

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Gamping dengan nomor Ethical Clearance No.146/KEP-PKU/VII/2024. Metode yang digunakan adalah observasional deskriptif analitik, dengan mengumpulkan data langsung melalui wawancara dengan pasien hipertensi pada bulan Juli 2024, melibatkan 96 pasien sebagai sampel. Tujuan dari penelitian ini berguna untuk mengidentifikasi hubungan antara karakteristik pasien dengan tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi.

1. Karakteristik Pasien

Tabel 5. Distribusi Karakteristik Pasien Hipertensi di RS PKU Muhammadiyah Gamping

Karakteristik Pasien	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin	Perempuan	57	59,37
	Laki-laki	39	40,63
Total		96	100
Usia (tahun)	≤60	52	54,17
	>60	44	45,83
Total		96	100
Tingkat Pendidikan	Rendah	82	85,42
	Tinggi	14	14,58
Total		96	100
Pekerjaan	Tidak Bekerja	54	56,25
	Bekerja	42	43,75
Total		96	100
Rejimen terapi	Tunggal	64	66,67
	Kombinasi	32	33,33
Total		96	100
Lama menderita hipertensi	≤5 tahun	54	56,25
	>5 tahun	42	43,75
Total		96	100

Berdasarkan tabel 5, dapat dilihat bahwa mayoritas pasien banyak terjadi pada pasien dengan jenis kelamin perempuan sebesar 59,37% (57 pasien), usia ≤60 tahun sebesar 54,17% (52 pasien), berpendidikan rendah sebesar 85,42% (82 pasien), tidak bekerja sebesar 56,25% (54 pasien),

mendapatkan rejimen terapi tunggal sebesar 66,67% (64 pasien) dan lama menderita hipertensi ≤ 5 tahun sebesar 56,25% (54 pasien).

2. Tingkat Kepatuhan

Untuk mengetahui tingkat kepatuhan dalam penelitian menggunakan kuesioner MMAS-8 yang berisi 8 pertanyaan untuk melihat seberapa patuh pasien hipertensi dalam minum obat antihipertensi.

Tabel 6. Distribusi Jawaban Responden dalam Kuesioner MMAS-8

No	Pertanyaan	Ya		Tidak		Total	
		n	%	n	%	n	(%)
1	Pernahkah Anda lupa minum obat?	29	30,21	67	69,79	96	100
2	Selain lupa mungkin Anda tidak minum obat antihipertensi karena alasan lain. Dalam 2 minggu terakhir, apakah Anda pernah tidak minum obat?	14	14,58	82	85,42	96	100
3	Pernahkan anda mengurangi atau berhenti minum obat tanpa sepengetahuan dokter karena Anda merasa obat yang diberikan membuat keadaan Anda menjadi lebih buruk?	15	15,63	81	84,37	96	100
4	Pernahkan Anda lupa membawa obat saat bepergian?	16	16,67	80	83,33	96	100
5	Apakah Anda masih meminum obat Anda kemarin?	87	90,63	9	9,37	96	100
6	Apakah Anda berhenti minum obat ketika Anda merasa gejala yang dialami telah teratasi?	11	11,46	85	88,54	96	100
7	Meminum obat setiap hari merupakan ketidaknyamanan untuk beberapa orang. Apakah Anda merasa terganggu harus minum obat setiap hari?	23	23,96	73	76,04	96	100
8	Berapa sering Anda lupa minum obat						
	1. Tidak pernah	71	73,96			96	100

No	Pertanyaan	Ya		Tidak		Total	
		n	%	n	%	n	(%)
2.	Sesekali (1 kali dalam seminggu)	21	21,88				
3.	Kadang-kadang (2-3 kali dalam seminggu)	3	3,12				
4.	Biasanya (4-6 kali dalam seminggu)	1	1,04				
5.	Selalu (7 kali dalam seminggu)	0					

Berdasarkan tabel 6, terlihat bahwa dari poin 1 hingga 7, pasien yang sebagian besar memberikan jawaban "Ya" adalah 87 pasien (90,63%) pada poin 5, yang menanyakan, "Apakah Anda masih meminum obat Anda kemarin?". Sebaliknya, pasien yang menjawab "Tidak" adalah 85 pasien (88,54%) pada poin kuesioner 6, yang menanyakan, "Apakah Anda berhenti minum obat ketika Anda merasa gejala telah teratasi?" Selain itu, pada kuesioner 8, sebanyak 71 pasien (73,96%) menjawab "Tidak pernah lupa" pada pertanyaan, "Berapa sering Anda lupa minum obat?"

Tabel 7. Distribusi Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi di RS PKU Muhammadiyah Gamping

Tingkat Kepatuhan	Jumlah (n)	Persentase
Rendah (skor <6)	19	19,79
Sedang (skor 6-7)	43	44,79
Tinggi (skor 8)	34	35,42
Total	96	100

Menurut data pada tabel 7 menunjukkan persentase pasien hipertensi di RS PKU Muhammadiyah Gamping mayoritas tingkat kepatuhan sedang sebesar 43 pasien (44,79%).

3. Hubungan Karakteristik dengan Tingkat kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Menggunakan Analisa Bivariat

Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan uji *Chi-Square* untuk menganalisis hubungan karakteristik dengan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi. Terdapat beberapa karakteristik yang nantinya akan dilihat berdasarkan nilai *p-value*.

Tabel 8. Hasil Analisis Bivariat Chi-square Untuk Melihat Hubungan Karakteristik dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi

Karakteristik	Keterangan	Kepatuhan Minum Obat			Total (%)	<i>p-value</i>
		Rendah (%)	Sedang (%)	Tinggi (%)		
Jenis kelamin	Laki-laki	8 (8,33)	18 (18,75)	13 (13,54)	39 (40,62)	0,939
	Perempuan	11 (11,45)	25 (26,05)	21 (21,87)	57 (59,37)	
	Total	19 (19,79)	43 (44,79)	34 (35,42)	96 (100)	
Usia (Tahun)	≤60	10 (10,42)	22 (22,91)	20 (20,83)	52 (54,16)	0,790
	>60	9 (9,37)	21 (21,87)	14 (14,58)	44 (45,82)	
	Total	19 (19,79)	43 (44,79)	34 (35,42)	96 (100)	
Pendidikan	Rendah	17 (17,70)	40 (41,66)	25 (26,04)	82 (85,40)	0,047
	Tinggi	2 (2,08)	3 (3,12)	9 (9,37)	14 (14,57)	
	Total	19 (19,79)	43 (44,79)	34 (34,42)	96 (100)	
Pekerjaan	Bekerja	8 (8,33)	16 (16,66)	18 (18,75)	42 (43,75)	0,380
	Tidak bekerja	11 (11,45)	27 (28,12)	16 (16,66)	54 (56,23)	
	Total	19 (19,79)	43 (44,79)	34 (34,41)	96 (100)	
Rejimen terapi antihipertensi	Tunggal	8 (8,33)	31 (32,29)	25 (26,04)	64 (66,67)	0,040
	Kombinasi	11 (11,46)	12 (12,5)	9 (9,37)	32 (33,33)	
	Total	19 (19,79)	43 (44,79)	34 (35,41)	96 (100)	
Lama menderita hipertensi	≤5 tahun	9 (9,37)	20 (20,83)	25 (26,04)	54 (56,24)	0,041
	>5 Tahun	10 (10,41)	23 (23,95)	9 (9,37)	42 (43,73)	
	Total	19 (19,79)	43 (44,79)	34 (35,41)	96 (100)	

Berdasarkan tabel 8, terlihat bahwa hipertensi lebih sering terjadi pada sebagian besar perempuan (26,05%) memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang sedang. Sebagian besar pasien hipertensi berusia ≤60 tahun dan memiliki tingkat kepatuhan sedang sebesar 22,91% (22 pasien). Mayoritas pasien hipertensi memiliki tingkat pendidikan rendah, dengan kepatuhan minum obat

paling tinggi dalam kategori sedang, yaitu 41,66% (40 pasien). Di antara pasien hipertensi yang tidak bekerja, tingkat kepatuhan minum obat tertinggi juga berada pada kategori sedang, yaitu 28,12% (27 pasien). Terapi antihipertensi yang paling umum digunakan adalah terapi tunggal, dengan kepatuhan minum obat tertinggi dalam kategori sedang, yaitu 32,29% (31 pasien). Mayoritas pasien dalam penelitian ini telah mengidap hipertensi dalam jangka waktu yang cukup lama, yaitu lebih dari 5 tahun. Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat pendidikan, jenis pengobatan, dan lamanya penyakit memiliki pengaruh signifikan terhadap kepatuhan minum dengan $p\text{-value} < 0,05$.

4. Hubungan Karakteristik dengan Tingkat kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Menggunakan Analisa Multivariat

Analisis Multivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan *binnary logistic* untuk melihat variabel mana yang lebih berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi.

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

No	Karakteristik	Signifikansi
1	Pendidikan	0,063
2	Rejimen terapi	0,040
3	Lama menderita hipertensi	0,035

Berdasarkan karakteristik pasien yang disajikan dalam tabel 9, terdapat dua penyebab yang mempengaruhi kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Hasil uji multivariat menunjukkan bahwa karakteristik pasien yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi adalah rejimen terapi ($p=0,040$) dan lama menderita hipertensi ($p=0,035$).

B. Pembahasan

1. Karakteristik Pasien

a. Jenis Kelamin

Berdasarkan informasi yang disajikan dalam tabel 5, mayoritas pasien yang menderita hipertensi adalah perempuan, dengan persentase 59,37%. Penelitian serupa yang dilakukan di Puskesmas Bantul II Yogyakarta menunjukkan bahwa prevalensi pasien hipertensi tertinggi juga ditemukan pada perempuan mencapai 69,2%. Risiko hipertensi pada perempuan cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, khususnya setelah masa menopause. Penurunan hormon estrogen dan progesteron yang terjadi selama menopause mengakibatkan kehilangan perlindungan terhadap tekanan darah, sehingga perempuan menjadi lebih rentan terhadap hipertensi (Wulandari et al., 2021). Penelitian lain menunjukkan bahwa perempuan lebih cenderung merasakan sakit karena kemampuan mereka untuk mengingat perasaan sakit lebih kuat dibandingkan pria. Selain itu, wanita umumnya lebih sensitif terhadap rasa sakit. Para ahli mengungkapkan bahwa wanita cenderung mengalami risiko yang lebih tinggi untuk merasakan sakit dibandingkan pria, karena wanita lebih rentan terhadap penurunan sistem kekebalan tubuh. Di samping itu, aktivitas padat wanita di rumah serta peran mereka sebagai ibu rumah tangga membuat mereka bekerja lebih keras, yang dapat menguras tenaga dan meningkatkan risiko penurunan sistem kekebalan tubuh, kelelahan, dan rasa sakit (Yunus et al., 2021).

b. Usia

Berdasarkan tabel 5, mayoritas pasien banyak terjadi pada usia ≤ 60 tahun sebesar 54,17%. Hasil ini tidak sesuai penelitian (Agustina et al., 2016) di mana pasien hipertensi banyak terjadi pada umur >60 sebesar 83,9%. Semakin tua seseorang, risiko terkena hipertensi semakin tinggi. Hal ini disebabkan oleh penuaan yang menyebabkan perubahan pada pembuluh darah, seperti penebalan dinding arteri. Selain itu, penurunan fungsi tubuh seiring bertambahnya usia juga membuat lansia lebih rentan

terhadap berbagai penyakit. Tingginya angka morbiditas pada usia lanjut mencerminkan keragaman penyakit yang diderita oleh para pasien (Pratiwi *et al.*, 2020). Namun, penyakit hipertensi juga bisa terjadi pada usia muda akibat faktor keturunan, kebiasaan makan yang buruk, seperti mengonsumsi makanan berlemak tinggi dan kurang gizi (Aristoteles, 2018).

c. Tingkat Pendidikan

Menurut tabel 5, pasien hipertensi mayoritas memiliki pendidikan rendah (tidak sekolah, SD, SMP, SMA) memiliki proporsi yang jauh lebih besar, yakni 85,42%, dibandingkan dengan pendidikan tinggi (D3, D4, S1, S2, S3). Penelitian di Klinik Pratama GKI Jabar Jakarta Pusat, yang menemukan bahwa pasien dengan pendidikan rendah memiliki persentase lebih tinggi yaitu 77,60% (Pratiwi *et al.*, 2020). Hasil ini berbeda dari Puskesmas Bantul II Yogyakarta di mana paling banyak dengan pendidikan tinggi sebesar 60% (Wulandari *et al.*, 2021). Secara umum, pendidikan pasien sangat penting dalam program dan intervensi untuk mengontrol hipertensi. Upaya tersebut ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang risiko yang terkait dengan tekanan darah yang tidak terkontrol, orang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi biasanya memiliki pemahaman yang lebih mendalam menerima informasi cenderung dimiliki oleh mereka yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah. Meski demikian, tingkat pendidikan bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi (Walujo & Jannah, 2021).

d. Pekerjaan

Berdasarkan tabel 5, persentase pasien hipertensi yang tidak bekerja adalah 56,25%, yang lebih tinggi dibandingkan kelompok lainnya. Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan di RSUD DR. Doris Sylvanus Palangkaraya, di mana pasien yang tidak bekerja menunjukkan persentase lebih tinggi yaitu 77,80% (Pebrisiana *et al.*, 2022). Risiko terkena hipertensi lebih tinggi pada mereka yang tidak memiliki pekerjaan kemungkinan besar karena kurang bergerak (Maulidina *et al.*, 2019).

Penelitian lain menunjukkan bahwa orang yang sangat produktif seringkali kesulitan meluangkan waktu untuk mengunjungi fasilitas kesehatan, yang dapat berdampak negatif pada kepatuhan mereka terhadap pengobatan hipertensi. Di sisi lain, individu yang kurang produktif biasanya memiliki waktu yang cukup untuk memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia (Walujo & Jannah, 2021)

e. Rejimen Terapi

Berdasarkan tabel 5, pasien cenderung lebih banyak menerima terapi tunggal, yaitu sebesar 66,67%. Penelitian Puskesmas Bantul II juga menunjukkan bahwa terapi tunggal diterima oleh 84,60% pasien. Pemberian obat tunggal kepada pasien hipertensi dapat meningkatkan kepatuhan mereka terhadap pengobatan, karena terapi ini sederhana dan lebih mudah untuk diikuti (Wulandari *et al.*, 2021). Untuk pasien darah tinggi ringan dengan risiko rendah atau sedang, bisa mulai dengan satu jenis obat saja. Jika belum berhasil menurunkan tekanan darah, dosisnya bisa dinaikkan. Kalau masih belum berhasil, kita bisa ganti obat yang lain. Terapi kombinasi menggunakan dua obat dengan dosis rendah diterapkan sebagai langkah awal untuk hipertensi stadium 2 dengan risiko tinggi. Jika target tekanan darah masih belum tercapai dengan dua obat tersebut, terapi dapat ditingkatkan dengan menambahkan tiga jenis obat antihipertensi (Islama *et al.*, 2022).

d. Lama Menderita Hipertensi

Analisis data pada tabel 5 mengindikasikan bahwa sebagian besar (56,25%) pasien dalam penelitian ini baru menderita hipertensi kurang dari atau sama dengan 5 tahun. Hasil ini berbeda di Puskesmas Kema, Kabupaten Minahasa Utara, di mana persentase pasien dengan durasi penyakit serupa lebih rendah, yaitu 35% (Tumundo *et al.*, 2021). Lama menderita hipertensi merujuk pada periode sejak seseorang didiagnosis dengan hipertensi. Lama menderita hipertensi berkaitan erat dengan seberapa cepat seseorang mengalami hipertensi, risiko seseorang terkena penyakit semakin tinggi jika banyak faktor risiko yang dimiliki mungkin ia

mengalami hipertensi lebih cepat dibandingkan dengan individu yang memiliki sedikit atau tidak ada faktor risiko, Kepatuhan pasien hipertensi di Indonesia dalam menjalani pengobatan dan kontrol cenderung rendah. Seiring berjalannya waktu, tingkat kepatuhan mereka terhadap pengobatan sering kali menurun karena rasa bosan terhadap pengobatan (Merlis & Alfiah, 2022). Berdasarkan data, lebih banyak responden yang mengalami hipertensi selama kurang dari 5 tahun. Hal ini mungkin disebabkan oleh kenyataan bahwa penderita hipertensi yang baru mengalami gejala cenderung lebih termotivasi untuk mengikuti pengobatan dengan harapan sembuh lebih cepat, sementara penderita dengan durasi lebih dari 5 tahun mungkin merasa frustrasi jika hasilnya tidak sesuai harapan, sehingga kepatuhan mereka cenderung menurun. Mereka yang mengalami hipertensi dalam rentang waktu 1-5 tahun, umumnya lebih patuh terhadap pengobatan karena motivasi yang tinggi dan keinginan untuk sembuh, sehingga mereka lebih rutin berkunjung ke puskesmas. Sebaliknya, pasien dengan hipertensi lebih dari 5 tahun sering mengalami kepatuhan yang buruk, karena pengalaman mereka dengan pengobatan yang tidak memuaskan dapat menyebabkan mereka merasa pasrah dan kurang mematuhi pengobatan yang dijalani (Al Rasyid *et al.*, 2022).

2. Tingkat Kepatuhan

Tingkat kepatuhan merupakan faktor kunci dalam kesehatan pasien hipertensi. Berdasarkan tabel 6, mayoritas pasien dalam penelitian ini menunjukkan kepatuhan minum obat yang baik. Pada poin 1, pertanyaan "Pernahkah Anda lupa minum obat?", sebanyak 67 pasien menjawab "Tidak", yang menunjukkan mereka patuh dan tidak pernah lupa minum obat. Demikian juga pada poin 7, dengan pertanyaan "Apakah Anda merasa terganggu harus minum obat setiap hari?", 73 pasien menjawab "Tidak", menandakan bahwa mereka tidak merasa terganggu dan menunjukkan kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi. Hal ini berbeda dengan penelitian lain yang dilakukan oleh (Apriliyani & Ramatillah, 2019) mayoritas pasien pada poin 1 menjawab "Ya" untuk pertanyaan yang sama, menunjukkan bahwa mereka sering lupa

minum obat, baik karena efek samping obat atau karena merasa tidak perlu meminum obat ketika tidak merasakan keluhan. Hal ini menunjukkan bahwa pasien tidak mematuhi pengobatan antihipertensi karena kurang memahami atau tidak memahami pengobatan tersebut. Selain itu, pada poin 4, pertanyaan "Pernahkah Anda lupa membawa obat saat bepergian?", pasien yang menjawab "Ya" menunjukkan bahwa masalah utama yang mempengaruhi ketidakpatuhan terhadap penggunaan obat antihipertensi di Pulau Penang, Malaysia, adalah kelupaan dalam meminum dan membawa obat saat bepergian.

Berdasarkan tabel 7, penelitian menunjukkan bahwa dari 96 responden yang mengisi kuesioner MMAS-8, tingkat kepatuhan adalah sebagai berikut: 44,79% (43 pasien) memiliki kepatuhan sedang, 35,42% (34 pasien) memiliki kepatuhan tinggi, dan 19,79% (19 pasien) memiliki kepatuhan rendah. Hasil penelitian di Rumah Sakit Dewi Sri Karawang. Di sana, sebagian besar pasien hipertensi (65,7%) memiliki tingkat kepatuhan pengobatan yang sedang, diikuti oleh mereka yang memiliki kepatuhan rendah (29,2%) dan tinggi (5,1%) (Mura *et al.*, 2023).

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

Berdasarkan hasil yang disajikan dalam tabel 8, yang menganalisis korelasi antara jenis kelamin dan tingkat kepatuhan minum obat, ditemukan bahwa tidak ada korelasi signifikan antara kedua variabel tersebut, dengan nilai $p= 0,939 (>0,05)$. Penelitian ini sama dengan (Rahayu *et al.*, 2020) juga menunjukkan tidak adanya korelasi antara jenis kelamin dan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi. Namun, penelitian oleh (Amanda *et al.*, 2021) menunjukkan mayoritas perempuan yang patuh terhadap pengobatan hipertensi lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Secara umum, perempuan cenderung lebih fokus pada kesehatan mereka, sementara pria sering kali kurang perhatian dan lebih mudah mengabaikan kondisi tubuh mereka. Bahkan ketika mengalami penyakit tertentu, pria sering kali enggan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara teratur (Waluyo & Budhi, 2013).

Berdasarkan Tabel 8, usia tidak berpengaruh signifikan terhadap seberapa patuh seorang pasien hipertensi minum obat. Artinya, usia tua atau muda tidak menjadi faktor penentu apakah seseorang akan rajin minum obat atau tidak. Penelitian ini sejalan yang sudah dilakukan oleh (Sukma *et al.*, 2018) menunjukkan bahwa usia tidak mempengaruhi seberapa patuh seseorang dalam minum obat hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh (Indriana *et al.*, 2021) menyampaikan seiring bertambahnya usia seseorang, mereka mungkin mengalami frustrasi atau sikap penolakan terhadap penyakitnya yang dapat menyebabkan ketidakpatuhan.

Berdasarkan data pada tabel 8, analisis korelasi antara pendidikan dan tingkat kepatuhan pada pasien menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,047 ($<0,05$) berarti terdapat korelasi antara tingkat pendidikan dan kepatuhan dalam mengonsumsi minum obat antihipertensi. Hasil ini sama dilakukan (Rahayu *et al.*, 2020) yang menunjukkan adanya korelasi antara tingkat pendidikan dan kepatuhan minum obat dengan nilai signifikansi 0,000 ($<0,05$). Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin besar kemungkinan mereka akan patuh minum obat

Berdasarkan data pada tabel 8, analisis korelasi antara pekerjaan dan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,380 ($>0,05$) yang mengindikasikan bahwa tidak ada korelasi antara jenis pekerjaan dan tingkat kepatuhan dalam penggunaan obat antihipertensi. Hasil ini tidak sesuai dilakukan (Listiana *et al.*, 2020) yang menunjukkan bahwa pekerjaan memiliki korelasi signifikan dengan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi, dengan nilai signifikansi 0,009 ($<0,05$). Orang yang tidak bekerja cenderung lebih rajin minum obat dibandingkan mereka yang bekerja. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan waktu yang dihadapi oleh responden yang bekerja untuk melakukan kontrol dan memeriksakan diri ke dokter karena padatnya aktivitas mereka (Emiliana *et al.*, 2021).

Berdasarkan tabel 8, analisis korelasi antara rejimen terapi dan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien menunjukkan nilai signifikansi sebesar

0,040 ($<0,05$) yang menunjukkan adanya korelasi antara rejimen terapi dan kepatuhan dalam penggunaan obat antihipertensi. Hasil penelitian (Wulandari *et al.*, 2021) pernyataan bahwa penggunaan obat antihipertensi tunggal cenderung lebih sederhana, sehingga pasien biasanya lebih patuh dalam minum obat tunggal dibandingkan dengan mereka yang menjalani terapi kombinasi. Jika terapi dengan obat tunggal pada dosis standar tidak mencapai target tekanan darah, obat tambahan dari kelas yang berbeda akan digunakan. Terapi kombinasi dimulai dengan memilih dua obat yang saling melengkapi dalam menurunkan tekanan darah dan memiliki tolerabilitas yang baik (Ayuchecaria *et al.*, 2018).

Berdasarkan data pada tabel 8, analisis korelasi antara lama menderita hipertensi dan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,041 ($<0,05$) yang mengindikasikan adanya korelasi antara durasi menderita hipertensi dan kepatuhan dalam penggunaan obat antihipertensi. Penelitian (Listiana *et al.*, 2020) menunjukkan bahwa nilai signifikansi sebesar 0,025 ($<0,05$) mengindikasikan adanya korelasi antara lama menderita hipertensi dan tingkat kepatuhan. Pasien yang telah mengalami hipertensi selama lebih dari 5 tahun umumnya menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih rendah dalam mengonsumsi obat, karena pengalaman mereka dengan pengobatan yang tidak memuaskan membuat mereka merasa pasrah dan kurang patuh. Sebaliknya, pasien yang menderita hipertensi kurang dari 5 tahun biasanya lebih khawatir tentang kondisi mereka, sehingga memiliki motivasi dan keinginan yang lebih besar untuk mengontrol tekanan darah mereka (Anwar & Masnina, 2019).

4. Hubungan Karakteristik Pasien Hipertensi dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Menggunakan Analisis Multivariat

Tabel 9 menunjukkan uji multivariat yang meliputi karakteristik pendidikan, rejimen terapi dan lama menderita hipertensi terhadap tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antihipertensi dianalisis menggunakan regresi logistik multivariat. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa terdapat dua faktor karakteristik yang memengaruhi

kepatuhan penggunaan obat, yaitu lama menderita hipertensi dengan nilai signifikansi 0,035 dan rejimen terapi dengan nilai signifikansi 0,040. Hasil berbeda (Hapsari & Kartiana, 2023) yang menunjukkan bahwa faktor lama menderita hipertensi dengan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi diperoleh nilai signifikan $p\ value = 0,820$ ($p\ value >0,05$) menunjukkan tidak terdapat korelasi antara lama menderita hipertensi dengan kepatuhan pengobatan penderita hipertensi. Secara umum, semakin lama seseorang mengalami suatu penyakit, semakin tinggi pemahaman mereka terhadap kondisi tersebut. Namun, hasil yang berbeda juga menunjukkan bahwa durasi penyakit yang lebih lama dapat memicu rasa bosan terhadap pengobatan yang pada akhirnya dapat menurunkan kepatuhan dalam menjalani terapi (Hapsari & Kartiana, 2023).

Penelitian yang telah dilakukan memiliki beberapa keterbatasan, salah satunya adalah penggunaan kuesioner yang diisi oleh peneliti melalui wawancara kepada responden, sehingga peneliti tidak dapat mengetahui jawaban yang diberikan itu benar mencerminkan kondisi pasien yang sebenarnya. Beberapa aspek yang mempengaruhi keterbatasan ini meliputi kejujuran pasien, kuesioner, kurang paham pasien terhadap pertanyaan, rejimen terapi, penyakit penyerta dan kesulitan pasien dalam mengingat penggunaan obat antihipertensi yang telah digunakan.