

**BAB IV**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil**

**1. Gambaran Sosiodemografi Pasien Hipertensi di Puskesmas Kasihan 1**

Pada penelitian ini, sosiodemografi pasien hipertensi dibagi menjadi 6 variabel berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, lama menderita hipertensi, dan penyakit penyerta. Hasil sosiodemografi ditampilkan pada tabel 7.

**Tabel 7. Gambaran Sosiodemografi Pasien Hipertensi di Puskesmas Kasihan I**

| Variabel                | Kategori        | Jumlah (n=96) | Persentase (%) |
|-------------------------|-----------------|---------------|----------------|
| Jenis kelamin           | Perempuan       | 75            | 78,1           |
|                         | Laki-laki       | 21            | 21,9           |
| Usia (tahun)            | <60             | 38            | 39,6           |
|                         | ≥60             | 58            | 60,4           |
| Tingkat pendidikan      | Tidak sekolah   | 9             | 9,4            |
|                         | SD              | 24            | 25,0           |
|                         | SMP             | 19            | 19,8           |
|                         | SMA             | 32            | 33,3           |
|                         | Diploma/Sarjana | 12            | 12,5           |
| Pekerjaan               | Tidak Bekerja   | 62            | 64,6           |
|                         | Bekerja         | 34            | 35,4           |
| Lama hipertensi (tahun) | 1-5             | 64            | 66,7           |
|                         | 6-10            | 19            | 19,8           |
|                         | >10             | 13            | 13,5           |
| Penyakit penyerta       | Tidak ada       | 67            | 69,8           |
|                         | Ada             | 29            | 30,2           |
| <b>Total</b>            |                 | <b>96</b>     | <b>100</b>     |

Menurut data pada tabel 7, menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin mayoritas pasien hipertensi berjenis kelamin perempuan sebanyak 75 pasien (78,1%) dan berusia ≥60 tahun sebanyak 58 pasien (60,4%). Berdasarkan pendidikan terakhir mayoritas SMA sebanyak 32 pasien (33,3%) dan mayoritas pasien tidak bekerja sebanyak 62 pasien (64,6%). Berdasarkan lama menderita hipertensi mayoritas pasien hipertensi mayoritas telah menderita hipertensi selama 1-5 tahun sebanyak 64 pasien (66,7%) dan mayoritas pasien tidak memiliki penyakit penyerta sebanyak 67 pasien (69,8%). Distribusi penyakit penyerta pada pasien hipertensi di Puskesmas Kasihan 1 disajikan pada tabel 8.

**Tabel 8. Distribusi Penyakit Penyerta di Puskesmas Kasihan I**

| Penyakit Penyerta | Jumlah<br>(n=34) | Persentase (%) |
|-------------------|------------------|----------------|
| Diabetes Melitus  | 24               | 70,58          |
| Dislipidemia      | 5                | 14,71          |
| Hiperurisemia     | 5                | 14,71          |
| <b>Total</b>      | <b>34</b>        | <b>100</b>     |

Keterangan: 1 pasien memiliki  $\geq 1$  penyakit penyerta

Menurut data yang ditampilkan dalam tabel 8, menunjukkan bahwa pasien hipertensi mayoritas mempunyai penyakit penyerta diabetes melitus sebanyak 24 pasien (70,58%).

## 2. Profil Penggunaan Obat Antihipertensi

Profil penggunaan obat antihipertensi yang ditampilkan pada tabel 9 digunakan untuk mengetahui distribusi penggunaan obat antihipertensi di Puskesmas Kasihan I. Profil penggunaan obat antihipertensi didapatkan dari riwayat penggunaan antihipertensi terbaru yang terdapat pada rekam medis pasien.

**Tabel 9. Profil Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Kasihan I**

| Regimen Antihipertensi | Jenis Obat          | Dosis (mg) | Jumlah<br>(n=96) | Persentase (%) |
|------------------------|---------------------|------------|------------------|----------------|
| Tunggal                | Amlodipin           | 5          | 86               | 89,6           |
| <b>Subtotal</b>        |                     |            | <b>86</b>        | <b>89,6</b>    |
| Kombinasi              | Amlodipin+Captropil | 5+12,5     | 6                | 6,2            |
|                        | Amlodipin+Captropil | 5+25       | 4                | 4,2            |
| <b>Subtotal</b>        |                     |            | <b>10</b>        | <b>10,4</b>    |
| <b>Total</b>           |                     |            | <b>96</b>        | <b>100</b>     |

Menurut hasil analisis yang diperlihatkan pada tabel 9, menyatakan bahwa pasien hipertensi di Puskesmas Kasihan I mayoritas mendapatkan regimen terapi tunggal berjumlah 86 pasien (89,6%) dan obat antihipertensi yang sering digunakan adalah amlodipin 5 mg berjumlah 86 pasien (89,6%).

## 3. Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi di Puskesmas Kasihan I

Penilaian tingkat pengetahuan pasien hipertensi dilakukan melalui pengisian kuesioner *Hypertension Knowledge-Level Scale* (HK-LS). Hasil tingkat pengetahuan disajikan pada tabel 10.

**Tabel 10. Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi di Puskesmas Kasihan I**

| Tingkat Pengetahuan | Jumlah<br>(n=96) | Persentase (%) |
|---------------------|------------------|----------------|
|---------------------|------------------|----------------|

|                 |           |            |
|-----------------|-----------|------------|
| Rendah (<56%)   | 5         | 5,2        |
| Sedang (56-75%) | 8         | 8,3        |
| Tinggi (>75%)   | 83        | 86,5       |
| <b>Total</b>    | <b>96</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan tabel 10, mengindikasikan bahwa mayoritas pasien mempunyai tingkat pengetahuan pada kategori tinggi berjumlah 83 pasien (86,5%). Distribusi jawaban dari kuesioner (HK-LS) disajikan pada tabel 11.

**Tabel 11. Distribusi Jawaban Pasien Hipertensi di Puskesmas Kasihan I Berdasarkan Kuesioner HK-LS**

| No | Pertanyaan   | Benar (%)    | Salah (%)    |
|----|--|--------------|--------------|
| 1  | Tekanan darah tinggi diastolik atau sistolik mengindikasikan peningkatan tekanan darah                         | 94<br>(97,9) | 2<br>(2,1)   |
| 2  | Tekanan darah diastolik yang meningkat juga mengindikasikan peningkatan tekanan darah                          | 73<br>(76,0) | 23<br>(24,0) |
| 3  | Seseorang dengan tekanan darah yang meningkat harus minum obat, karena anda percaya itu adalah cara terbaik    | 95<br>(99,0) | 1<br>(1,0)   |
| 4  | Obat tekanan darah yang meningkat harus diminum setiap hari  | 94<br>(97,9) | 2<br>(2,1)   |
| 5  | Seseorang dengan tekanan darah yang meningkat harus minum obat hanya ketika mereka merasa sakit                | 83<br>(86,5) | 13<br>(13,5) |
| 6  | Seseorang dengan tekanan darah yang meningkat harus minum obat sepanjang hidupnya                              | 90<br>(93,8) | 6<br>(6,3)   |
| 7  | Tekanan darah adalah hasil penuaan, jadi perawatan tidak diperlukan  | 80<br>(83,3) | 16<br>(16,7) |
| 8  | Jika obat untuk tekanan darah dapat mengontrol tekanan darah, maka tidak perlu mengubah gaya hidup             | 49<br>(51,0) | 47<br>(49,0) |
| 9  | Jika seseorang dengan tekanan darah yang meningkat mengubah gaya hidup mereka, tidak perlu perawatan           | 63<br>(65,6) | 33<br>(34,4) |
| 10 | Seseorang dengan tekanan darah yang meningkat dapat makan makanan asin selama mereka minum obat secara teratur | 60<br>(62,5) | 36<br>(37,5) |
| 11 | Seseorang dengan tekanan darah yang meningkat, metode memasak terbaik adalah menggoreng                        | 85<br>(88,5) | 11<br>(11,5) |
| 12 | Seseorang dengan tekanan darah meningkat, metode memasak terbaik adalah merebus atau memanggang                | 91<br>(94,8) | 5<br>(5,2)   |
| 13 | Seseorang dengan tekanan darah yang meningkat harus sering makan buah dan sayur                                | 95<br>(99,0) | 1<br>(1,0)   |
| 14 | Seseorang dengan tekanan darah yang meningkat tidak boleh merokok  | 95<br>(99,0) | 1<br>(1,0)   |
| 15 | Seseorang dengan tekanan darah yang meningkat dapat minum-minuman beralkohol                                   | 96<br>(100)  | 0            |
| 16 | Jenis daging terbaik untuk seseorang dengan tekanan darah yang meningkat adalah daging merah (sapi, kambing)   | 86<br>(89,6) | 10<br>(10,4) |

| No | Pertanyaan  | Benar (%)    | Salah (%)    |
|----|---|--------------|--------------|
| 17 | Jenis daging terbaik untuk seseorang dengan tekanan darah yang meningkat adalah daging putih (unggas)           | 60<br>(62,5) | 36<br>(37,5) |
| 18 | Tekanan darah yang meningkat dapat menyebabkan stroke, jika tidak ditangani                                     | 96<br>(100)  | 0            |
| 19 | Tekanan darah yang meningkat dapat menyebabkan penyakit jantung, seperti serangan jantung, jika tidak ditangani | 96<br>(100)  | 0            |
| 20 | Tekanan darah yang meningkat dapat menyebabkan kematian dini, jika tidak ditangani                              | 96<br>(100)  | 0            |
| 21 | Tekanan darah yang meningkat dapat menyebabkan gagal ginjal, jika tidak ditangani                               | 73<br>(76,0) | 23<br>(24,0) |
| 22 | Tekanan darah yang meningkat dapat menyebabkan gangguan penglihatan, jika tidak ditangani                       | 65<br>(67,7) | 31<br>(32,3) |

Kuesioner *Hypertension Knowledge-Level Scale* (HK-LS) terdiri dari 6 domain pertanyaan meliputi domain definisi hipertensi, kepatuhan minum obat antihipertensi, penanganan medis, gaya hidup, diet dan komplikasi. Berdasarkan hasil distribusi jawaban pada kuesioner tersebut pada tabel 11, diketahui bahwa terdapat pertanyaan yang menunjukkan pengetahuan pasien kurang yaitu pada domain penanganan medis, pasien banyak menjawab “salah”, pada pertanyaan nomor 8 sebanyak 47 pasien (49,0%), nomor 9 sebanyak 33 pasien (34,4%) dan nomor 10 sebanyak 36 pasien (37,5%), pada domain diet nomor 17 sebanyak 36 pasien (37,5%) menjawab “benar”

#### 4. Gambaran Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Kasihan I

Tingkat kepatuhan diukur menggunakan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale 8* (MMAS-8). Hasil tingkat kepatuhan disajikan pada tabel 12.

**Tabel 12. Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi di Puskesmas Kasihan 1**

| Tingkat Pengetahuan | Jumlah (n=96) | Persentase (%) |
|---------------------|---------------|----------------|
| Rendah (<6)         | 10            | 10,4           |
| Sedang (6-7,75)     | 44            | 45,8           |
| Tinggi (>8)         | 42            | 43,8           |
| <b>Total</b>        | <b>96</b>     | <b>100</b>     |

Tabel 12 memperlihatkan bahwa pasien hipertensi mayoritas mempunyai tingkat kepatuhan yang termasuk dalam klasifikasi sedang yaitu sebanyak 44 pasien (45,8%) pasien. Distribusi jawaban dari kuesioner MMAS-8 disajikan pada tabel 13

**Tabel 13. Distribusi Jawaban Responden berdasarkan Kuesioner MMAS-8**

| No | Pertanyaan   | Ya (%)  | Tidak (%)    |
|----|--|---|--------------|
| 1  | Apakah anda terkadang lupa minum obat tekanan darah tinggi?  | 23<br>(24,0)  | 73<br>(76,0) |
| 2  | Selama 2 minggu terakhir, apakah anda pernah tidak minum obat tekanan darah tinggi?  | 8<br>(8,3)  | 88<br>(91,7) |
| 3  | Apakah anda mengurangi atau berhenti minum obat tanpa memberitahu dokter karena anda merasa lebih buruk saat meminumnya?   | 1<br>(1,0)  | 95<br>(99,0) |
| 4  | Ketika anda berpergian atau meninggalkan rumah, apakah anda pernah lupa membawa obat-obatan anda?  | 17<br>(17,7)  | 79<br>(82,3) |
| 5  | Apakah kemarin anda meminum obat tekanan darah tinggi?   | 79<br>(82,3)  | 17<br>(17,7) |
| 6  | Ketika anda merasa tekanan darah anda terkendali, apakah anda berhenti minum obat?   | 0<br>(0)  | 96<br>(100)  |
| 7  | Apakah anda pernah merasa kerepotan mengikuti rencana perawatan tekanan darah anda?  | 0<br>(0)  | 96<br>(100)  |
| 8  | Seberapa sering anda mengalami kesulitan mengingat untuk meminum semua obat tekanan darah anda?<br>1. Tidak pernah/jarang (1)<br>2. Sesekali (0,75)<br>3. Terkadang (0,5)<br>4. Biasanya (0,25)<br>6. Selalu (0) | a. Tidak pernah/jarang: 67<br>(69,8)<br>b. Sesekali: 20 (20,8)<br>c. Terkadang: 7 (7,3)<br>d. Biasanya: 1 (1,0)<br>e. Selalu: 1 (1,0) |              |

Berdasarkan hasil jawaban kuesioner MMAS-8 pada tabel 13, yang terdiri dari 8 pertanyaan terdapat 2 pertanyaan yang menunjukkan ketidakpatuhan pada pasien yakni pertanyaan nomor 1 dan 5. Pertanyaan nomor 1 yang menunjukkan 23 pasien (24,0) menjawab “ya” yang berarti pasien tidak patuh disebabkan terkadang lupa meminum obat. Pertanyaan nomor 5 sebanyak 17 pasien (17,7%) menjawab “Tidak” yang artinya pasien tidak patuh karna menjawab “Tidak” pada pertanyaan “apakah kemarin anda meminum obat tekanan darah tinggi” sebanyak 17 pasien (17,7%), seharusnya menjawab ”ya”.

##### **5. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kasihan I**

Analisis hubungan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi dilakukan menggunakan uji *Chi Square*, dengan hasil yang ditampilkan pada tabel 14.

**Tabel 14. Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan**

| Kategori Pengetahuan | Tingkat Kepatuhan |                  |                  | Total n(%)      | P Value |
|----------------------|-------------------|------------------|------------------|-----------------|---------|
|                      | Rendah n(%)       | Sedang n(%)      | Tinggi n(%)      |                 |         |
| Rendah               | 3 (3,1)           | 2 (2,1)          | 0 (0,0)          | 5 (5,2)         | 0,003   |
| Sedang               | 1 (1,0)           | 5 (5,2)          | 2 (2,1)          | 8 (8,3)         |         |
| Tinggi               | 6 (6,3)           | 37 (38,5)        | 40 (41,7)        | 83 (86,5)       |         |
| <b>Total</b>         | <b>10 (10,4)</b>  | <b>44 (45,8)</b> | <b>42 (43,8)</b> | <b>96 (100)</b> |         |

Hasil penelitian yang ditampilkan pada tabel 14 memperlihatkan adanya korelasi yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan dalam penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Kasihan I dengan nilai *p-value* sebesar 0,003 ( $<0,05$ ).

## B. Pembahasan

### 1. Gambaran Sosiodemografi Pasien Hipertensi di Puskesmas Kasihan I

#### a. Usia

Berdasarkan data karakteristik usia yang disajikan tabel 7, menyatakan bahwa pasien hipertensi di Puskesmas Kasihan I sebagian besar berumur  $\geq 60$  tahun berjumlah 58 pasien (60,4%). Hasil ini setara dengan studi terdahulu oleh Supadmi *et al.*, (2024) di Apotek Yogyakarta, menyatakan bahwa sebanyak 129 pasien hipertensi (64,5%) pria dan wanita dengan hipertensi terjadi pada usia  $\geq 60$  tahun. Penelitian serupa dilakukan oleh Sabon & Dyahariety, (2023) di Puskesmas Pasir Panjang, menunjukkan mayoritas responden yang mengidap hipertensi berada pada usia  $\geq 60$  tahun berjumlah 24 pasien (40,0%).

Berdasarkan penelitian Sabon & Dyahariety, (2023) menyatakan resiko hipertensi meningkat pada orang yang berusia  $\geq 60$  tahun dengan kelompok usia 61-85 tahun memiliki jumlah kasus hipertensi paling banyak. Kondisi ini disebabkan semakin bertambah usia maka akan terjadi penurunan kelenturan pembuluh darah dan berkurangnya kemampuan ginjal dalam menjaga keseimbangan tekanan darah (Sabon & Dyahariety, 2023). Pertambahan usia akan menyebabkan terjadinya perubahan fisiologis pada tubuh, misalnya dinding pembuluh darah menebal akibat terjadinya deposit kolagen pada lapisan otot, setelah berusia 45 tahun, pembuluh darah akan menyempit dan menjadi kaku, sehingga tidak mampu mengembang saat jantung memompa darah, kondisi ini dapat memicu peningkatan tekanan darah (Amelia & Anggrasari, 2024).

#### b. Jenis Kelamin

Berdasarkan data karakteristik yang dilihat pada tabel 7 menunjukkan bahwa pasien hipertensi mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 75 pasien (78,1%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sari & Helmi, (2023) di Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok Jakarta Utara, yang menyebutkan sebanyak 54 pasien (59,1%) mayoritas

perempuan mengalami hipertensi. Penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurcahyati & Sofyan, (2024) di Puskesmas Kotagede II, menyatakan bahwa responden yang menderita hipertensi didominasi oleh wanita sebanyak 48 pasien (65,75%).

Menurut Sari & Helmi, (2023), *menopause* pada wanita menjadi bagian dari penyebab meningkatnya angka hipertensi pada wanita dibandingkan pria. Hal ini disebabkan Wanita yang mengalami *menopause* memiliki tingkat estrogen yang rendah (Sari & Helmi, 2023). Menopause umumnya terjadi pada usia  $\geq 45$  tahun, pada saat memasuki masa menopause hormon estrogen akan berkurang sehingga mengakibatkan pembuluh darah mengeras sehingga darah tidak dapat mengalir dengan lancar saat jantung memompa darah yang berakibat tekanan darah tidak terkontrol dan memicu terjadinya hipertensi (Hurrin *et al.*, 2024).

c. Tingkat Pendidikan

Berdasarkan data karakteristik tingkat pendidikan yang diperlihatkan pada tabel 7, menunjukkan pasien hipertensi di puskesmas Kasihan I mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 32 pasien (33,3%). Penelitian lain oleh Toar & Sumendap, (2023) di Puskesmas Rurukan Kota Tomohon, menyatakan bahwa sebanyak 48 pasien (60%) pasien hipertensi mayoritas berlatar belakang pendidikan SMA. Studi lain yang dilakukan oleh Citra *et al.*, (2023) di Puskesmas Bangkuang Kalimantan Tengah, menyebutkan tingkat pendidikan paling banyak untuk penderita hipertensi ditemukan pada pendidikan SMA dengan prevalensi sebanyak 74 pasien (70,48%). Tingkat pendidikan seseorang memiliki pengaruh besar terhadap resiko hipertensi, di mana pendidikan yang rendah dapat membatasi akses terhadap informasi kesehatan serta menurunkan kesadaran dalam menerapkan gaya hidup sehat (Baringbing, 2023). Individu berpendidikan tinggi cenderung lebih mudah untuk menerima dan mengelola informasi yang diperolehnya, serta dapat mempengaruhi pengetahuan (Citra *et al.*, 2023). Pengetahuan seseorang yang baik mengenai penyebab, faktor resiko, tanda dan gejala hipertensi serta batasan batasan tekanan darah

stabil dan tidak stabil, akan menjauhkan individu dari penyebab hipertensi (Baringbing, 2023).

d. Pekerjaan

Berdasarkan data karakteristik pekerjaan yang diperlihatkan pada tabel 7, mayoritas pasien hipertensi di Puskesmas Kasihan I tidak bekerja yaitu sebanyak 62 pasien (64,6%). Hasil studi ini sejalan dengan studi oleh Ramadhan & Prassurya, (2024) di Puskesmas Pekauman Banjarmasin menyatakan pasien hipertensi paling banyak tidak bekerja sebanyak 62 pasien (71,3%). Hasil ini serupa dengan penelitian Akmal *et al.*, (2023) di Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Melati Putih kelurahan Lagoan Jakarta Utara, menyatakan mayoritas pasien hipertensi berlatar belakang tidak bekerja sebanyak 87 pasien (79,1%) sedangkan yang bekerja sebanyak 23 pasien (20,9%).

Individu yang tidak bekerja akan berpengaruh pada status sosial dan ekonomi, hal tersebut dapat menimbulkan stres (Lidia *et al.*, 2015). Depresi atau stres memiliki dampak penting pada kontrol dan perkembangan tekanan darah. Kondisi tersebut, jika berlangsung dalam durasi lama, berpotensi menimbulkan peningkatan tekanan darah, selain itu hipertensi akan muncul apabila seseorang sering mengalami emosi yang berlebihan serta pola pikir negatif, baik secara perlahan maupun tidak disadari (Noviasuci *et al.*, 2025).

e. Lama Menderita Hipertensi

Berdasarkan data karakteristik lama menderita hipertensi yang disajikan pada tabel 7, mayoritas pasien di Puskesmas Kasihan I telah mengalami hipertensi selama 1-5 tahun dengan jumlah mencapai 64 pasien (66,7%). Hasil ini sepadan dengan studi lain oleh Christiyani *et al.*, (2023) di Kelurahan Merdikorejo Yogyakarta, menjelaskan bahwa sejumlah 49 pasien (69%) mayoritas mengalami hipertensi selama 1 sampai 5 tahun. Penelitian serupa dilakukan Indriana *et al.*, (2021) di Rumah Sakit X Cilacap, menyatakan mayoritas pasien terdiagnosis hipertensi selama 1 sampai 5 tahun berjumlah 25 pasien (31,6%).

Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Christiyani *et al.*, (2023), menyampaikan bahwa semakin lama seorang pasien menderita hipertensi, maka pasien akan bersedia untuk meminum obat, sebab sudah tau penyakit apa yang diderita menurut pengalaman pasien. Pengalaman berperan dalam menambah dan memperdalam pengetahuan individu. Pengetahuan seseorang cenderung meningkat seiring bertambahnya pengalaman (Indriana *et al.*, 2021). Pasien dengan durasi hipertensi yang lebih lama cenderung menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi. Hal ini disebabkan oleh adanya proses penerimaan secara bertahap terhadap kondisi penyakitnya, sehingga mereka menyadari pentingnya konsumsi obat antihipertensi secara rutin setiap hari untuk mencegah timbulnya komplikasi yang berakibat pada kematian (Arrang *et al.*, 2023)

f. Penyakit Penyerta

Menurut hasil studi yang ditunjukkan dalam tabel 7, menyatakan bahwa mayoritas pasien hipertensi di Puskesmas Kasihan I tidak memiliki penyakit penyerta sebanyak 67 pasien (69,8%). Pada tabel 8, menyatakan penyakit penyerta pada penderita hipertensi di Puskesmas Kasihan I yang paling banyak yaitu diabetes melitus berjumlah 23 pasien (70%). Studi ini setara dengan studi yang dilakukan oleh Putri *et al.*, (2024) menyatakan bahwa mayoritas pasien hipertensi di Puskesmas X Surakarta tidak mempunyai penyakit penyerta yaitu sebanyak 170 pasien (83,3%). Penelitian yang dilakukan Isnasari *et al.*, (2023) di Puskesmas Boyolali I, menunjukkan sebanyak 84 pasien (82,35%) tidak mempunyai penyakit penyerta dan 18 pasien (17,65%) memiliki penyakit penyerta. Hal ini disebabkan penelitian dilakukan di puskesmas yang tidak banyak memiliki pasien hipertensi dengan komplikasi, puskesmas memiliki peran penting dalam pencegahan penyakit penyerta pada pasien hipertensi melalui berbagai upaya seperti deteksi dini, edukasi, dan manajemen kasus (Lauchan *et al.*, 2024).

Berdasarkan studi yang dilakukan Putri *et al.*, (2024) menjelaskan bahwa mayoritas pasien yang memiliki penyakit penyerta didominasi oleh

penyakit diabetes melitus sebesar 8 pasien (3,9%) penelitian ini setara dengan penelitian oleh Isnasari *et al.*, (2023) mengindikasikan bahwa pasien yang mempunyai penyakit penyerta didominasi oleh penyakit diabetes melitus sebesar 12 pasien (11,76%). Pasien dengan diabetes melitus mengalami kenaikan tekanan darah dipengaruhi oleh peningkatan resistensi arteri perifer akibat perubahan pada pembuluh darah serta kenaikan jumlah cairan dalam tubuh yang berhubungan dengan kondisi hiperinsulinemia dan hiperglikemia (Isnasari *et al.*, 2023)

## 2. Profil Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Kasihan 1

Berdasarkan hasil penelitian yang ditampilkan tabel 9, menunjukkan bahwa penggunaan obat antihipertensi penggunaan obat antihipertensi di Puskesmas Kasihan I lebih banyak diresepkan antihipertensi tunggal yaitu sebanyak 86 pasien (89,6%) dibandingkan dengan regimen terapi kombinasi sebanyak 10 pasien (10,4%). Hasil penelitian ini sepadan dengan penelitian Puluhulawa *et al.*, (2024) menyatakan di Puskesmas Piloloda menggunakan terapi antihipertensi tunggal amlodipin sebanyak 62 pasien (89%) dibandingkan terapi kombinasi sebanyak 17 pasien (81%). Penelitian serupa dilakukan oleh Triyadi *et al.*, (2021) di Rumah Sakit Wisma Rini Pringsewu menyatakan bahwa jenis terapi antihipertensi paling banyak menggunakan terapi tunggal sebesar 90 orang (82%) dibandingkan terapi kombinasi sebanyak 20 pasien (18%). Hasil ini sesuai karena sebagian besar pasien mengalami hipertensi derajat 1 (Triyadi *et al.*, 2021). Berdasarkan pedoman JNC VIII, pasien dengan hipertensi derajat 1 disarankan untuk menjalani terapi antihipertensi tunggal (monoterapi) untuk menjaga tekanan darah agar tetap stabil (Ekaningtyas *et al.*, 2021).

Regimen antihipertensi tunggal yang sering digunakan pada pasien hipertensi di Puskesmas Kasihan I adalah amlodipin 5 mg sebanyak 86 pasien (89,6%). Menurut Hasanah *et al* (2024), terapi antihipertensi tunggal yang paling sering diresepkan di Puskesmas Proppo Kabupaten Pamekasan adalah amlodipin. Amlodipin adalah obat antihipertensi yang termasuk dalam golongan CCB. Obat ini bekerja dengan cara mencegah masuknya kalsium ke otot polos pembuluh darah dan miokardium (Hasanah *et al.*, 2024). Amlodipin

adalah terapi lini pertama yang telah teruji efektifitas dan keamanannya dalam menurunkan tekanan darah, baik digunakan sebagai monoterapi maupun dalam kombinasi, dengan tingkat toleransi yang baik secara klinis (Puluhulawa *et al.*, 2024).

Kombinasi obat yang sering digunakan di Puskesmas Kasihan 1 adalah amlodipin 5 mg + captropil 12,5 mg sebanyak 6 pasien (6,2%). Menurut Puluhulawa *et al.*, (2024) obat antihipertensi yang sering dipakai adalah golongan CCB dan ACE Inhibitor yaitu jenis obat amlodipin dan captropil sebanyak 81% kombinasi amlodipin + captropil dipilih karena dinilai lebih efektif dengan memanfaatkan perpaduan mekanisme kerja yang berbeda namun saling mendukung untuk mencapai efek terapi yang optimal. Perpaduan ACEI dan CCB adalah rasional dan mempunyai efektifitas yang baik, sehingga lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah, mengoptimalkan pengendalian tekanan darah dan mempunyai efek protektif terhadap kerusakan organ target (Puluhulawa *et al.*, 2024).

### **3. Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi di Puskesmas Kasihan I**

Berdasarkan hasil studi yang diperlihatkan pada tabel 10, menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan pasien hipertensi di Puskesmas Kasihan I dikategorikan memiliki pengetahuan tinggi sebesar 83 pasien (86,5%). Studi ini didukung oleh studi terdahulu yang dilakukan oleh Pratiwi & Hartono, (2023) di Puskesmas Jatiyoso, menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan hipertensi di Puskesmas Jatiyoso mayoritas memiliki pengetahuan yang dikategorikan tinggi sebanyak 78 pasien (65,0%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Widyastuti *et al.*, (2023) di Apotik Syerefia Karanganyar, menyatakan bahwa pengetahuan terkait hipertensi responden termasuk klasifikasi tinggi sebanyak 37 pasien yakni (52,9%). Menurut Rodiyah & Tohri, (2020), pengetahuan pasien mengenai hipertensi berperan penting dalam mencegah terjadinya komplikasi. Tingkat pemahaman yang tinggi akan mendorong perilaku yang mendukung penanganan hipertensi ke arah yang lebih optimal.

Tingkat pengetahuan pasien hipertensi pada penelitian ini diukur menggunakan kuesioner *Hypertension Knowledge-Level* (HK-LS) yang terdiri

dari 6 domain pertanyaan meliputi domain definisi hipertensi, kepatuhan minum obat antihipertensi, penanganan medis, gaya hidup, diet dan komplikasi. Berdasarkan hasil distribusi jawaban pada kuesioner tersebut pada tabel 11, diketahui bahwa terdapat pertanyaan yang menunjukkan pengetahuan pasien kurang yaitu pada domain penanganan medis, pasien pasien banyak menjawab “salah” pada pertanyaan nomor 8 sebanyak 47 pasien (49,0%), nomor 9 sebanyak 33 pasien (34,4%) dan nomor 10 sebanyak 36 pasien (37,5%), seharusnya jawaban “benar”, yang artinya pengetahuan pasien tentang prinsip pengelolaan medis hipertensi, khususnya hubungan antara terapi obat dan perubahan gaya hidup, masih rendah. Edukasi perlu ditekankan bahwa perubahan gaya hidup dan pengobatan adalah saling melengkapi bukan saling menggantikan, serta pola makan rendah garam tetap penting meski terapi obat sudah dijalankan, pada domain diet pasien banyak menjawab “salah” pada nomor 17 sebanyak 36 pasien (37,5%), seharusnya jawaban “benar”, artinya pasien belum memahami tentang jenis makanan yang dianjurkan bagi penderita hipertensi, khususnya dalam hal pemilihan sumber protein hewani. Edukasi pola makan sehat untuk pasien hipertensi perlu ditingkatkan terutama pola makan sehat dan pemilihan jenis dan kualitas sumber protein yang dikonsumsi. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Zahra *et al.*, (2024) di Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung, menyatakan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 33 pasien (42,9%).

Individu yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang penyakitnya akan mendorong kepatuhan terhadap pengobatan yang diterima.(Juniarti *et al.*, 2023). Tingkat pengetahuan yang tinggi mencerminkan bahwa individu telah mengetahui, memahami, serta menyadari tujuan dari pengobatan yang dijalani, dengan demikian, individu tersebut akan lebih termotivasi untuk mematuhi regimen terapinya (Dhrik *et al.*, 2023). Pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan kondisi hipertensi semakin memburuk disebabkan kurangnya pemahaman pasien tentang penyakit yang diderita (Wulandari & Kartinah, 2024).

#### 4. Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Kasihan I

Berdasarkan data penelitian yang disajikan tabel 13, menunjukkan bahwa pasien hipertensi di Puskesmas Kasihan I mempunyai tingkat kepatuhan yang dikategorikan “sedang” yakni berjumlah 44 pasien (45,8%). Hasil ini sepadan dengan penelitian dengan penelitian Juniarti *et al.*, (2023) di Kelurahan Talang Jawa Baturaja, menunjukkan bahwa kebanyakan responden mempunyai tingkat kepatuhan yang sedang sebanyak 38 pasien (49,4%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Padaunan *et al.*, (2022) di Kelurahan Rurukan, menyatakan kepatuhan pasien hipertensi mayoritas mempunyai tingkat kepatuhan sedang berjumlah 31 pasien (49,2%). Faktor yang berkontribusi terhadap kepatuhan pasien yaitu motivasi, dengan adanya keinginan yang kuat untuk menjalani pengobatan akan meningkatkan kepatuhan pasien terhadap konsumsi obat (Siswati *et al.*, 2023), selain motivasi, pengetahuan juga menjadi salah satu faktor yang berperan terhadap kepatuhan pasien hipertensi hipertensi. Individu dengan pengetahuan baik cenderung akan meningkatkan kepatuhan untuk mengkonsumsi obat (Asmin *et al.*, 2022).

Tingkat kepatuhan pada penelitian ini dinilai menggunakan kuesioner *Morsky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) yang terdiri dari delapan pertanyaan. Berdasarkan hasil jawaban kuesioner MMAS-8 pada tabel 13, yang terdiri dari 8 pertanyaan terdapat 2 pertanyaan yang menunjukkan ketidakpatuhan pada pasien yakni pertanyaan nomor 1 dan 5. Pertanyaan nomor 1 yang menunjukkan 23 pasien (24,0) menjawab “ya” yang berarti pasien tidak patuh disebabkan terkadang lupa meminum obat. Pertanyaan nomor 5 sebanyak 17 pasien (17,7%) menjawab “ya” yang artinya pasien tidak patuh karena menjawab salah pada pertanyaan “apakah kemarin anda meminum obat tekanan darah tinggi” sebanyak 17 pasien (17,7%), seharusnya “ya”. Hal tersebut menunjukkan bahwa pentingnya edukasi sederhana tentang pentingnya minum obat secara teratur, melibatkan keluarga untuk mengingatkan, serta melakukan control rutin agar jadwal dan jenis obat dapat disesuaikan dengan keluhan.

Kepatuhan memungkinkan pasien untuk mencapai kemanjuran pengobatan dan meningkatkan kualitas hidup (Juniarti *et al.*, 2023). Ketidakepatuhan pasien hipertensi dalam menjalankan terapi akan menimbulkan hipertensi yang tidak terkontrol sehingga dapat menyebabkan komplikasi. Komplikasi tersebut sangat berdampak pada peningkatan resiko mortalitas jika tidak ditangani secara benar (Supraptiningsih *et al.*, 2025).

#### **5. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi puskesmas pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kasihan I**

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi Square* yang ditampilkan pada tabel 15, terdapat korelasi yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Kasihan I dengan nilai signifikan 0,002 ( $p < 0,05$ ). Penelitian ini menunjukkan kesamaan hasil dengan studi yang dilaksanakan oleh Cahyanti & Rahman, (2017) di Rumah Sakit X Turen Malang menunjukkan adanya korelasi signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi dengan nilai *p-value* 0,000 ( $p < 0,05$ ). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pratiwi & Hartono, (2023) yang mengindikasikan adanya korelasi yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan dalam mengkonsumsi obat antihipertensi dengan nilai *p-value* 0,008.

Hal ini membuktikan bahwa individu yang mempunyai pengetahuan yang baik terkait penyakit yang dialami akan menjadi jauh lebih patuh mengkonsumsi obat karena memahami resiko yang dapat timbul jika tidak meminum obat dengan teratur. Tingkat pemahaman pasien yang tinggi tentang hipertensi berkontribusi terhadap kepatuhan dalam penggunaan obat (Pratiwi & Hartono, 2023). Individu dengan pengetahuan yang baik mengenai penyakit yang dialaminya cenderung memiliki kepatuhan lebih tinggi dalam mengkonsumsi obat, karena memahami resiko yang dapat timbul apabila terapi tidak dijalankan (Supraptiningsih *et al.*, 2025).

## 6. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*, di mana pengukuran tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien hipertensi dilakukan satu kali tanpa adanya tindak lanjut atau intervensi tambahan terhadap pasien. Fokus utama penelitian ini terbatas pada penilaian tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien, tanpa menganalisis hubungan lebih lanjut terhadap efektivitas terapi, seperti pencapaian kontrol tekanan darah.

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA