibatkan dokter, perawat, dan apoteker, dapat meningkatkan efektivitas intervensi peningkatan kepatuhan.

Walaupun penelitian ini menyatakan hubungan yang signifikan, penelitian ini tidak lepas dari keterbatasan. Desain *cross-sectional* tidak memungkinkan peneliti untuk menentukan hubungan sebab-akibat secara langsung karena data hanya dikumpulkan pada satu waktu. Selain itu, pengukuran tingkat kepatuhan menggunakan kuesioner MMAS-8 bersifat subjektif dan terikat pada kejujuran responden dalam menjawab pertanyaan. Penelitian juga tidak menganalisis faktor lain seperti pola makan, stres, aktivitas fisik, dan kepatuhan terhadap terapi nonfarmakologis yang dapat berpengaruh terhadap tekanan darah. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal atau eksperimental agar dapat mengukur perubahan tekanan darah dan kepatuhan dalam jangka waktu tertentu. Secara umum, temuan pada penelitian ini menegaskan bahwa kepatuhan pasien terhadap konsumsi obat antihipertensi memegang peran penting dalam menurunkan tekanan darah dan meningkatkan keberhasilan terapi pada pasien hipertensi. Langkah strategis yang perlu diterapkan di setiap fasilitas layanan kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan adalah edukasi, pendampingan, dan juga dukungan sosial agar pasien dapat mengontrol tekanan darah dengan optimal serta dapat mencegah komplikasi jangka panjang.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menemukan adanya keterkaitan yang bermakna antara tingkat kepatuhan konsumsi obat antihipertensi dan penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Poli Rawat Jalan Klinik Puspa Medika. Penurunan tekanan darah yang signifikan umumnya terjadi pada pasien dengan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi. Hasil ini memperkuat bukti bahwa

keberhasilan terapi antihipertensi sangat dipengaruhi oleh konsistensi dan keteraturan pasien dalam mengonsumsi obat sesuai anjuran. Kepatuhan yang baik menjaga kestabilan kadar obat dalam darah dan membantu menurunkan tekanan darah secara berkelanjutan, sehingga risiko komplikasi kardiovaskular dapat diminimalkan. Penelitian ini juga menegaskan bahwa aspek kepatuhan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga oleh dukungan keluarga, kualitas komunikasi dengan tenaga kesehatan, serta kemudahan akses layanan medis dan obat. Oleh karena itu, strategi peningkatan kepatuhan perlu dilakukan secara menyeluruh dengan melibatkan berbagai pihak, termasuk pasien, tenaga kesehatan, dan sistem pelayanan kesehatan.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abegaz, T. M., Shehab, A., Gebreyohannes, E. A., Bhagavathula, A. S., & Elnour, A. A. (2017). *Nonadherence to antihypertensive drugs: A systematic review and meta-analysis. Medicine*, 96(4), e5641. <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000005641>
- Burnier, M., & Egan, B. M. (2019). *Adherence in hypertension. Circulation Research*, 124(7), 1124–1140. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.118.313220>
- Krousel-Wood, M. A., Muntner, P., Islam, T., Morisky, D. E., & Webber, L. S. (2009). *Barriers to medication adherence in hypertensive patients: The role of depression. American Journal of Hypertension*, 22(6), 520–525. <https://doi.org/10.1038/ajh.2009.30>
- Morisky, D. E., Ang, A., Krousel-Wood, M., & Ward, H. J. (2008). *Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting. The Journal of Clinical Hypertension*, 10(5), 348–354. <https://doi.org/10.1111/j.1751-7176.2008.07572.x>
- Sabaté, E. (Ed.). (2003). *Adherence to Long-Term Therapies: Evidence for Action. World Health Organization*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42682>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman Nasional Penatalaksanaan Hipertensi*. Jakarta: Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018)*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Ogedegbe, G., & Pickering, T. (2010). *Principles and management of hypertension in the elderly. Current Hypertension Reports*, 12(5), 316–324. <https://doi.org/10.1007/s11906-010-0131-7>
- Brinker, S., Pandey, A., Ayers, C., Price, A., Raheja, P., Arbique, D., & Vongpatanasin, W. (2014). *Therapeutic drug monitoring facilitates blood pressure control in resistant hypertension. The Journal of the American College of Cardiology*, 63(8), 834–835. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2013.10.080>
- Burnier, M., & Wuerzner, G. (2020). *Drug adherence in the treatment of hypertension: From methodological issues to cardiovascular outcomes. Journal of Hypertension*, 38(3), 421–428. <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000002303>
- Jimmy, B., & Jose, J. (2011). *Patient medication adherence: Measures in daily practice. Oman Medical Journal*, 26(3), 155–159. <https://doi.org/10.5001/omj.2011.38>
- Kim, J., Combs, K., Downs, J., & Tillman, F. (2018). *Medication adherence: The elephant in the room. U.S. Pharmacist*, 43(1), 30–34.

- Wibowo, H., & Andriani, R. (2022). Hubungan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Palu Selatan. *Jurnal Ilmiah Farmasi dan Kesehatan*, 9(2), 77–85. <https://doi.org/10.22435/jifk.v9i2.5723>
- Purwaningsih, R., & Rahmawati, N. (2021). Hubungan antara tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi dengan pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(1), 25–33. <https://doi.org/10.26714/jkmi.16.1.2021.25-33>
- World Health Organization*. (2021). *Hypertension: Key facts and global data*. Geneva: WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>