

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

Penelitian dilakukan di Puskesmas Mlati II Yogyakarta pada bulan Mei-Juni 2023 yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi dengan menggunakan uji analisis bivariat yaitu *Chi-Square*. Penelitian ini dilakukan pada 170 responden, sebanyak 165 responden sesuai kriteria inklusi dan 5 responden tidak mengisi dengan lengkap kuesioner. Pengumpulan data responden dilakukan menggunakan kuesioner karakteristik pasien yang terdiri usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita hipertensi dan regimen terapi, kuesioner pengetahuan dan kuesioner kepatuhan menggunakan kuesioner MMAS-8. Data yang diperoleh kemudian diolah menggunakan program terkomputerisasi.

##### **1. Hasil Validitas *Expert Judgement***

Pada penelitian ini menggunakan validitas isi yang dilakukan untuk memastikan valid tidaknya instrumen yang digunakan dengan menggunakan para ahli (*expert judgement*) yaitu 3 *expert judgement*. Instrumen yang dilakukan validitas yaitu kuesioner pengetahuan. Masukan dan saran yang diberikan *expert judgement* berupa perubahan kalimat dan pernyataan agar kuesioner mudah dipahami serta penambahan materi aturan penggunaan obat dan target tekanan darah normal pada pasien hipertensi. Pernyataan yang telah diperiksa oleh *expert judgement* dilakukan perubahan agar mudah dimengerti oleh responden.

##### **2. Gambaran Karakteristik Pasien Hipertensi**

Dari hasil penelitian distribusi karakteristik responden yang dilakukan di Puskesmas Mlati II yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan lama menderita hipertensi diperoleh data yang disajikan pada tabel 7.

**Tabel 7. Gambaran Karakteristik Pasien Hipertensi di Puskesmas Mlati II**

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>Kategori</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Frekuensi (%)</b>
Usia (tahun)	18-25	0	0
	25-35	0	0
	36-45	10	6,1
	46-55	69	41,8
	56-65	54	32,7
	>65	32	19,4
	<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>100</b>
Jenis Kelamin	Laki-laki	45	27,3
	Perempuan	120	72,7
	<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>100</b>
Pendidikan	Tidak sekolah	13	7,9
	SD	46	27,9
	SMP	31	18,8
	SMA	62	37,6
	Diploma/Sarjana	13	7,9
	<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>100</b>
Pekerjaan	Tidak bekerja	100	60,6
	Karyawan swasta	12	7,3
	Wirausaha	24	14,5
	Petani	25	15,2
	ASN/POLRI/TNI	4	2,4
	<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>100</b>
Lama Menderita Hipertensi	<5 tahun	126	76,4
	≥5 tahun	39	23,6
	<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 7, gambaran karakteristik pasien Hipertensi di Puskesmas Mlati II yaitu lebih didominasi oleh kelompok usia 46-55 tahun sebanyak 69 orang (41,8%), jenis kelamin perempuan sebanyak 120 orang (72,7%), berpendidikan terakhir SMA sebanyak 62 orang (37,6%), mayoritas pasien tidak bekerja sebanyak 100 orang (60,6%), dengan lama menderita hipertensi <5 tahun sebanyak 129 responden (78,2%).

### 3. Profil Penggunaan Obat Antihipertensi

Profil penggunaan obat antihipertensi di Puskesmas Mlati II berdasarkan regimen obat antihipertensi disajikan pada tabel 8.

**Tabel 8. Profil Penggunaan Obat Antihipertensi**

Obat Antihipertensi	Jumlah (n)	Frekuensi (%)
<b>Tunggal</b>		
Amlodipin	96	58,2
Captopril	4	2,4
<b>Sub total</b>	<b>100</b>	<b>60,6</b>
<b>Kombinasi</b>		
Amlodipin + Captopril	57	34,6
Amlodipin + Hidroklorthiazid	6	3,6
Captopril + Hidroklorthiazid	2	1,2
<b>Sub total</b>	<b>65</b>	<b>39,4</b>
<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 8, profil penggunaan obat antihipertensi di Puskesmas Mlati II mayoritas mendapatkan regimen terapi tunggal sebanyak 100 orang (606%) dengan pemberian terapi amlodipin sebanyak 96 orang (58,2%).

### 4. Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi

Hasil penelitian terkait tingkat pengetahuan pasien hipertensi di Puskesmas Mlati II disajikan pada tabel 9.

**Tabel 9. Distribusi Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi**

Tingkat Pengetahuan	Jumlah (n)	Frekuensi (%)
Baik (85-100%)	106	64,2%
Kurang (0-85%)	59	35,8%
<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian pada tabel 9 menunjukkan mayoritas pasien hipertensi di Puskesmas Mlati II memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 106 responden (64,2%). Distribusi jawaban responden berdasarkan kuesioner tingkat pengetahuan disajikan pada tabel 10.

**Tabel 10. Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Kuesioner Tingkat Pengetahuan**

No	Parameter	Pernyataan	Kunci Jawaban	Hasil Jawaban Responden	
				Benar n (%)	Salah n (%)
1	Definisi	Hipertensi disebut juga sebagai penyakit tekanan darah tinggi.	Benar	161 (97,6)	4 (2,4)
		Dikatakan menderita penyakit hipertensi jika nilai tekanan darahnya lebih dari 140/90 mmHg.	Benar	154 (93,3)	11 (6,7)
		Umumnya target tekanan darah normal adalah kurang dari 120/80 mmHg.	Benar	140 (84,8)	25 (15,2)
			<b>Rata-rata</b>	<b>91,9</b>	<b>8,1</b>
2	Tanda dan Gejala	Salah satu gejala yang sering dialami pasien hipertensi adalah terasa berat di tengkuk dan sakit kepala.	Benar	142 (86,1)	23 (13,9)
					<b>Rata-rata</b>
3	Terapi Non Farmakologi	Olahraga teratur baik untuk pasien hipertensi.	Benar	157 (95,2)	8 (4,8)
		Sayur dan buah-buahan dianjurkan untuk pasien hipertensi.	Benar	159 (96,4)	6 (3,6)
		Konsumsi garam berlebih tidak menyebabkan meningkatnya tekanan darah.	Salah	149 (90,3)	16 (9,7)
		Pasien hipertensi sebaiknya menghindari stres.	Benar	161 (97,6)	4 (2,4)
		Pasien hipertensi sebaiknya tidak merokok.	Benar	161 (97,6)	4 (2,4)
		Pasien hipertensi sebaiknya menghindari mengonsumsi minuman beralkohol.	Benar	163 (98,8)	2 (1,2)
			<b>Rata - rata</b>	<b>95,9</b>	<b>4,1</b>
4	Terapi farmakologi	Amlodipin dan Captopril merupakan salah satu obat penyakit hipertensi.	Benar	162 (98,2)	3 (1,8)
		Obat Captopril diminum sebelum makan.	Benar	116 (70,3)	49 (29,7)
		Salah satu efek samping yang sering terjadi saat mengonsumsi amlodipin yaitu pusing.	Benar	76 (46,1)	89 (53,9)
		Penggunaan obat antihipertensi dapat dihentikan, apabila target tekanan darah sudah tercapai.	Salah	90 (54,5)	75 (45,5)
		Pasien hipertensi tidak harus mengonsumsi obat secara rutin.	Salah	130 (78,8)	35 (21,2)

No	Parameter	Pernyataan	Kunci Jawaban	Hasil Jawaban Responden	
				Benar n (%)	Salah n (%)
		Pasien hipertensi harus melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin.	Benar	160 (97,0)	5 (3,0)
			<b>Rata - rata</b>	<b>74,15</b>	<b>25,85</b>
5	Komplikasi	Penyakit hipertensi jika tidak ditangani dapat menyebabkan penyakit stroke.	Benar	150 (90,9)	15 (9,1)
		Penyakit hipertensi jika tidak ditangani dapat menyebabkan penyakit jantung.	Benar	133 (80,6)	32 (19,4)
		Penyakit hipertensi jika tidak ditangani dapat menyebabkan gagal ginjal.	Benar	126 (76,4)	39 (23,6)
		Penyakit hipertensi jika tidak ditangani dapat menyebabkan gangguan penglihatan.	Benar	108 (65,5)	57 (34,5)
			<b>Rata - rata</b>	<b>78,35</b>	<b>21,65</b>

Hasil penelitian tabel 10, dapat diketahui responden paling banyak menjawab benar pada terapi non-farmakologi sedangkan paling rendah pada terapi farmakologi.

##### 5. Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi

Hasil penelitian terkait tingkat kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Mlati II disajikan pada tabel 11.

**Tabel 11. Distribusi Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi**

Tingkat Kepatuhan	Jumlah (n)	Frekuensi (%)
Tinggi (skor 8)	40	24,2
Sedang (skor 6-7)	64	38,8
Rendah (skor <6)	61	37,0
<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian pada tabel 12 menunjukkan mayoritas pasien hipertensi di Puskesmas Mlati II memiliki kepatuhan sedang yaitu sebanyak 64 responden (38,8%). Distribusi jawaban responden berdasarkan kuesioner MMAS-8 disajikan pada tabel 12.

**Tabel 12. Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Kuesioner MMAS-8**

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya n(%)	Tidak n(%)
1	Apakah anda terkadang lupa meminum obat hipertensi?	89 (53,9)	76 (46,1)
2	Seingat anda dalam dua minggu terakhir pernahkah anda sengaja tidak meminum obat?	22 (13,3)	143 (86,7)
3	Apakah anda pernah mengurangi atau berhenti meminum obat hipertensi tanpa memberitahu dokter, karena merasa kondisi anda lebih buruk setelah minumnya?	20 (12,1)	145 (87,9)
4	Ketika anda berpergian atau meninggalkan rumah, apakah kadangkala lupa membawa obat?	32 (19,4)	133 (80,6)
5	Apakah kemarin anda minum obat hipertensi?	147 (89,1)	18 (10,9)
6	Ketika anda merasa kondisi penyakit hipertensi anda telah membaik, apakah kadang-kadang tidak minum obat atau berhenti minum obat?	27 (16,4)	138 (83,6)
7	Apakah anda merasa kurang nyaman, atau menolak untuk minum obat hipertensi?	29 (17,6)	136 (82,4)
8	Seberapa sering anda lupa minum obat?		
	a. Tidak pernah	67 (40,6)	
	b. Sese kali	54 (32,7)	
	c. Kadang-kadang	43 (26,1)	
	d. Biasanya	1 (0,6)	
	e. Selalu	0 (0)	

## 6. Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Hipertensi di Puskesmas Mlati II

Hasil uji normalitas variabel tingkat pengetahuan dan tingkat kepatuhan berdistribusi tidak normal karena memiliki nilai signifikansi 0,000 atau  $p < 0,05$ . Sehingga apabila data tidak berdistribusi normal maka digunakan analisis non parametrik yaitu *chi-square* yang disajikan pada tabel 13.

**Tabel 13. Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Mlati II**

Tingkat Pengetahuan	Tingkat Kepatuhan			Total	p-value
	Tinggi n (%)	Sedang n (%)	Rendah n (%)		
<b>Baik</b>	32 (80,0)	49 (76,6)	25 (41,0)	106 (64,2)	0,000
<b>Kurang</b>	8 (20,0)	15 (23,4)	36 (59,0)	59 (35,8)	
<b>Total</b>	<b>40</b> <b>(100)</b>	<b>64</b> <b>(100)</b>	<b>61</b> <b>(100)</b>	<b>165</b> <b>(100)</b>	

Hasil analisa data pada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan penggunaan obat antihipertensi diperoleh nilai  $p$ -value sebesar 0,000 <0,05 yang memiliki makna terdapat hubungan tingkat pengetahuan hipertensi terhadap kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Mlati II.

## B. Pembahasan

### 1. Gambaran Karakteristik Responden

#### a. Usia

Berdasarkan hasil analisis tabel 7 di atas menunjukkan bahwa dari 165 pasien hipertensi di Puskesmas Mlati II mayoritas responden pada rentang usia 46-55 tahun sebanyak 69 responden (41,8%). Hasil ini didukung oleh penelitian Mara *et al.*, (2019), menyatakan bahwa pasien hipertensi terbanyak berada pada rentang usia 46-55 tahun sebanyak 36 responden (41,6%). Penelitian lain Rasyid *et al.*, (2022) di Puskesmas Lempake kelompok usia yang terbanyak mengalami hipertensi adalah >45 tahun sebanyak 39 responden (95,1%).

Berdasarkan data Riskesdas (2018), persentase kejadian hipertensi pada rentang usia 45-54 tahun mencapai 45,3% dan terus meningkat menjadi 69,5% pada rentang usia >75 tahun. Usia menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi hipertensi, oleh karena itu semakin bertambah usia maka semakin meningkatkan risiko terjadinya hipertensi (Indriana *et al.*, 2021). Semakin bertambahnya usia sejalan dengan peningkatan tekanan darah, yang disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah besar. Kondisi tersebut menyebabkan lumen menjadi sempit dan dinding pembuluh darah menjadi lebih kaku, sehingga meningkatkan tekanan darah (Sartik *et al.*, 2017).

#### b. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 7, diketahui bahwa pasien hipertensi di Puskesmas Mlati II didominasi oleh perempuan sebanyak 120 responden (72,7%). Hasil ini didukung oleh penelitian Indriana *et al.*,

(2021) yang menunjukkan pasien hipertensi didominasi oleh perempuan sebanyak 44 responden (55,7%) dan 35 responden (44,7%) dengan jenis kelamin laki-laki. Hal ini juga sejalan dengan data Riskesdas tahun 2018 untuk pasien hipertensi lebih didominasi perempuan sebanyak 36,9% dan laki-laki sebanyak 31,3%. Perempuan akan mengalami peningkatan risiko hipertensi setelah menopause yaitu usia 45 tahun ke atas (Rahayu *et al.*, 2021). Perempuan yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar HDL. Kadar HDL yang tinggi merupakan pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis (Nuraini, 2015). Pada perempuan yang telah mengalami menopause, hormon estrogen menurun sehingga berpengaruh terhadap naiknya tekanan darah dan menyebabkan gangguan metabolisme lemak yang ditandai dengan tingginya LDL dan rendahnya HDL. Hal ini memicu terjadinya aterosklerosis sehingga menyebabkan naiknya tekanan darah (Mara *et al.*, 2019).

Hasil ini berbeda dengan penelitian Hasyim (2019), yang diketahui mayoritas pasien hipertensi terjadi pada laki-laki sebanyak 24 orang (55,8%) dan perempuan sebanyak 19 orang (44,2%). Hal ini dapat terjadi karena laki-laki cenderung tidak memperhatikan kesehatan seperti kebiasaan merokok, mengonsumsi alkohol dan makan-makan yang tinggi lemak sehingga meningkatkan risiko mengalami penyakit kronis.

Kebiasaan merokok merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan terjadinya hipertensi. Nikotin dalam rokok menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah, hal ini disebabkan karena nikotin diserap oleh pembuluh darah kecil dalam paru-paru sehingga didarkan pembuluh darah ke otak, otak akan beraksi terhadap nikotin dengan memberikan sinyal pada kelenjar adrenal sehingga bisa melepas epinefrin (Adrenalin). Hormon yang kuat ini akan menyempitkan pembuluh darah jantung sehingga jantung dipaksa bekerja lebih kuat dan menyebabkan tekanan darah tinggi (Umbas *et al.*, 2019). Selain rokok, mengonsumsi alkohol dapat meningkatkan terjadinya hipertensi. Keasaman darah akan



meningkat karena mengonsumsi alkohol, sehingga darah akan menjadi kental dan jantung dipaksa untuk memompa darah lebih kuat, hal inilah yang menyebabkan naiknya tekanan darah (Memah *et al.*, 2019).

c. Pendidikan

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 7 menunjukkan bahwa karakteristik pendidikan responden di Puskesmas Mlati II terbanyak adalah tingkat SMA sebanyak 62 responden (37,6%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fauziah & Mulyani (2022) yang menyatakan bahwa mayoritas pasien hipertensi memiliki latar belakang pendidikan SMA sebanyak 36 responden (43,4%). Penelitian ini juga sesuai dengan Ernawati *et al.*, (2021), yang menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan terakhir pasien terbanyak yaitu tingkat SMA sebesar 35,57%, yang kemudian disusul dengan jenjang pendidikan SD sebesar 28,86%.

Tingkat pendidikan mempunyai peran penting karena semakin berpendidikan seseorang maka akan meningkatkan dan memudahkan dalam menerima informasi sehingga akan mempengaruhi sikap dan meningkatkan pengetahuan serta pengalaman hidup seseorang (Ernawati *et al.*, 2021). Tingkat pendidikan yang rendah berisiko untuk tidak patuh dalam menjalani pengobatan, hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin memudahkan seseorang dalam menerima informasi sehingga meningkatkan kualitas hidup dan menambah pengetahuan (Nurdin *et al.*, 2022).

d. Pekerjaan

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 7 menunjukkan bahwa karakteristik pekerjaan responden di Puskesmas Mlati II terbanyak adalah tidak bekerja yaitu 100 responden (60,6%). Hasil penelitian ini sesuai dengan Tambuwun *et al.*, (2021), yang menunjukkan bahwa mayoritas penderita hipertensi tidak bekerja sebanyak 27 responden (57,4%). Penelitian lainnya yang serupa dilakukan oleh Violita *et al.*, (2015), berdasarkan status pekerjaan penderita hipertensi menunjukkan mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 114 orang (85,5%) sedangkan yang

bekerja sebanyak 20 orang (14,9%). Kebanyakan responden yang tidak bekerja memiliki resiko lebih tinggi menderita hipertensi dibandingkan dengan yang bekerja, hal ini terjadi karena kurangnya aktivitas fisik meningkatkan risiko menderita hipertensi yang disebabkan oleh kelebihan berat badan. Seseorang dengan aktivitas fisik yang kurang dapat menyebabkan frekuensi denyut jantung bekerja lebih keras untuk setiap kontraksi sehingga jantung semakin sering memompa maka semakin besar kekuatan yang mendesak arteri (Makawekes *et al.*, 2020).

e. Lama Menderita Hipertensi

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 7 menunjukkan bahwa dari 165 responden di Puskesmas Mlati II mayoritas pasien menderita hipertensi selama <5 tahun sebanyak 126 responden (76,4%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rasyid *et al.*, (2022) di Puskesmas Lempake Samarinda menyatakan bahwa mayoritas penderita hipertensi selama  $\leq 5$  tahun sebanyak 32 pasien (78,1%). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Indriana *et al.*, (2021) yang menyatakan bahwa lama menderita pada pasien hipertensi di Rumah Sakit X Cilacap yaitu 1-5 tahun sebanyak 25 pasien (31,6%).

Menurut Roslandari (2020), pasien yang menderita hipertensi 1-5 tahun cenderung lebih mematuhi pengobatan karena rasa ingin tahu yang besar dan keinginan untuk sembuh lebih besar, sedangkan pasien yang mengalami hipertensi lebih dari 5 tahun cenderung lebih tidak patuh. Pasien dengan hipertensi lebih dari 5 tahun cenderung tidak patuh karena pengalaman selama pengobatan, dimana pasien sudah pernah patuh namun hasil terapi belum tercapai sehingga pasien cenderung pasrah. Penelitian Balqis (2018) menyebutkan bahwa responden menderita hipertensi <5 tahun memiliki kepatuhan tinggi (47,6%) sedangkan responden  $\geq 5$  tahun cenderung memiliki kepatuhan rendah (87,5%). Pengobatan dalam jangka lama pada pasien hipertensi menimbulkan rasa jenuh dan bosan sehingga hanya akan minum obat apabila timbul gejala seperti pusing, sakit kepala,

dan lainnya sehingga menyebabkan kepatuhan rendah (Massa & Manafe, 2021).

## 2. Profil Penggunaan Obat Antihipertensi

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 8, menunjukkan bahwa penggunaan obat hipertensi di Puskesmas Mlati II lebih didominasi oleh regimen terapi tunggal yaitu sebanyak 100 responden (60,6%) sedangkan regimen terapi kombi nasi sebanyak 65 responden (39,4%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Swandari *et al.*, (2022) di RSI Fatimah Cilacap yang didominasi oleh penggunaan antihipertensi tunggal sejumlah 188 responden (57,3%), kombinasi 2 obat sebanyak 119 responden (36,3%) dan kombinasi 3 obat sebanyak 21 responden (6,4%). Penelitian lain Tartila Akri *et al.*, (2022), jenis pengobatan yang sering digunakan di RSUP Dr. Rubini Mempawah adalah regimen terapi tunggal sebanyak 36 pasien (50,7%) dan terapi kombinasi sebanyak 35 pasien (49,3%). Menurut penelitian Ernawati *et al.*, (2021) jenis terapi antihipertensi tunggal lebih banyak digunakan sebesar 91,5% daripada kombinasi sebesar 8,25%, Hasil ini sesuai karena lokasi penelitian merupakan puskesmas atau fasilitas kesehatan tingkat pertama yang mayoritas pasien belum mengalami komplikasi penyakit yang parah. Menurut JNC 8, penggunaan obat antihipertensi kombinasi lebih dipertimbangkan jika seseorang tidak mencapai target tekanan darah dengan penggunaan terapi tunggal (monoterapi).

Pada penelitian ini, pasien hipertensi di Puskesmas Mlati II menggunakan regimen terapi tunggal yaitu golongan CCB dengan obat amlodipin sebanyak 96 responden (58,2%) lebih banyak daripada golongan ACEI dengan obat captopril sebanyak 4 responden (2,4%). Penelitian didukung oleh penelitian Hasyim (2019), yang menyatakan bahwa pemakaian obat hipertensi golongan CCB (amlodipin) dengan persentase 60,46% lebih banyak dibandingkan dengan antihipertensi golongan lainnya. Amlodipin merupakan antihipertensi golongan CCB yang dapat diberikan secara tunggal maupun kombinasi dengan golongan lain seperti *diuretic*, ACEI, dan ARB. Mekanisme kerja amlodipin adalah menghambat ion kalsium yang masuk kedalam

vaskularisasi otot polos dan otot jantung sehingga mampu menurunkan tekanan darah. Amlodipin memiliki kelebihan yaitu waktu paruh yang panjang dan absorpsi yang lambat sehingga obat ini memungkinkan untuk dosis sekali dalam sehari sehingga mencegah tekanan darah turun secara mendadak (Nilansari *et al.*, 2020).

Profil penggunaan obat kombinasi yang paling banyak digunakan pada pasien hipertensi di Puskesmas Mlati II pada tabel 10 adalah kombinasi 2 obat antihipertensi amlodipin (CCB) dan captopril (ACEI) sebanyak 56 responden (33,9%). Penggunaan regimen terapi kombinasi dapat dilakukan apabila modifikasi gaya hidup disertai regimen terapi tunggal tidak mampu menurunkan tekanan darah pasien. Penggunaan terapi kombinasi dapat dilakukan jika target tekanan darah pasien belum tercapai yaitu jika usia pasien  $\geq 60$  tahun maka target tekanan darahnya adalah  $<150/90$  mmHg sedangkan pasien berusia  $<60$  tahun maka target tekanan darahnya  $<140/90$  mmHg (Nilansari *et al.*, 2020). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hamzah *et al.*, (2022), yang menyatakan bahwa amlodipin dan captopril merupakan kombinasi obat yang paling banyak digunakan sebesar 58,6%. Amlodipin merupakan golongan CCB dengan mekanisme menurunkan tekanan darah melalui vasodilatasi perifer. Penambahan ACEI pada CCB menetralkan efek stimulasi RAS oleh CCB sehingga aktivitas ACEI sebagai antihipertensi diperkuat oleh *negative sodium balance* yang diinduksi CCB. Pada berbagai penelitian menunjukan bahwa CCB maupun ACEI memiliki efek positif pada kardiovaskuler *outcome*, sehingga kombinasi ini memiliki efektivitas dalam menurunkan tekanan darah (Hamzah *et al.*, 2022).

### 3. Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi di Puskesmas Mlati II

Tingkat pengetahuan pasien hipertensi di Puskesmas Mlati II diukur menggunakan kuesioner dengan 20 item pertanyaan yang telah divalidasi oleh *expert judgement*. Berdasarkan hasil analisis pada tabel 9, dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan pasien hipertensi di Puskesmas Mlati II termasuk kategori baik sebanyak 106 responden (64,2%) dan 59 responden termasuk kategori kurang (35,8%). Penelitian ini sejalan dengan Fauziah & Mulyani

(2022), tingkat pengetahuan pasien baik sebanyak 49 pasien (59%) dan pengetahuan kurang sebanyak 34 pasien (41%). Penelitian lain Indriana *et al.*, (2021) di RS X Cilacap menunjukkan pengetahuan responden termasuk kategori baik sebanyak 90 orang (88,6%). Menurut pendapat Mara *et al.*, (2019), pengetahuan yang baik akan meningkatkan kesadaran tentang penyakit yang diderita dan kepatuhan pengobatan sehingga terkendalinya tekanan darah.

Tingkat pengetahuan pasien hipertensi pada penelitian ini dibagi menjadi lima parameter yaitu definisi, tanda dan gejala, terapi non-farmakologi, terapi farmakologi dan komplikasi. Pada kelima parameter yang dapat dilihat pada tabel 10, persentase nilai benar yang paling rendah yaitu pada terapi farmakologi sebesar 74,2%. Pada parameter farmakologi kebanyakan pasien menjawab salah terkait dengan salah satu efek samping obat yang sedang digunakan sebesar 53,9%. Hasil ini sejalan dengan penelitian Cahyati (2021), pada indikator terapi farmakologi yang menunjukkan bahwa 60% pasien tidak mengetahui terkait dengan efek samping obat yang digunakan. Penelitian (Zahra, 2019) menunjukkan pengetahuan responden mengenai efek samping obat masih kurang yaitu sebesar 48%. Penggunaan amlodipin dibatasi dengan efek samping yang dapat menyebabkan edema dan pusing atau sakit kepala (Nugraheni & Hidayat, 2021). Didukung juga dengan penelitian Magang (2021) di Desa Krambilawit Gunung Kidul, menunjukkan bahwa sebesar 92% responden menjawab salah dikarenakan responden belum pernah merasakan efek samping setelah menggunakan obat amlodipin.

Selain itu, pengetahuan pasien hipertensi masih tergolong rendah pada parameter komplikasi sebesar 78,4%. Pada penelitian lain yaitu Cahyati (2021) menunjukkan bahwa responden paling banyak menjawab salah pada indikator komplikasi. Hipertensi merupakan penyakit yang tidak menunjukkan tanda dan gejala sehingga mengetahui komplikasi hipertensi dapat meningkatkan kepatuhan sehingga dapat mengontrol tekanan darahnya (Wijayanto & Satyabakti, 2014). Pengetahuan yang perlu diketahui oleh pasien hipertensi adalah arti dari penyakit hipertensi, gejala, terapi non-farmakologi untuk merubah gaya hidup, serta mengetahui pentingnya pengobatan penyakit

hipertensi dan bahaya yang ditimbulkan jika tidak mengosumsi obat (Pramestutie & Silviana, 2016).

Pada parameter terapi non-farmakologi merupakan persentase paling banyak menjawab benar yaitu 95,9%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Cahyati (2021), yang menunjukkan nilai benar paling banyak adalah pada terapi non-farmakologi sebesar 81,30%. Terapi non-farmakologi merupakan alternatif untuk mencegah naiknya tekanan darah pada pasien hipertensi yang dilakukan tanpa menggunakan obat yaitu dengan memodifikasi gaya hidup seperti menjaga pola makan, olahraga teratur, menghindari merokok dan minum alkohol (Fuad & Handayani, 2022).

#### **4. Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Mlati II**

Pada penelitian kepatuhan menggunakan obat diukur dengan kuesioner MMAS-8. Berdasarkan hasil analisis pada tabel 11, menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi di Puskesmas Mlati II termasuk dalam kategori sedang yaitu sebanyak 64 responden (38,8%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Hardiana (2021) di RSUD Kota Madiun yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden termasuk dalam kategori cukup atau sedang sebanyak 88 responden (88%). Responden pada Puskesmas Mlati II termasuk dalam kategori kepatuhan sedang, hal ini menunjukkan adanya kesadaran akan gejala dan komplikasi hipertensi yang dapat muncul mengganggu aktivitas sehingga memiliki keinginan untuk mengontrol tekanan darah dengan patuh minum obat. Didukung juga oleh penelitian Ningrum (2018) yang menunjukkan bahwa kepatuhan dalam kategori sedang sebanyak 27 responden (45,8%) sehingga kepatuhan sedang termasuk tahap awal dari perubahan perilaku sehingga masih diperlukan pengawasan.

Hasil analisis tabel 12 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak patuh karena lupa minum obat sebesar 53,9%. Menurut penelitian Wati (2021), beberapa alasan ketidakpatuhan penggunaan obat adalah lupa dan kesulitan dalam mengingat waktu minum obat yang termasuk perilaku yang tidak disengaja, serta merasa tidak nyaman jika harus mengonsumsi obat setiap hari. Semakin sering lupa seseorang dalam mengonsumsi obat maka

kepatuhannya juga semakin rendah. Faktor yang menyebabkan pasien lupa adalah kesibukan serta menunda untuk mengonsumsi obat (Nurhanani *et al.*, 2020). Faktor lain yang menyebabkan rendahnya kepatuhan adalah kesengajaan untuk berhenti minum obat karena merasa membaik dan bosan (Cahyati, 2021; Hasyim, 2019).

Penyebab lain yang dapat menyebabkan ketidakpatuhan adalah jumlah obat yang dikonsumsi, umumnya pasien yang telah lama menderita hipertensi tapi belum mencapai kesembuhan, maka dokter akan menambahkan jenis obat ataupun meningkatkan dosisnya. Akibatnya pasien cenderung tidak patuh untuk berobat. Selain itu peran dari tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi kepada pasien dapat membantu dalam meningkatkan kepatuhan (Puspita, Oktaviarini, & Dyah Puspita Santik, 2017).

#### **5. Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Mlati II**

Analisis hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Mlati II dianalisis menggunakan program statistika terkomputerisasi. Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* antara pengetahuan terhadap kepatuhan pada tabel 13 didapatkan nilai signifikansi 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Mlati II.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahayu *et al.*, (2021), yang diketahui bahwa responden memiliki pengetahuan sedang sebanyak 49 responden (46%) dengan kepatuhan sedang sebanyak 67 responden (63,2%), dimana pada penelitian tersebut didapat nilai signifikansi sebesar 0,000 ( $< 0,05$ ). Penelitian lain Indriana *et al.*, (2021), di RS X Cilacap berdasarkan analisis *chi-square* menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan dengan nilai *p-value* 0,0005 ( $p < 0,05$ ) dimana menunjukkan pengetahuan termasuk dalam kategori baik sebanyak 70 responden (88,6%) dengan kepatuhan tinggi sebesar 36 responden (45,6%). Hasil penelitian



Fauziah & Mulyani (2022) juga mendapatkan nilai signifikansi 0,008 ( $p < 0,05$ ) dimana pasien memiliki pengetahuan baik 49 responden (59%) dan kepatuhan tinggi sebanyak 45 responden (54,2%) yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan, artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan maka akan semakin patuh seseorang dalam menggunakan obat.

Pada penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan pasien hipertensi di Puskesmas Mlati II termasuk kategori baik sedangkan tingkat kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Mlati II termasuk kategori sedang. Perbedaan ini dapat terjadi karena beberapa faktor seperti kesadaran pasien dalam mengonsumsi obat serta motivasi untuk tetap terus menggunakan obat pada pasien hipertensi yang masih cenderung rendah. Hasil ini sejalan dengan penelitian Artini & Sihombing (2017), yang menunjukkan tingkat pengetahuan yang baik tidak diikuti oleh kepatuhan yang tinggi, dimana pasien cenderung tidak patuh dengan pengobatan hipertensi yang sedang dijalani.

Kepatuhan seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi juga faktor-faktor lain seperti motivasi, dukungan petugas kesehatan dan dukungan keluarga (Nurdin *et al.*, 2022). Dalam meningkatkan kesadaran akan pengetahuan dan kepatuhan pasien hipertensi harus ada kerja sama antara tenaga kesehatan, pasien, maupun dengan keluarga pasien dalam mengedukasi penggunaan obat antihipertensi, walaupun pengetahuan pasien hipertensi sudah baik tetapi harus ada monitoring dari tenaga kesehatan untuk menegakan kepatuhan pada pasien hipertensi (Tileng *et al.*, 2019).

Keterbatasan penelitian ini adalah menggunakan desain penelitian *cross sectional*, dimana peneliti hanya melakukan satu kali pengukuran tingkat kepatuhan pada pasien hipertensi tanpa adanya tindak lanjut atau memberikan perlakuan pada pasien. Penelitian ini juga hanya meneliti terkait tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien hipertensi, tidak sampai menganalisis kaitannya kepatuhan dengan efektifitas terapi seperti tekanan darah pasien.