

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Sosiodemografi Pasien

Tabel 5. Sosiodemografi Pasien Hipertensi di Puskesmas Sanden 2022

Sosiodemografi Pasien	Kategori	Jumlah (n=341)	Persentase (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	108	31,70
	Perempuan	233	68,30
Total		341	100
Usia (tahun)	19-40	14	4,10
	41-60	114	33,40
	≥61	213	62,50
Total		341	100
Pendidikan	Rendah	139	40,80
	Tinggi	202	59,20
Total		341	100
Pekerjaan	Bekerja	224	65,69
	Tidak Bekerja	117	34,31
Total		341	100
Kebiasaan merokok	Merokok	20	5,90
	Tidak Merokok	321	94,10
Total		341	100
Rejimen terapi	Tunggal	234	68,62
	Kombinasi	107	31,38
Total		341	100
Lama menderita hipertensi (tahun)	≤5	268	78,59
	>5	73	21,41
Total		341	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan persentase pasien hipertensi banyak terjadi pada jenis kelamin perempuan yaitu sebesar 68,30% (233 pasien), rentang usia banyak terjadi pada usia ≥61 tahun sebesar 62,50% (213 pasien). Berdasarkan sosiodemografi terkait dengan pendidikan tinggi sebesar 59,20% (202 pasien), pendidikan rendah, serta pasien yang bekerja sebesar 65,69% (224 pasien) kebiasaan merokok sebesar 94,10% (321 pasien) untuk yang tidak merokok dan persentase pada rejimen terapi tunggal sebesar 68,62% (234 pasien) dan lama menderita hipertensi ≤5 tahun sebesar 78,59% (268 pasien).

2. Tingkat Kepatuhan

Tabel 6. Distribusi Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Sanden

Tingkat Kepatuhan	Jumlah (n=341)	Persentase(%)
Tinggi (skor 8)	58	17,01
Sedang (skor 6-7)	75	21,99
Rendah (skor <6)	208	60,99
Total	341	99,99

Menurut pengamatan pada tabel 6 menunjukkan persentase pasien hipertensi di Puskesmas Sanden Kabupaten Bantul memiliki tingkat kepatuhan rendah sebesar 209 pasien (60,99%). Hasil penelitian ini didapatkan dari responden berdasarkan kuesioner MMAS-8 disajikan pada tabel 3.

3. Hubungan Sociodemografi dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi

Tabel 7. Hasil Analisis Bivariat *Chi-square* Untuk Melihat Hubungan Sociodemografi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi

Sociodemografi	Keterangan	Kepatuhan Minum Obat			Total (%)	p-value
		Tinggi (%)	Sedang (%)	Rendah (%)		
Jenis kelamin	Laki-laki	17 (4,98)	65 (19,06)	26 (7,62)	108 (31,67)	0,788
	Perempuan	41 (12,02)	143 (41,93)	49 (14,36)	233 (68,32)	
	Total	58 (17,00)	208 (60,99)	75 (21,99)	341 (100)	
Usia (Tahun)	19-40	3 (0,87)	9 (2,63)	2 (0,58)	14 (4,10)	0,397
	41-60	17 (4,98)	77 (22,58)	20 (5,86)	114 (33,43)	
	≥61	38 (11,14)	122 (35,77)	53 (15,54)	213 (62,46)	
	Total	58 (17,00)	208 (60,99)	75 (21,99)	341 (100)	
Pendidikan	Rendah	27 (7,91)	76 (22,28)	36 (10,55)	139 (40,76)	0,137
	Tinggi	31 (9,09)	132 (38,70)	39 (11,43)	202 (59,23)	
	Total	31 (9,09)	208 (60,99)	75 (21,99)	341 (100)	
Pekerjaan	Bekerja	37 (10,85)	138 (40,46)	47 (13,78)	222 (65,10)	0,826
	Tidak Bekerja	21 (6,15)	70 (20,52)	28 (8,21)	119 (34,89)	
	Total	58 (17,00)	208 (60,99)	75 (21,99)	341 (100)	
Kebiasaan merokok	Merokok	2 (0,58)	14 (4,10)	4 (1,17)	20 (5,86)	0,627
	Tidak Merokok	56	194	71	321	

Sosiodemografi	Keterangan	Kepatuhan Minum Obat			Total (%)	p-value
		Tinggi (%)	Sedang (%)	Rendah (%)		
	Total	58 (17,00)	208 (60,99)	75 (21,99)	341 (100)	
Rejimen terapi antihipertensi	Tunggal	31 (9,09)	171 (50,14)	33 (9,67)	235 (68,91)	0,000
	Kombinasi 2 obat	27 (7,91)	37 (10,85)	42 (12,31)	106 (31,08)	
	Total	58 (17,00)	208 (60,99)	75 (21,99)	341 (100)	
Lama menderita hipertensi	≤5 Tahun	40 (11,73)	181 (53,07)	47 (13,78)	268 (78,59)	0,000
	>5 Tahun	18 (5,27)	27 (7,91)	28 (8,21%)	72 (21,11)	
	Total	58 (17,00)	208 (60,99)	74 (21,70)	340 (100)	

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan persentase hipertensi banyak terjadi pada jenis kelamin perempuan dengan tingkat kepatuhan minum obat paling banyak terdapat pada kategori sedang yaitu sebesar 41,93% (143 pasien). Hipertensi mayoritas terjadi pada pasien kelompok usia ≥ 61 tahun dengan tingkat kepatuhan sedang sebesar 35,77% (122 pasien). Pasien hipertensi mayoritas mempunyai status pendidikan tinggi dengan tingkat kepatuhan minum obat paling banyak pada kategori sedang yaitu sebesar 38,70% (132 pasien). Pasien hipertensi kebanyakan mempunyai status bekerja dengan tingkat kepatuhan minum obat pada kategori sedang yaitu sebesar 40,46% (138 pasien). Pasien hipertensi mayoritas tidak memiliki kebiasaan merokok dengan tingkat kepatuhan minum obat paling banyak terdapat pada kategori sedang yaitu sebesar 56,89% (194 pasien). Rejimen terapi antihipertensi yang diterima pasien kebanyakan adalah terapi tunggal di mana pasien dengan rejimen tersebut mempunyai tingkat kepatuhan minum obat pada kategori sedang yaitu sebesar 50,14% (171 pasien). Pasien hipertensi yang berpartisipasi dalam penelitian paling banyak adalah pasien dengan lama menderita hipertensi ≤ 5 tahun dengan tingkat kepatuhan minum obat mayoritas pada kategori sedang yaitu sebesar 53,07% (181 pasien). Berdasarkan hasil analisis bivariat untuk mengetahui korelasi antara sosiodemografi pasien hipertensi dengan tingkat pengetahuan didapatkan hasil sosiodemografi yang mempunyai hubungan yaitu rejimen terapi dan lama menderita hipertensi dengan nilai $p\text{-value} < 0,05$.

Tabel 8. Distribusi Jawaban Responden dalam Kuesioner MMAS-8

No	Pertanyaan	Ya		Tidak		Total	
		n	%	n	%	n	(%)
1	Pernahkah Anda lupa minum obat?	263	77,13	78	22,87	341	100
2	Selain lupa mungkin Anda tidak minum obat antihipertensi karena alasan lain. Dalam 2 minggu terakhir, apakah Anda pernah tidak minum obat?	168	49,27	173	50,73	341	100
3	Pernahkan anda mengurangi atau berhenti minum obat tanpa sepengetahuan dokter karena Anda merasa obat yang diberikan membuat keadaan Anda menjadi lebih buruk?	2	0,59	339	99,41	341	100
4	Pernahkan Anda lupa membawa obat saat bepergian?	17	4,99	324	95,01	341	100
5	Apakah Anda masih meminum obat Anda kemarin?	182	53,37	158	46,33	341	100
6	Apakah Anda berhenti minum obat ketika Anda merasa gejala yang dialami telah teratasi?	190	55,72	151	44,28	341	100
7	Meminum obat setiap hari merupakan ketidaknyamanan untuk beberapa orang. Apakah Anda merasa terganggu harus minum obat setiap hari?	3	0,88	338	99,12	341	100
8	Berapa sering Anda lupa minum obat					341	100
	a. Tidak pernah sekali	65	19,06				
	b. Sese kali	56	16,42				
	c. Kadang-kadang	111	32,55				
	d. Biasanya	105	30,79				
	e. Selalu	4	1,18				
	Keterangan:						
	- Tidak pernah: Tidak pernah lupa						
	- Sese kali: 1 kali dalam seminggu						
	- Kadang-kadang: 2-3 kali dalam seminggu						
	- Biasanya: 4-6 kali dalam seminggu						
	- Selalu: 7 kali dalam seminggu						

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa dari poin kuesioner no 1 sampai 7, pasien yang paling banyak menjawab “Ya” yaitu sebanyak 263 pasien (77,13%) terdapat pada poin kuesioner no 1 dengan pertanyaan “Pernahkan anda lupa minum obat?”, sedangkan pasien yang menjawab “Tidak” yaitu sebanyak 339 pasien (99,41%) terdapat pada poin kuesioner no 3 dengan pertanyaan “Pernahkan anda mengurangi atau berhenti minum obat tanpa sepengetahuan dokter karena anda merasa obat yang diberikan membuat keadaan anda menjadi lebih buruk?” dan pada poin kuesioner no 8 sebanyak 111 pasien menjawab “kadang-kadang” dengan pertanyaan “berapa sering anda lupa minum obat?”.

Tabel 9. Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistik Yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi

No	Sosiodemografi	Signifikansi
1	Pendidikan	0,761
2	Rejimen Terapi	0,000
3	Lama Menderita	0,909

Berdasarkan faktor sosiodemografi pada tabel 8 yang dianalisis hanya terdapat satu faktor yang paling berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi. Berdasarkan hasil analisis multivariat diperoleh sosiodemografi yang mempengaruhi kepatuhan minum obat antihipertensi yaitu rejimen terapi $p\text{-value} = (0,000)$. Terdapat hubungan yang bermakna ($\leq 0,05$) antara rejimen terapi terhadap tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi.

B. Pembahasan

Penelitian dilakukan di Puskesmas Sanden Bantul, penelitian ini dilakukan secara analitik observasional dengan melakukan pengumpulan data secara langsung dengan melakukan wawancara kepada pasien hipertensi pada periode Januari sampai Juni 2022 dengan jumlah sampel sebanyak 341 pasien.

1. Sosiodemografi Pasien

Berdasarkan tabel 5, persentase pasien yang paling banyak menderita hipertensi yaitu pada perempuan sebesar 68,30%. Penelitian serupa juga pernah dilakukan di Puskesmas Muara Wis Samarinda, Kalimantan Timur di mana dalam penelitian tersebut menyatakan bahwa prevalensi pasien hipertensi paling banyak pada perempuan mencapai 66,70% (Warnida et al., 2021). Perempuan lebih mudah mengalami hipertensi karena pengaruh dari penurunan hormon estrogen yang terjadi pada perempuan ketika memasuki masa menopause di mana hormon estrogen berperan dalam meningkatkan *High Density Lipoprotein (HDL)*, proses ini akan mencegah terjadinya *arteriosclerosis* (Anwar & Masnina, 2019).

Berdasarkan tabel 5 usia menunjukkan persentase pasien hipertensi banyak terjadi pada rentang usia ≥ 61 tahun sebesar 62,50%. Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bandarharjo Semarang pada tahun 2020 di mana mendapatkan hasil bahwa pasien hipertensi paling banyak terjadi pada usia >60 tahun yaitu sebesar 56,80% (Nurhanani et al., 2020). Hasil yang berbeda ditunjukkan pada penelitian di Klinik Pratama GKI Jabar Jakarta Pusat hipertensi banyak dialami oleh pasien dengan usia lanjut >60 tahun dengan persentase 48,2% (Pratiwi et al., 2020). Kecamatan Sanden merupakan salah satu kecamatan yang berada di Kabupaten Bantul. Kecamatan Sanden memiliki jumlah lansia dengan persentase sebesar 18,80% (5651 jiwa) dari total penduduk. Jika dibandingkan dengan kecamatan lain persentase lansia di Kecamatan Sanden paling tinggi di Kabupaten Bantul (Fitrianifah, 2017).

Menurut tabel 5 pendidikan menunjukkan bahwa pasien hipertensi dengan pendidikan tinggi (SMA, D3, S1, S2, S3) memiliki persentase yang lebih

besar yaitu 59,20% dibandingkan dengan pasien hipertensi yang berpendidikan rendah (tidak sekolah, SD, SMP). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas II Bantul yang menyatakan bahwa pasien dengan pendidikan tinggi lebih besar yaitu 60%. Hasil ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan di Klinik Pratama GKI Jabar Jakarta Pusat di mana pasien hipertensi dengan pendidikan rendah lebih sebesar dibandingkan dengan pasien hipertensi dengan pendidikan tinggi yaitu 77,60% (Pratiwi et al., 2020). Hal tersebut dikarenakan tingkat pendidikan formal dari setiap daerah pasti berbeda-beda misalnya pasien yang bertempat tinggal didaerah yang jauh dan akses sekolah sulit ditempuh maka mengakibatkan kecenderungan masyarakat didaerah tersebut mempunyai tingkat pendidikan yang rendah hal ini tentunya dapat berpengaruh terhadap kemampuan pasien dalam merespon suatu informasi (Setyoningsih, 2022).

Menurut tabel 5 pasien hipertensi yang bekerja memiliki persentase yang lebih tinggi yaitu sebesar 65,69%. Adapun beberapa pekerjaan yang dilakukan meliputi petani, buruh, PNS, wiraswasta, guru, sopir. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bantul II Yogyakarta di mana dalam penelitian tersebut pasien hipertensi yang bekerja memiliki persentase yang lebih besar yaitu 61,50%. Beban pekerjaan yang berlebih dapat membuat seseorang menjadi stres, di mana stres merupakan salah satu faktor penyebab hipertensi. (Wulandari et al., 2021).

Berdasarkan tabel 5 kebiasaan merokok menunjukkan bahwa pasien yang tidak merokok memiliki persentase yang lebih besar yaitu 94,10%. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bajoe Kabupaten Bone Tahun 2016 yang menyatakan bahwa pasien tidak merokok lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang merokok yaitu sebesar 82,30%. Menghisap sebatang rokok akan mempunyai pengaruh besar terhadap tekanan darah, hal ini disebabkan oleh zat-zat yang terkandung dalam rokok seperti nikotin. Nikotin yang dihisap akan masuk ke dalam pembuluh darah dan didarkan sampai ke otak. Otak kemudian bereaksi terhadap nikotin dengan memberikan sinyal pada kelenjar adrenal untuk melepas epinefrin (adrenalin).

Reaksi ini akan menyebabkan penyempitan pada pembuluh darah dan menyebabkan kerja jantung menjadi lebih berat sehingga akan menyebabkan terjadinya hipertensi (Hardiyanti et al., 2016).

Berdasarkan tabel 5 rejimen terapi penggunaan obat menunjukkan pasien hipertensi lebih banyak mendapatkan terapi antihipertensi tunggal yaitu sebesar 68,62%. Hasil penelitian lain yang dilakukan di Puskesmas Bantul II di mana memperlihatkan bahwa terapi tunggal lebih banyak diberikan pada pasien hipertensi yaitu sebesar 84,60%. Penggunaan obat tunggal pada pasien hipertensi dapat meningkatkan kepatuhan minum obat pasien hipertensi karena terapi yang digunakan tidak kompleks sehingga pasien lebih mudah melakukan terapi pengobatan (Wulandari et al., 2021).

Menurut tabel 5 terkait lama menderita hipertensi menunjukkan bahwa lebih banyak pasien hipertensi dengan lama menderita ≤ 5 tahun sebesar 78,59%. Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kema Kabupaten Minahasa Utara dengan hasil bahwa pasien hipertensi yang menderita ≤ 5 tahun memiliki persentase yang lebih kecil yaitu 35% (Tumundo et al., 2021). Lama menderita pasien hipertensi sangat mendukung terhadap pengetahuan dalam penggunaan obat. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pengalaman dan tingkat pendidikan. Semakin lama seseorang menderita hipertensi maka pengalamannya terhadap penyakit tersebut akan bertambah. Pengalaman dapat memperluas pengetahuan pasien. Semakin banyak pengalaman pasien, maka semakin tinggi juga pengetahuannya (Indriana et al., 2020).

2. Tingkat Kepatuhan

Tingkat kepatuhan merupakan salah satu hal yang berperan penting dalam pengobatan penyakit yang bersifat kronik. Berdasarkan pengamatan pada tabel 6 dari 341 responden yang mengisi kuesioner dengan menggunakan MMAS-8 menunjukkan bahwa masih rendahnya tingkat kepatuhan dengan 208 responden (61,99%) memiliki kepatuhan rendah, 75 responden (21,99%) dengan kepatuhan sedang dan 58 responden (17,01%) dengan kepatuhan tinggi. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas

Klungkung I dengan menunjukkan bahwa dari 97 orang responden penelitian yang dilakukan menggunakan MMAS-8 menunjukkan masih rendahnya tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi pada lansia binaan Puskesmas Klungkung 1. Terdapat 62 orang (63,9%) responden dengan tingkat kepatuhan rendah dan hanya 35 responden (36,1) yang memiliki tingkat kepatuhan tinggi. Rendahnya tingkat kepatuhan lansia binaan Puskesmas Klungkung 1 terhadap pengobatan hipertensi perlu mendapatkan perhatian dan tindakan segera dari pihak Puskesmas (Pratama & Ariastuti, 2016).

Berdasarkan data tabel 8 menunjukkan bahwa poin kuesioner no 1 sampai 7, pasien yang paling banyak menjawab “Ya” terdapat pada poin kuesioner no 1 yaitu sebanyak 263 pasien (77,13%) dengan pertanyaan “Pernahkan anda lupa minum obat?”, sedangkan pasien yang menjawab “Tidak” yaitu sebanyak 339 pasien (99,41%) terdapat pada poin kuesioner no 3 dengan pertanyaan “Pernahkan anda mengurangi atau berhenti minum obat tanpa sepengetahuan dokter karena anda merasa obat yang diberikan membuat keadaan anda menjadi lebih buruk?”. Pada poin kuesioner no 8 sebanyak 111 pasien (32,55%) menjawab “kadang-kadang” dengan pertanyaan “berapa sering anda lupa minum obat?”. Penelitian ini berbeda dengan yang dilakukan Puskesmas Pakis Kabupaten Malang dengan hasil item kuesioner pada no 8 mendapatkan skor sebesar 332 dengan pertanyaan “Mengalami kesulitan waktu minum obat?” dan pada item kuesioner no 2 dengan pertanyaan “Dalam 2 minggu terakhir pernah sengaja tidak minum obat?” dan kuesioner no 5 “Apa kemarin minum obat?” mendapatkan nilai terendah dengan skor 49 (Vera & Susilowati, 2019).

3. Hubungan Sosiodemografi Pasien Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien hipertensi dalam minum obat antihipertensi. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner MMAS-8 yang terdiri dari 8 pertanyaan terkait alasan ketidakpatuhan dalam minum obat antihipertensi. Analisis data yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan uji statistik *Chi-Square*.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 7 mengenai analisis bivariatnya untuk melihat hubungan jenis kelamin dengan tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kepatuhan minum obat dengan nilai $p= 0,788 (>0,05)$. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu et al., 2021) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kepatuhan minum obat. Berdasarkan penelitian (Tambuwun et al., 2021) menyatakan bahwa perilaku kesehatan yang ditunjukkan antara responden laki-laki dan perempuan ketika menjalani pengobatan hipertensi, pada umumnya jenis kelamin perempuan lebih memperhatikan kondisi kesehatannya, sedangkan laki-laki kurang peduli dengan kesehatan dan meremehkan kondisi tubuh mereka, walaupun sudah terkena penyakit tertentu tetapi mereka masih enggan untuk memeriksakan kesehatannya secara teratur.

Berdasarkan data pada tabel 7, hubungan usia dengan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi pasien hipertensi didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,397 ($>0,05$) yang artinya tidak terdapat hubungan antara usia dengan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Wulandari et al., 2021) yang menyatakan bahwa usia tidak mempengaruhi kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Indriana et al., 2020) menyatakan bahwa semakin tua seseorang akan mengalami frustrasi atau sikap penolakan terhadap penyakit yang diderita sehingga akan mengalami sikap yang tidak patuh terhadap anjuran dokter atau apoteker untuk meminum obat.

Berdasarkan data tabel 7, hubungan pendidikan dengan tingkat kepatuhan minum obat hipertensi didapatkan hasil signifikansi sebesar 0,137 ($>0,05$) yang artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dengan tingkat kepatuhan minum obat. Hasil ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu et al., 2021) yang menyatakan bahwa pendidikan mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi dengan nilai signifikansi 0,000 ($\leq 0,05$). Responden yang memiliki tingkat pendidikan

tinggi lebih patuh dalam menjalani pengobatan dibandingkan dengan responden yang memiliki pendidikan rendah, hal ini karena responden yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang lebih tinggi tentang bagaimana menjaga kesehatannya dengan baik.

Berdasarkan data pada tabel 7, hubungan pekerjaan dengan tingkat kepatuhan minum obat hipertensi pada pasien hipertensi didapatkan hasil signifikansi sebesar 0,826 ($>0,05$) yang artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan minum obat. Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tambuwun et al., 2021) menyatakan bahwa pekerjaan memiliki hubungan bermakna terhadap tingkat kepatuhan minum obat dengan nilai signifikansi 0,041 ($\leq 0,05$). Status pekerjaan berhubungan dengan perilaku kesehatan yaitu kepatuhan minum obat hipertensi, hubungan itu dapat dipengaruhi oleh ketersediaan waktu yang dimiliki, pasien yang bekerja cenderung tidak memiliki waktu luang untuk datang ke puskesmas atau rumah sakit untuk melakukan pengobatan. Kondisi ini bisa berdampak pada tingkat kepatuhan minum obat pasien dalam menjalani pengobatan hipertensi. Namun berbeda dengan pasien yang tidak bekerja, orang-orang tersebut memiliki waktu yang cukup luang untuk melakukan pemeriksaan kesehatannya di fasilitas kesehatan (Tambuwun et al., 2021).

Berdasarkan tabel 7 hubungan kebiasaan merokok dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi didapatkan hasil nilai signifikansi sebesar 0,627 ($>0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan antara merokok dengan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi. Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bajoe Kabupaten Bone 2016 yang mendapatkan hasil sebesar 0,003 ($\leq 0,05$) yang berarti kebiasaan merokok berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat (Hardiyanti et al., 2016). Merokok dapat menyebabkan hipertensi dimana kandungan nikotin yang ada pada rokok apabila dihisap dan masuk ke dalam darah dapat menyebabkan rusaknya sistem kardiovaskular dengan mekanisme binding reseptor yang mengakibatkan stimulasi pada sistem saraf simpatik dengan peningkatan lepasnya ketokolamin dan perubahan *rheologi*

viscositas sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah sistolik dan peningkatan denyut jantung serta disfungsi endothelium. (Mardena, 2017).

Berdasarkan tabel 7 hubungan antara rejimen terapi dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi mendapatkan hasil signifikansi sebesar 0,000 ($\leq 0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara regimen terapi dengan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh (Wulandari et al., 2021) menyatakan penggunaan obat hipertensi tunggal lebih mudah sehingga tingkat kepatuhan minum obat akan semakin besar dibandingkan dengan pasien hipertensi yang mendapatkan terapi kombinasi. Penambahan obat kedua dari kelas yang berbeda dimulai ketika pemakaian obat tunggal dengan dosis lazim gagal mencapai target tekanan darah. Terapi kombinasi dimulai dengan pemilihan kombinasi dua obat yang menunjukkan penurunan tekanan darah yang aditif dan memiliki tolerabilitas yang baik, namun terkadang pasien sering lupa dengan terapi kombinasi karena dianggap lebih sulit (Ayuchecaria et al., 2018).

Berdasarkan tabel 7 hubungan antara lama menderita dengan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi didapatkan hasil signifikansi sebesar 0,000 ($\leq 0,05$) yang artinya terdapat hubungan antara lama menderita pasien hipertensi dengan tingkat kepatuhan minum obat. Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh (Indriana et al., 2020) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara lama menderita hipertensi dengan kepatuhan minum obat antihipertensi dengan nilai signifikansi sebesar 0,491 ($> 0,05$). Pasien yang sudah lama menderita hipertensi maka cenderung untuk tidak patuh karena merasa jenuh menjalani pengobatan atau meminum obat sedangkan tingkat kesembuhan yang telah dicapai tidak sesuai dengan yang diharapkan (Liberty et al., 2018).

Berdasarkan tabel 8 terkait uji multivariat yang meliputi sosiodemografi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, kebiasaan merokok, mengonsumsi alkohol, rejimen terapi, dan lama penderita hipertensi terhadap tingkat kepatuhan pasien minum obat antihipertensi. Pada analisis

multivariat ini menggunakan uji statistik regresi logistik. Berdasarkan hasil analisis multivariat diperoleh satu faktor sosiodemografi yang dapat mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat yaitu rejimen terapi dengan signifikansi sebesar 0,000. Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh (Akri et al., 2022) yang menyatakan bahwa rejimen terapi tidak ada hubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Hal ini dikarenakan banyaknya jumlah obat yang dikonsumsi oleh pasien dapat menjadikan suatu alasan bagi pasien untuk tidak patuh dalam melakukan pengobatan. Alasan tersebut bisa berupa karena pasien sudah merasa jenuh dengan obat yang diminumnya selama menjalani pengobatan. Selain itu, penggunaan kombinasi terapi yang terlalu banyak membuat pasien kesulitan dalam mengikuti regimen terapi (Akri et al., 2022).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan ditemukan keterbatasan penelitian yang dapat menjadi perhatian untuk penelitian selanjutnya. Keterbatasan penelitian tersebut salah satunya adalah penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang diisi secara langsung oleh responden secara mandiri sehingga peneliti tidak dapat memastikan semua jawaban yang diberikan menunjukkan jawaban pasien yang sebenarnya. Hal ini dikaitkan dengan beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu kejujuran pasien dalam mengisi kuesioner, kurangnya pemahaman pasien terhadap pertanyaan pada kuesioner dan adanya pasien yang sulit mengingat terkait penggunaan obat antihipertensi yang digunakan.