



Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Anti - Hipertensi pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Banda Aceh

Elysia Katri¹, Wardiati², Dharina Baharuddin³

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh, Kota Banda Aceh, Aceh, Indonesia

Email: ¹elysiiiaalis@gmail.com

Abstract

Hypertension is a major contributing factor to premature death globally, with an incidence rate of 30.8% in Indonesia. In Banda Aceh, the Baiturrahman Community Health Center recorded the highest number of cases, with 895 cases in 2024. This study aims to analyze various factors influencing patient adherence to antihypertensive medication. The research method used a quantitative approach with a cross-sectional design with 98 respondents. Data were collected through structured interviews from June 16 to 26, 2025. Data processing was carried out sequentially, starting with univariate analysis, followed by bivariate analysis using the chi-square test, and then multivariate analysis through multiple logistic regression with a stepwise approach using Stata/MP 17 software. This study has received ethical approval from the Health Research Ethics Committee of the Aceh Ministry of Health Polytechnic (No: DP.04.03/12.7/266/2025). The results showed that 45.92% of respondents were compliant with taking medication, while 54.08% were non-compliant. Multivariate analysis showed significant predictors of adherence, namely gender ($p = 0.040$; OR = 3.53), the role of health workers ($p = 0.037$; OR = 3.13), access to health services ($p = 0.036$; OR = 3.36), health literacy ($p = 0.014$; OR = 10.14), and family support ($p = 0.002$; OR = 7.97). The model has a Pseudo R^2 value of 0.36 indicating that the model is able to explain approximately 36% of the existing differences. The conclusion of the study shows that adherence to antihypertensive medication is significantly influenced by gender, the role of health workers, access to services, health literacy, and family support.

Keywords: Family Support, Hypertension, Health Literacy, Adherence.

Abstrak

Hipertensi adalah salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap kematian dini di tingkat global, dengan angka kejadiannya di Indonesia ialah 30,8%. Di Banda Aceh, Puskesmas Baiturrahman mencatat kasus tertinggi sebesar 895 kasus pada 2024. Penelitian ini bertujuan menganalisis berbagai faktor yang memengaruhi kepatuhan pengobatan antihipertensi pada pasien. Metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional terhadap 98 responden. Data dikumpulkan melalui wawancara terstruktur pada tanggal 16 hingga 26 Juni 2025. Pengolahan data dilakukan secara berurutan, dimulai dari analisis univariat, dilanjutkan dengan analisis bivariat menggunakan uji chi-square, kemudian analisis multivariat melalui regresi logistik berganda dengan pendekatan stepwise menggunakan perangkat lunak Stata/MP 17. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh (No: DP.04.03/12.7/266/2025). Hasil penelitian menunjukkan 45,92% responden patuh mengonsumsi obat, sedangkan 54,08% tidak patuh. Analisis multivariat menunjukkan prediktor signifikan kepatuhan yaitu jenis kelamin ($p = 0,040$; OR = 3,53), peran petugas kesehatan ($p = 0,037$; OR = 3,13), akses pelayanan kesehatan ($p = 0,036$; OR = 3,36), literasi kesehatan ($p = 0,014$; OR = 10,14), dan dukungan keluarga ($p = 0,002$; OR = 7,97). Model memiliki nilai Pseudo R^2 sebesar 0,36 menunjukkan bahwa model mampu menjelaskan sekitar 36% dari perbedaan yang ada. Simpulan penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan pengobatan antihipertensi dipengaruhi secara signifikan oleh faktor jenis kelamin, peran petugas kesehatan, akses pelayanan, literasi kesehatan, dan dukungan keluarga.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Hipertensi, Literasi Kesehatan, Kepatuhan.

1. PENDAHULUAN

Hipertensi tetap menjadi salah satu faktor utama penyebab kesakitan (morbidity) dan kematian (mortality) di tingkat global. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun mengalami hipertensi. Hal ini menjadi isu serius karena hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai komplikasi kardiovaskular, seperti stroke, penyakit jantung koroner, gagal jantung, serta gagal ginjal yang secara signifikan menyumbang terhadap tingginya beban penyakit dan angka kematian dini di seluruh dunia. Kepatuhan dalam menjalani terapi antihipertensi merupakan faktor kunci dalam mengendalikan tekanan darah dan mencegah terjadinya komplikasi. Namun demikian, tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan jangka panjang masih menjadi tantangan di banyak negara, termasuk di Indonesia. Oleh karena itu, identifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pengobatan sangat diperlukan guna meningkatkan efektivitas pengendalian hipertensi (Ramadhani et al., 2023).

Berdasarkan Laporan (WHO, 2023) juga menyebutkan sekitar 46% orang dewasa penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa mereka mengidap penyakit tersebut. Umumnya penderita hipertensi sering kali tidak mendapatkan pelayanan kesehatan yang diperlukan sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya ((Fitriana, 2024);(Junaidi & Amni, 2024)). Masalah hipertensi merupakan salah satu isu kesehatan masyarakat yang signifikan. Laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 mencatat bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk berusia 18 tahun ke atas sebesar 30,8% mengalami penurunan dibandingkan tahun 2018 yang mencatat 34,1%. Selain itu, SKI 2023 juga menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada kelompok usia 15 tahun ke atas adalah 29,2% namun dari jumlah tersebut hanya 8,0% yang mendapatkan pelayanan kesehatan dari tenaga medis (Kemenkes, 2023).

Di Provinsi Aceh, hipertensi juga merupakan bagian dari sepuluh penyakit terbanyak yang di derita oleh masyarakat. Laporan profil Kesehatan provinsi Aceh tahun 2023 menyebutkan bahwa 21,4% penduduk Aceh yang menderita hipertensi. Di Aceh sendiri penderita hipertensi dengan kategori perkabupaten peringkat pertama ditempati oleh Kabupaten Bener Meriah dengan persentase 36,75%. Sementara itu, peringkat kedua berada di Kabupaten Kota Langsa dengan persentase 35,07%. Di peringkat ketiga, Kabupaten Aceh Tamiang mencatat angka 34,97%, sedangkan peringkat keempat diisi oleh Kabupaten Aceh Tengah dengan persentase 32,79%. Meskipun Banda Aceh tidak masuk dalam empat besar kabupaten/kota dengan persentase tertinggi, kepadatan penduduk yang tinggi di Banda Aceh dapat meningkatkan stres, sehingga berpotensi mempercepat peningkatan kasus hipertensi jika tidak ditangani dengan baik ((Adinda et al., 2023);(Dinas Kesehatan Aceh, 2021)).

Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh melaporkan bawah sebanyak 11. 836 kasus hipertensi, dengan rincian 4. 352 (37%) di antaranya adalah laki-laki dan 7. 484 (63%) perempuan. Namun, pada tahun 2020, jumlah penderita hipertensi mengalami penurunan menjadi 11. 486 kasus, berkurang sekitar 3%. Dari angka tersebut, 4. 716 (41%) adalah laki-laki dan 6. 770 (59%) perempuan. Pada tahun 2021, tercatat peningkatan kasus hipertensi yaitu 13.077 kasus, yang menunjukkan angka kenaikan sebesar 14%. Dari jumlah tersebut, 5. 515 kasus (42%) terjadi pada laki-laki, sedangkan 7. 562 kasus (58%) dialami oleh perempuan. Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh pada tahun 2024, tiga puskesmas dengan jumlah kasus terbanyak adalah Puskesmas Baiturrahman dengan 895 kasus, diikuti oleh Puskesmas Batoh yang mencatat 892 kasus, dan Puskesmas Lampulo dengan 744 kasus (Dinas Kesehatan Aceh, 2020, 2021). Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan dalam mengonsumsi obat

antihipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu jenis kelamin, peran tenaga kesehatan, akses terhadap layanan kesehatan, tingkat literasi kesehatan, serta dukungan keluarga ((Amanda A. Tambuwun et al., 2021);(Sudarman et al., 2022);(Dea Rosaline & Aliyyah Rahmah, 2023);(Pricilya Molintao et al., 2019)). Namun, sebagian besar penelitian tersebut masih meneliti faktor-faktor tersebut secara terpisah, sehingga faktor dominan yang memengaruhi kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi belum dapat dijelaskan secara komprehensif. Selain itu, penelitian mengenai literasi kesehatan sebagai determinan kepatuhan pengobatan hipertensi masih relatif terbatas, khususnya pada masyarakat Aceh.

Aceh masih memiliki prevalensi hipertensi yang cukup tinggi sehingga perlu diidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pengobatan. Penelitian ini memiliki kebaruan melalui analisis simultan beberapa faktor dalam satu model regresi logistik, dengan hasil menunjukkan bahwa literasi kesehatan merupakan faktor paling dominan (OR = 10,14). Puskesmas Baiturrahman dipilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki kasus tertinggi di Banda Aceh. Hasil penelitian diharapkan menjadi dasar penguatan pengendalian hipertensi dan pencegahan komplikasi di layanan kesehatan primer.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Studi ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross sectional guna menilai hubungan antara variabel independen dan dependen pada waktu pengukuran yang sama. Tujuannya ialah untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan obat antihipertensi di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh. Penelitian dilaksanakan pada 16–25 Juni 2025 dengan populasi sebanyak 1.463 pasien hipertensi. Sampel diperoleh melalui teknik *consecutive sampling* ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan margin of error sebesar 10% sehingga jumlah responden yang diperoleh adalah 98 orang. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner terstruktur. Responden yang memenuhi kriteria inklusi adalah pasien hipertensi usia 18–65 tahun yang telah menjalani pengobatan minimal 6 bulan, sedangkan kriteria eksklusinya ialah pasien dengan komorbid berat, riwayat stroke, atau serangan. Variabel independen meliputi jenis kelamin, peran petugas kesehatan, akses pelayanan kesehatan, literasi kesehatan, dan dukungan keluarga.

Pada variabel kepatuhan minum obat menggunakan kuesioner MMAS-8 dikategorikan menjadi “patuh” dan “tidak patuh” dengan nilai cronbach's 0,824. Pada variabel peran petugas kesehatan dikategorikan menjadi “tinggi” dan “rendah” dengan nilai cronbach's 0,961. Pada variabel akses pelayanan kesehatan dikategorikan menjadi “baik” dan “kurang” dengan nilai cronbach's 0,936. Pada variabel literasi kesehatan menggunakan kuesioner HLS-EU-SQ10-IDN dikategorikan menjadi “sempurna” “cukup” “tidak cukup” dan “bermasalah” dengan nilai cronbach's 0,697. Selanjutnya pada variabel dukungan keluarga menggunakan kuesioner family support and hypertension assessment toll dikategorikan menjadi “dukungan baik” dan “dukungan kurang” dengan nilai cronbach's 0,971.

Data diolah melalui tahapan editing, coding, tabulating, dan cleaning. Analisis statistik dilakukan menggunakan perangkat lunak Stata/MP 17. Tahapan analisis meliputi analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji Chi-square, dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda dengan pendekatan stepwise untuk menentukan prediktor yang paling signifikan terhadap kepatuhan pengobatan. Penelitian ini telah dinyatakan layak etik dan mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Aceh dengan nomor sertifikat

etik: DP.04.03/12.7/266/2025. Seluruh responden terlebih dahulu memperoleh penjelasan mengenai tujuan penelitian dan telah menandatangani lembar persetujuan (informed consent) sebelum proses data dilakukan. Disamping data primer, penelitian ini menggunakan data sekunder meliputi informasi mengenai jumlah penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh.

Analisis univariat diterapkan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi masing-masing variabel, sedangkan analisis bivariat dilakukan menggunakan uji chi-square pada tingkat kepercayaan 95% dan sebesar α sebesar 0,05 guna mengidentifikasi hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Analisis multivariat selanjutnya dilakukan menggunakan regresi logistik berganda untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi setelah dikontrol oleh variabel lain.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Data terkait variabel yang diteliti dikumpulkan pada satu periode tertentu dari subjek yang merepresentasikan populasi. Penelitian ini melibatkan 98 responden yang diperoleh melalui metode consecutive sampling di Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh.

3.1 Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
<20 tahun	2	2,04
20-35 tahun	27	27,55
>35 tahun	69	70,41
Total	98	100
Pendidikan		
Tinggi	14	14,29
Menengah	56	57,14
Rendah	28	28,57
Total	98	100
Pekerjaan		
Pegawai swasta	16	16,33
PNS	11	11,22
Petani	8	8,16
Pedagang	16	16,33
Tidak Bekerja	24	24,49
Lainnya	23	23,47
Total	98	100

Berdasarkan tabel 1. dari total 98 responden, kelompok usia yang paling dominan adalah responden berusia >35 tahun dengan persentase 70,41% (69 orang). Kategori pendidikan menengah (SMA/ sederajat) sebanyak 57,14% (56 orang) dan kategori pekerjaan yaitu sebanyak 24,49% (24 orang).

3.2 Analisis Univariat

Tabel 2 Analisis Univariat

Variabel	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	31	31,63
Perempuan	67	68,37

Total	98	100
Peran Petugas		
Tinggi	49	50,0
Rendah	49	5,0
Total	98	100
Akses Pelayanan Kesehatan		
Baik	52	53,06
Kurang	46	46,94
Total	98	100
Literasi Kesehatan		
Sempurna	39	39,80
Cukup	28	28,57
Bermasalah	16	16,33
Tidak Mencukupi	15	15,31
Total	98	100
Dukungan Keluarga		
Dukungan Baik	66	69,35
Dukungan Kurang	32	32,65
Total	98	100
Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi		
Patuh	45	45,92
Tidak Patuh	53	54,08
Total	98	100

Berdasarkan tabel 2. Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, responden didominasi oleh perempuan yaitu sebanyak 67 orang dengan proporsi 68,37%. Peran petugas kesehatan seimbang antara kategori Tinggi dan Rendah, masing-masing sebanyak 49 orang atau sebesar 50,0%. responden dengan akses pelayanan kesehatan dalam kategori Baik sebanyak 52 orang atau sebesar 53,06%. Literasi kesehatan, responden paling banyak berada dalam kategori Sempurna sebanyak 39 orang atau sebesar 39,80%. Dukungan Keluarga yang paling mendominasi ada pada responden yang menerima Dukungan Baik secara signifikan sebanyak 66 orang atau sebesar 67,35%. Terkait kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi menunjukkan bahwa responden dengan kategori Tidak Patuh sebanyak 53 orang atau sebesar 54,08%.

3.3 Analisis Bivariat

Tabel 3 Analisis Bivariat

Variabel	Kepatuhan Minum Obat Anti-hipertensi				Total		P-value (95% CI)
	Patuh		Tidak Patuh		n	%	
	n	%	n	%			
Jenis Kelamin							
Laki-Laki	21	67.74	10	32.26	31	100	0,003
Perempuan	24	35.82	43	64.18	67	100	(1,52-9,28)
Total	45	45,92	53	54,08	98	100	
Peran Petugas Kesehatan							
Tinggi	31	63.27	18	36.73	49	100	0,001
Rendah	14	28.57	35	71.43	49	100	(1,84-10,06)
Total	45	45,92	53	54,08	98	100	
Akses Pelayanan Kesehatan							
Baik	33	63.46	19	36.54	52	100	0,001
Kurang	12	26.09	34	73.91	46	100	(2,06-11,7)

Total	45	45,92	53	54,08	98	100	
Literasi Kesehatan							
Sempurna	24	61.54	15	38.46	39	100	0,003
Cukup	15	53.57	13	46.43	28	100	(2,05-52,68)
Bermasalah	4	25.00	12	75.00	16	100	
Tidak Mencukupi	2	13.33	13	86.67	15	100	
Total	45	45,92	53	54,08	98	100	
Dukungan Keluarga							
Dukungan Baik	41	62.12	25	37.88	66	100	0,001
Dukungan Kurang	4	12.50	28	87.50	32	100	(3,59-36,60)
Total	45	45,92	53	54,08	98	100	

Berdasarkan analisis bivariat pada Tabel 3. Hasil penelitian menunjukkan adanya beberapa faktor yang berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi. Pada variabel jenis kelamin, ketidakpatuhan lebih tinggi pada responden perempuan (64,18%) dibanding laki-laki (32,26%) dan hubungan ini bermakna secara statistik ($p = 0,003$; 95% CI: 1,52–9,28). Peran petugas kesehatan dengan kategori rendah juga memiliki proporsi ketidakpatuhan yang jauh lebih tinggi (71,43%) dibandingkan peran petugas kesehatan yang tinggi (36,73%) dengan nilai $p = 0,001$ (95% CI: 1,84–10,06). Selain itu, akses pelayanan kesehatan yang kurang juga memperlihatkan proporsi ketidakpatuhan yang lebih besar (73,91%) dibanding akses pelayanan yang baik (36,54%) dan bermakna signifikan ($p = 0,001$; 95% CI: 2,06–11,7). Pada variabel literasi kesehatan, responden dengan literasi kesehatan bermasalah dan tidak mencukupi memiliki angka ketidakpatuhan yang lebih tinggi (75% dan 86,67%) dibandingkan yang literasinya sempurna dan cukup, serta menunjukkan hubungan bermakna ($p = 0,003$; 95% CI: 2,05–52,68). Dukungan keluarga juga terbukti berpengaruh, dimana responden dengan dukungan keluarga kurang memiliki ketidakpatuhan sebesar 87,50% dibandingkan yang mendapat dukungan baik (37,88%) dengan nilai $p = 0,001$ (95% CI: 3,59–36,60). Dengan demikian, faktor jenis kelamin, peran petugas kesehatan, akses pelayanan kesehatan, literasi kesehatan, dan dukungan keluarga merupakan variabel yang signifikan mempengaruhi ketidakpatuhan minum obat antihipertensi.

3.4 Analisis Multivariat

Tabel 4 Analisis Multivariat

Variabel	Tidak Patuh (%)	Patuh (%)	OR (95% CI)	P-Value	AOR	P-Value
Jenis kelamin						
Perempuan	43 (64,18)	21 (35,82)	3,76 (1,52 – 9,28)	0,004	3,53 (1,06 – 11,76)	0,040
Laki-laki	10 (32,36)	21 (67,74)	1		1	
Peran Petugas Kesehatan						
Rendah	35 (71,43)	14 (28,57)	4,30 (1,84 – 10,06)	0,001	3,13 (1,06 – 9,17)	0,037
Tinggi	18 (36,73)	31 (63,27)	1		1	
Akses Pelayanan Kesehatan						
Kurang	34 (73,91)	12 (26,09)	4,92 (2,06 – 11,71)	0,001	3,36 (1,08 – 10,44)	0,036
Baik	19 (36,54)	33 (63,46)	1		1	
Literasi Kesehatan						
Tidak Mencukupi	13 (86,67)	2 (13,33)	10,4 (2,05 – 52,68)	0,005	10,14 (1,59 – 64,67)	0,014

Bermasalah	12 (75,0)	4 (25,0)	4,8 (1,30 – 17,65)	0,018	2,04 (0,33 – 12,45)	0,439
Cukup	13 (46,43)	15 (53,57)	1,38 (0,51 – 3,70)	0,515	0,88 (0,25 – 3,08)	0,842
Sempurna	15 (38,46)	24 (61,54)	1		1	

Berdasarkan tabel 4. hasil analisis multivariat, terdapat beberapa variabel yang terbukti sebagai prediktor yang signifikan terhadap ketidakpatuhan minum obat antihipertensi. Responden perempuan memiliki kemungkinan ketidakpatuhan 3,53 kali lebih besar dibandingkan laki-laki (AOR = 3,53; p = 0,040; 95% CI: 1,06–11,76). Peran petugas kesehatan yang rendah juga meningkatkan risiko ketidakpatuhan sebesar 3,13 kali dibandingkan peran petugas kesehatan yang tinggi (AOR = 3,13; p = 0,037; 95% CI: 1,06–9,17). Akses pelayanan kesehatan yang kurang berhubungan dengan peningkatan risiko ketidakpatuhan minum obat sebesar 3,36 kali dibandingkan akses yang baik. (AOR = 3,36; p = 0,036; 95% CI: 1,08–10,44). Selain itu, responden dengan literasi kesehatan tidak mencukupi memiliki risiko ketidakpatuhan 10,14 kali lebih tinggi (AOR = 10,14; p = 0,014; 95% CI: 1,59–64,67). Faktor dukungan keluarga juga berperan signifikan, dimana responden dengan dukungan keluarga kurang memiliki kemungkinan ketidakpatuhan sebesar 7,97 kali dibandingkan yang memiliki dukungan keluarga baik (AOR = 7,97; p = 0,002; 95% CI: 2,10–30,14). Secara keseluruhan, model regresi logistik ini dapat menjelaskan 36,9% variasi ketidakpatuhan minum obat antihipertensi.

3.5 Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perempuan memiliki risiko 3,53 kali lebih besar untuk tidak patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi dibandingkan laki-laki. Temuan ini menarik karena berbeda dengan beberapa penelitian yang melaporkan bahwa perempuan cenderung lebih peduli terhadap kesehatan. Dalam konteks masyarakat Aceh, kondisi tersebut dapat dijelaskan melalui faktor sosiokultural dan peran gender yang masih kuat. Perempuan sering kali memegang peran ganda sebagai ibu rumah tangga, pengasuh anak, sekaligus pengelola kebutuhan keluarga, sehingga kebutuhan kesehatan pribadi sering kali ditempatkan setelah kebutuhan anggota keluarga lainnya. Kondisi ini dapat menyebabkan perempuan lebih sering menunda kontrol kesehatan, lupa mengonsumsi obat, atau menghentikan pengobatan ketika merasa kondisi tubuh sudah membaik. Temuan tersebut sejalan dengan Health Belief Model (HBM), dimana menjelaskan bahwa perilaku kesehatan suatu individu dipengaruhi oleh persepsi kerentanan, keparahan penyakit, serta dari manfaat tindakan dan hambatan yang dirasakan individu tersebut. Sebagian perempuan, persepsi hambatan dapat lebih dominan dibandingkan persepsi manfaat pengobatan, misalnya keterbatasan waktu, tanggung jawab domestik, kelelahan, atau prioritas terhadap kebutuhan keluarga. Akibatnya, meskipun mengetahui manfaat terapi antihipertensi, pasien tetap tidak menjalankan pengobatan secara konsisten. Kondisi ini menegaskan bahwa kepatuhan pengobatan merupakan hasil interaksi antara pengetahuan, faktor sosial, dan faktor psikologis individu.

3.5.1 Pengaruh Jenis Kelamin Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti- Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin berpengaruh signifikan terhadap terpenuhinya konsumsi obat antihipertensi. Perempuan memiliki tingkat ketidakpatuhan lebih tinggi dibandingkan laki-laki (p = 0,004; AOR = 3,53), yang berarti perempuan berisiko sekitar 3,5 kali lebih besar untuk tidak patuh. Perbedaan ini diduga

berkaitan dengan faktor sosial dan psikologis, seperti beban peran ganda, tingkat stres, serta kecemasan yang lebih tinggi pada perempuan, yang dapat mempengaruhi konsistensi dalam pengobatan. Selain itu, rendahnya literasi kesehatan juga berkontribusi terhadap ketidakpatuhan, terutama dalam memahami pentingnya terapi jangka panjang dan penggunaan obat yang tepat. Hasil penelitian ini sejalan dengan studi terdahulu, yakni (Muthahharah, 2023) yang menunjukkan bahwa kepatuhan laki-laki cenderung baik dibandingkan perempuan, serta adanya pengaruh faktor psikososial terhadap kepatuhan pengobatan.

Implikasinya, diperlukan penguatan promosi kesehatan yang lebih terarah bagi perempuan. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan pendekatan kualitatif serta mengkaji faktor-faktor seperti stres, beban peran, dan literasi kesehatan secara lebih mendalam untuk memahami determinan yang terkandung secara komprehensif. Temuan ini dapat dijelaskan melalui konsep *cues to action* dalam HBM. Petugas kesehatan berfungsi sebagai sumber informasi, pengingat, dan motivator yang mendorong pasien untuk melakukan tindakan kesehatan. Edukasi yang memadai dan komunikasi yang efektif dapat membantu meningkatnya persepsi manfaat terapi dan dapat menurunkan hambatan yang dirasakan pasien dalam menjalani pengobatan.

3.5.2. Pengaruh Peran Petugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti-Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman

Dari penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara persepsi terhadap peran petugas kesehatan dan kepatuhan minum obat antihipertensi. Dari hasil uji chi-square nilai $p = 0,001$ dengan AOR sebesar 3,13, yang menunjukkan bahwa responden dengan persepsi rendah terhadap peran petugas kesehatan memiliki risiko 3,13 kali lebih besar untuk tidak patuh mengonsumsi obat antihipertensi dibandingkan responden dengan persepsi yang tinggi. Sebanyak 14 responden tetap konsisten dalam mengonsumsi obat meskipun berasal dari kelompok dengan peran petugas kesehatan yang rendah. Beberapa pasien menunjukkan pemahaman dan kesadaran yang mendalam mengenai pentingnya pengobatan, sehingga mereka tetap patuh tanpa memerlukan banyak bimbingan dari petugas kesehatan. Sementara itu, terdapat 18 responden dalam kategori peran petugas kesehatan yang tinggi, namun mereka masih tidak disiplin dalam mengonsumsi obat. Tidak semua pasien yang mendapatkan informasi atau dukungan dari petugas kesehatan langsung mengikuti aturan tentang pengobatan. Beberapa dari mereka mungkin belum menyadari betapa pentingnya pengobatan, memiliki tingkat motivasi yang rendah, atau merasa jenuh karena pengobatan yang berlangsung lama. Selain itu, ada juga pasien yang merasa telah sembuh dan berhenti mengonsumsi obat secara mandiri (Nurfauziah, 2021).

Studi ini menemukan persepsi pasien tentang peran petugas kesehatan sangat mempengaruhi kepatuhan mereka dalam penggunaan obat pada penderita hipertensi. Pasien yang memperoleh edukasi, perhatian, dan pemantauan dari petugas kesehatan cenderung lebih patuh menjalani pengobatan. Temuan ini menegaskan pentingnya kualitas interaksi antara petugas kesehatan dan pasien dalam meningkatkan kesadaran serta komitmen terhadap terapi jangka panjang. Hasil penelitian ini sejalan dengan (Fitriana, 2024) yang menyatakan bahwa edukasi, pemantauan tekanan darah, dan pengingat minum obat oleh petugas kesehatan dapat meningkatkan kepatuhan pasien. Dalam perspektif Health Belief Model (HBM), peran petugas kesehatan termasuk dalam komponen *cues to action*, yaitu sebagai sumber informasi dan motivasi yang mendorong pasien untuk melakukan perilaku kesehatan yang tepat. Edukasi yang berkelanjutan dapat meningkatkan pemahaman pasien mengenai risiko komplikasi hipertensi dan manfaat pengobatan, sehingga mendukung kepatuhan minum obat secara rutin.

3.5.3 Akses Pelayanan Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti-Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman

Hasil penelitian menjelaskan bahwa akses pelayanan kesehatan berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi. Responden dengan akses pelayanan kesehatan yang kurang memiliki risiko sekitar 3,3 kali lebih besar mengalami ketidakpatuhan dari pada responden yang memiliki akses pelayanan kesehatan yang baik. Hasil ini didukung oleh penelitian terdahulu, seperti (Sulistyanto & Madyoratri, 2020) serta (Sulistyanto & Madyoratri, 2020) yang menyatakan bahwa semakin baik akses pelayanan kesehatan seperti jarak dekat, kemudahan transportasi, biaya terjangkau, pelayanan yang cepat, maka semakin tinggi tingkat kepatuhan pasien hipertensi. Penelitian ini juga selaras dengan (Gupta, 2024) Penelitian ini menegaskan bahwa untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang efektif tidak hanya jarak lokasi atau ketersediaan obat, tetapi juga perlu mempertimbangkan faktor psikososial, seperti kenyamanan dalam berkomunikasi dan pengalaman yang menyenangkan bagi pasien saat berinteraksi dengan fasilitas kesehatan. Secara teori, hasil ini sejalan dengan Health Belief Model (HBM) dimana akses pelayanan kesehatan merupakan bagian dari perceived barriers. Semakin tinggi hambatan yang dirasakan pasien dalam mendapatkan pelayanan, semakin rendah kemungkinan mereka menjalankan terapi pengobatan secara rutin. Penelitian ini memberikan implikasi bahwa perlu intervensi untuk meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi tidak hanya cukup pada edukasi, tetapi juga harus memastikan tersedianya obat dan akses yang mudah ke layanan kesehatan, khususnya untuk masyarakat yang tinggal di daerah terpencil atau pedesaan. Menggunakan metode berbasis teknologi seperti telemedicine dan kunjungan langsung ke rumah.

3.5.4 Literasi Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti-Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman

Literasi kesehatan merujuk pada kapasitas individu untuk mengakses, memaknai serta memanfaatkan informasi kesehatan guna membuat keputusan yang benar dan dapat bertanggung jawab mengenai kesehatannya terkait pemeliharaan kesehatan, pengobatan, serta pencegahan penyakit. Dalam konteks penderita hipertensi, literasi kesehatan berperan penting dalam menentukan sejauh mana pasien memahami pentingnya pengobatan dan konsekuensi dari ketidakpatuhan terhadap terapi antihipertensi. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa literasi kesehatan memiliki hubungan yang signifikan dengan ketidak patuhan minum obat anti hipertensi. Responden yang memiliki literasi kesehatan tidak mencukupi memiliki risiko sekitar 10 kali lipat lebih besar untuk kurang patuh dibandingkan responden yang memiliki literasi memadai. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yaitu (Fatimah & Cusmarih, 2022) yang mengungkapkan bahwa tingkat literasi kesehatan yang rendah berdampak pada minimnya kepatuhan, khususnya pada penyakit kronis. Pasien dengan pemahaman yang kurang tentang literasi sering kali kurang mengetahui petunjuk medis, tidak menyadari pentingnya perawatan jangka panjang, serta lebih rentan terhadap informasi yang tidak ilmiah dan pilihan pengobatan alternatif. Hal ini sejalan pula dengan penelitian (Rohman & Nurhayati, 2021) dimana literasi bukan hanya terkait membaca informasi, tetapi bagaimana pasien mampu menganalisis, menilai, serta meng-implementasikan informasi kesehatan.

Tingginya nilai OR menunjukkan bahwa literasi kesehatan merupakan determinan paling kuat dalam kepatuhan pengobatan. Pasien dengan literasi kesehatan yang baik cenderung memahami risiko komplikasi hipertensi, manfaat terapi jangka panjang, dan konsekuensi apabila pengobatan dihentikan. Dalam kerangka HBM, literasi kesehatan memengaruhi hampir seluruh komponen model, terutama perceived susceptibility,

perceived severity, dan perceived benefit. Semakin baik pemahaman pasien terhadap penyakitnya, semakin besar kemungkinan pasien memandang hipertensi sebagai kondisi serius yang memerlukan pengobatan berkelanjutan.

3.5.5 Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti-Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman

Dukungan keluarga menjadi salah satu faktor dalam pengelolaan hipertensi, terutama dalam mendukung kepatuhan pengobatan jangka panjang. Keluarga berperan dalam memberikan motivasi, mengingatkan jadwal minum obat, mendampingi pemeriksaan kesehatan, serta menyediakan dukungan yang diperlukan selama terapi. Hasil penelitian pada Tabel 6.14 menunjukkan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi. Analisis statistik memperoleh nilai AOR sebesar 7,97 dengan $p = 0,001$, yang menunjukkan bahwa pasien dengan dukungan keluarga yang kurang memiliki risiko 7,97 kali lebih besar untuk tidak patuh dibandingkan pasien yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik. Temuan ini mengindikasikan bahwa dukungan keluarga berpengaruh nyata terhadap kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Terdapat 4 responden yang menunjukkan ketidakcukupan dukungan keluarga namun tetap patuh. Beberapa pasien memiliki kesadaran akan kesehatan yang tinggi dan memahami pentingnya pengobatan, sehingga mereka tetap mematuhi meskipun tanpa dukungan dari keluarga. Beberapa dari mereka telah terbiasa dengan rutinitas mengonsumsi obat sendiri dan memiliki kemampuan untuk mengatur diri dengan baik, sehingga tidak terlalu bergantung pada dukungan orang lain (Imliah et al., 2024). Dukungan keluarga baik tetapi pasien tidak patuh sebanyak 25 responden. Meskipun keluarga sudah memberikan dukungan, keputusan akhir tetap berada pada pasien itu sendiri. Ada pasien yang memiliki motivasi rendah, merasa lelah dengan pengobatan jangka panjang, atau merasa tidak perlu minum obat saat tidak merasakan gejala, kurangnya pemahaman meskipun didukung (Wanta et al., 2024).

4. KESIMPULAN

Kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman masih rendah, ditunjukkan oleh 54,08% responden yang menunjukkan ketidakpatuhan terhadap pengobatan. Analisis menunjukkan bahwa jenis kelamin, peran petugas kesehatan, akses pelayanan kesehatan, literasi kesehatan, dan dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat. Di antara faktor tersebut, faktor yang paling dominan adalah literasi kesehatan, dengan risiko ketidakpatuhan 10,14 kali lebih tinggi pada pasien yang memiliki literasi kesehatan tidak mencukupi dibandingkan pasien dengan literasi kesehatan yang baik. Peningkatan kepatuhan pengobatan dapat dilakukan melalui penguatan edukasi kesehatan yang komunikatif dan mudah dipahami, peningkatan akses pelayanan kesehatan, serta optimalisasi peran keluarga dalam mendampingi dan memotivasi pasien. Penelitian selanjutnya disarankan mengeksplorasi faktor psikologis yang memengaruhi ketidakpatuhan pasien melalui pendekatan kualitatif.

REFERENCES

- Adinda, S., Hidayati, H., & Arnita, Y. (2023). Gambaran Dukungan Keluarga pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Banda Aceh Family support for individual with hypertension in Banda Aceh Community Health Center. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, VII(2), 160–167. <https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/24264>

- Amanda A. Tambuwun, Grace D. Kandou, & Jeini E. Nelwan. (2021). Hubungan Karakteristik Individu dengan Kepatuhan Berobat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal KESMAS*, 10(4), 112.
- Dea Rosaline, M., & Aliyyah Rahmah, N. (2023). Hubungan Health Belief dan Health Literacy dengan Kepatuhan Pengobatan pada Penderita Hipertensi. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 5(192579), 14–22.
- Dinas Kesehatan Aceh. (2020). *Profil Kesehatan Aceh*.
- Dinas Kesehatan Aceh. (2021). *Profil Kesehatan Aceh*.
- Fatimah, E., & Cusmari, C. (2022). Pengaruh Tingkat Pengetahuan, Motivasi, Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Ruang An-Nas 1 Di RSII Pondok Kopi. *Malahayati Nursing Journal*, 4(3), 720–732. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i3.6094>
- Fitriana, S. (2024). Kelola Hipertensi untuk Peningkatan Kualitas Hidup. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 241–246.
- Gupta, A. Das. (2024). *Conceptualizing Patient as an Organization With the Adoption of Digital Health*. <https://doi.org/10.1177/11795972241277292>
- Imliah, J., Kesehatan, I., Wati, R., & Safitri, Y. (2024). Karakteristik penderita hipertensi di desa tarai bangun wilayah kerja upt puskesmas tambang. 2(2), 517–526.
- Junaidi, T., & Amni, N. (2024). Hubungan Self Care Behavior dengan Kualitas Hidup pada Pasien Hipertensi dalam Kehamilan di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien. 8, 2124–2134.
- Kemenkes. (2023). *Survei kesehatan indonesia (SKI)*. https://docu.bkkbndiy.id/wp-content/uploads/2024/05/SKI_2023-DALAM-ANGKA_BKPK_KEMENKES_compressed.pdf
- Muthahharah, A. M. (2023). Hubungan Literasi Kesehatan dengan Perilaku Manajemen Diri pada kelompok Hipertensi di Wilayah Kerja PKM Pacellekang Kabupaten Gowa. *International Journal of Technology*, 47(1), 100950.
- Nurfauziah, A. (2021). *Kepatuhan Penderita Hipertensi dalam Menjalani Pengobatan di Wilayah Kerja Puskesmas Kajang Kabupaten Bulukumba*.
- Pricilya Molintao, W., Ariska, & Orfna Ambitan, R. (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.
- Ramadhani, S., Sutiningsih, D., & Tri Purnami, C. (2023). Kendala Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan pada Penderita Hipertensi di Puskesmas : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(4), 553–560. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i4.3209>
- Rohman, A., & Nurhayati, F. (2021). Hubungan Literasi Kesehatan Dengan Pola Hidup Sehat Siswa Smp Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan*, 09(01), 101–106.
- Sudarman, Y., Alfrida Mangundap, S., Tampake, R., Konoli, F. J., Suryani D, T. Y., Sarjana Terapan Keperawatan Palu, P., & Penulis, K. (2022). Factors Related to Compliance with Taking Anti-Hypertension Drugs in Patients in the Work Area of the Salakan Health Center, Banggai Regency. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 5(10), 1263. <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>
- Sulistyanto, B. A., & Madyoratri, M. L. (2020). Hubungan Letak Geografis dengan Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Hipertensi di Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(1), 39–45. <https://doi.org/10.48144/jiks.v13i1.225>
- Wanta, M. V. M., Karepouwan, J. G., Sigar, A. E. E., Caroline, A., & Pitoy, F. F. (2024). Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pada Lansia Di Kecamatan Ratahan. *Journal Nursing Care Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Gorontalo*, 10(1), 12. <https://doi.org/10.52365/jnc.v10i1.978>
- WHO. (2023). *Hipertensi*.