

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kepatuhan dalam konsumsi obat antihipertensi dengan keberhasilan terapi pada pasien lanjut usia yang berobat di Puskesmas Tempel II. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2025 yang melibatkan 43 responden. Data yang dikumpulkan berupa karakteristik pasien (usia, jenis kelamin, jenjang pendidikan, status pekerjaan, lama menderita hipertensi, dan penyakit penyerta), tingkat kepatuhan terhadap pengobatan antihipertensi, keberhasilan terapi, serta analisis keterkaitan antara kepatuhan pengobatan dan hasil terapi yang dicapai.

1. Karakteristik Pasien Hipertensi Lanjut Usia di Puskesmas Tempel II

Penelitian ini melibatkan 43 pasien lansia penderita hipertensi di Puskesmas Tempel II sebagai responden dengan karakteristik yang disajikan pada tabel 8 sebagai berikut:

Karakteristik	Kategori	Jumlah pasien (n=43)	Persentase (%)
Usia	60-69	32	74,42
	70-79	7	16,28
	>80	4	9,30
Jenis Kelamin	Laki-laki	13	30,23
	Perempuan	30	69,77
Pendidikan	Tidak sekolah	2	4,65
	SD	20	46,51
	SMP	7	16,28
	SMA	8	18,60
	Diploma/Sarjana	6	13,95
Pekerjaan	Bekerja	10	23,26
	Tidak Bekerja	33	76,74
Lama Menderita	< 1 tahun	10	23,26
	1-5 tahun	33	76,74
	6-10 tahun	0	0,00
	> 10 tahun	0	0,00
Penyakit Penyerta	Ada	24	55,81

Karakteristik	Kategori	Jumlah pasien (n=43)	Persentase (%)
	Tidak Ada	19	44,19

Berdasarkan tabel 8, dapat diketahui data karakteristik pasien lansia penderita hipertensi paling banyak yaitu kelompok usia 60-69 tahun sebanyak 32 pasien (74,42%). Dilihat dari jenis kelamin, mayoritas pasien perempuan yaitu 30 orang (69,77%), sedangkan laki-laki berjumlah 13 orang (30,23%). Sementara itu, karakteristik pendidikan Sebagian besar lulusan SD sebanyak 20 orang (46,51%). Berdasarkan status pekerjaan, mayoritas pasien tidak memiliki pekerjaan, yakni sebanyak 33 orang (76,74%), sedangkan pasien yang masih bekerja berjumlah 10 orang (23,26%). Sementara itu, berdasarkan lama menderita hipertensi, sebagian besar pasien telah mengalami kondisi ini selama 1 hingga 5 tahun, yaitu 33 orang (76,74%). Prevalensi pasien yang memiliki penyakit penyerta yaitu sebanyak 24 pasien (55,81%).

Tabel 9. Penyakit Penyerta

Penyakit penyerta	Jumlah	Persentase (%)
Diabetes Melitus	15	51,72
Hipertrigliseridemia	4	13,79
Penyakit Jantung	4	13,79
Reumatik Atritis	2	6,90
Glaukoma	1	3,45
Stroke Iskemik	1	3,45
Gangguan Depresi	1	3,45
Gagal Jantung	1	3,45
Total	29	100

Berdasarkan tabel 9, diketahui bahwa penyakit penyerta yang paling banyak yaitu diabetes melitus sebanyak 15 pasien (51,72%) dan paling sedikit yaitu pada penyakit penyerta glaucoma, stroke iskemik, gangguan depresi, dan gagal jantung, dimana masing-masing penyakit sebanyak 1 pasien (3,45%).

2. Tingkat Kepatuhan Pengobatan Antihipertensi Pasien Lanjut Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pasien lanjut usia penderita hipertensi disajikan dalam tabel 9 sebagai berikut:

Tabel 10. Tingkat Kepatuhan

Tingkat Kepatuhan	n	Persentase
Rendah	12	27,91
Sedang	7	16,28
Tinggi	24	55,81
Total	43	100

Berdasarkan tabel 9, diketahui bahwa tingkat kepatuhan pengobatan mayoritas pasien dengan tingkat kepatuhan tinggi yaitu sebanyak 24 pasien (55,81%) dan paling sedikit yaitu pasien dengan tingkat kepatuhan sedang yaitu sebanyak 7 pasien (16,28%).

3. Keberhasilan Terapi Pasien Hipertensi Lanjut Usia

Hasil penelitian menunjukkan keberhasilan terapi pasien lanjut usia penderita hipertensi disajikan dalam tabel 10 sebagai berikut:

Tabel 11. Keberhasilan Terapi

Keberhasilan Terapi	n	(%)
Terkontrol	27	62,79
Tidak Terkontrol	16	37,21
Total	43	100

Pada tabel 10 menunjukkan prevalensi pasien yang memiliki tekanan darah terkontrol lebih banyak yaitu 27 pasien (62,79%) berbanding dengan tekanan darah yang tidak terkontrol yaitu 16 pasien (37,21%).

4. Hubungan Kepatuhan dengan Keberhasilan Terapi Pasien Hipertensi Lanjut Usia

Hasil analisis dengan uji *Chi-Square* dan *Fisher's Exact Test* terkait hubungan kepatuhan pengobatan dengan keberhasilan terapi pada pasien lanjut usia penderita hipertensi disajikan dalam tabel 11 sebagai berikut:

Tabel 12. Hubungan Kepatuhan Pengobatan dengan Keberhasilan Terapi

Kepatuhan Pengobatan	Keberhasilan Terapi			<i>p-value</i>
	Terkontrol	Tidak Terkontrol	Total (%)	
Tidak Patuh	8 (18,6%)	4 (9,3%)	12 (27,9%)	1,000 (<i>Fisher's Exact Test</i>)
Patuh	19 (44,2%)	12 (27,9%)	31 (72,1%)	
Total	27 (62,8%)	16 (37,2%)	43 (100,0%)	

Hasil pada tabel 11 menunjukkan bahwa dari 43 pasien lanjut usia penderita hipertensi di Puskesmas Tempel II sebagian besar pasien menunjukkan kepatuhan dalam menjalani pengobatan, yaitu 31 orang (72,1%), sedangkan sisanya, 12 orang (27,9%) tergolong tidak patuh. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengevaluasi hubungan kepatuhan pengobatan dan keberhasilan terapi. Pada uji *Chi-Square* diperoleh hasil lebih dari 20% sel memiliki nilai *expected count* kurang dari 5 sehingga data dianggap tidak valid dan perlu dilakukan pengelompokan ulang. Studi yang dilakukan oleh I Moningkey *et al.*, (2023) bahwa sampel yang mengisi kuesioner MMAS-

8 akan diklasifikasikan ke dalam dua kelompok utama, yaitu kelompok dengan tingkat kepatuhan tinggi dan sedang yang dikategorikan sebagai kelompok patuh, serta kelompok dengan tingkat kepatuhan rendah yang dimasukkan ke dalam kategori tidak patuh dan dilakukan uji alternatif dengan *Fisher's Exact Test*. Hasil uji dengan *Fisher's Exact Test* didapatkan hasil *p-value* 1,000 ($>0,05$), yang artinya tidak ada hubungan antara kepatuhan pengobatan terhadap keberhasilan terapi.

Tabel 13. Gambaran Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi

No	Pertanyaan	Jawaban (n=43)	
		Ya n (%)	Tidak n (%)
1	Apakah anda kadang lupa meminum obat antihipertensi anda?	16 (37,21%)	27 (62,79%)
2	Seingat anda, dalam dua minggu terakhir, pernahkah anda dengan sengaja tidak meminum obat antihipertensi anda	6 (13,95%)	37 (86,05%)
3	Apakah anda pernah mengurangi atau berhenti minum obat antihipertensi tanpa memberi tahu dokter anda, karena merasa kondisi anda lebih buruk setelah meminumnya?	8 (18,60%)	35 (81,40%)
4	Ketika anda berpergian atau meninggalkan rumah lebih dari sehari, apakah anda terkadang lupa membawa obat antihipertensi anda?	9 (20,93%)	34 (79,07%)
5	Apakah kemarin anda meminum obat antihipertensi anda?	42 (97,67%)	1 (2,33%)
6	Ketika anda merasa kondisi penyakit hipertensi anda telah membaik, apakah kadang-kadang tidak minum obat/berhenti minum obat?	7 (16,28%)	36 (83,72%)
7	Minum obat setiap hari kadang membuat orang tidak nyaman. Apakah anda merasa kurang nyaman, bingung, atau menolak pada kewajiban anda untuk meminum obat antihipertensi?	6 (13,95%)	37 (86,05%)
8	Berapa seringkah anda menghadapi/mengalami kesulitan mengingat untuk minum obat?		
	a. Tidak pernah (1)	26 (60,47%)	
	b. Sese kali (0,75)	12 (23,26%)	
	c. Kadang-kadang (0,5)	5 (11,63%)	
	d. Biasanya (0,25)	2 (4,65%)	
	e. Selalu (0)	0 (0,00%)	

Berdasarkan hasil tabel 12 diperoleh hasil analisis terhadap poin 1 hingga 7, jawaban "Ya" paling banyak ditemukan pada poin 5, yakni sebanyak 42 dari 43 responden menyatakan bahwa mereka telah mengonsumsi obat antihipertensi pada hari sebelumnya. Sementara itu, jawaban "Tidak" paling dominan terdapat pada point 2 dan 7, di mana sebanyak 37 pasien dari 43 responden menyatakan bahwa dalam dua minggu terakhir dengan sengaja tidak meminum obat antihipertensi dan merasa kurang nyaman atau menolak kewajiban untuk meminum obat. Pada poin 8, mayoritas responden memberikan jawaban "Tidak pernah", yaitu sebanyak 26 dari 43 pasien

menyatakan bahwa mereka tidak pernah lupa minum obat setiap hari. Sebaliknya, jawaban paling sedikit adalah "Selalu", dengan tidak ada satu pun responden (0 dari 43) yang menyatakan selalu lupa minum obat setiap hari.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Pasien Hipertensi Lanjut Usia

Pada penelitian ini terdapat beberapa karakteristik pasien yaitu:

a. Usia

Berdasarkan tabel 8, penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa kategori usia 60-69 tahun yaitu sebanyak 32 pasien (74,42%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Amalia & Sjarqiah (2023) terkait gambaran karakteristik hipertensi pada pasien lansia dengan kategori umur lansia hipertensi terbanyak yaitu kategori umur 60-69 tahun. Penelitian lain yang dilakukan oleh Massa & Manafe (2021) terkait kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia menyatakan bahwa mayoritas kategori terbanyak pada lansia umur 60-69 tahun.

Sejalan dengan proses penuaan, berbagai organ tubuh, termasuk sistem kardiovaskular seperti jantung dan pembuluh darah, cenderung mengalami penurunan fungsi (Mardiah, 2023). Gangguan pada sistem vaskular, seperti penebalan dinding pembuluh darah dan menurunnya elastisitas, dapat menghambat kelancaran aliran darah. Kondisi ini berkontribusi pada peningkatan tekanan darah (Amalia & Sjarqiah, 2023).

b. Jenis kelamin

Berdasarkan tabel 8, Hasil penelitian memperlihatkan mayoritas pasien adalah perempuan, yakni sebanyak 30 orang (69,77%), sementara responden laki-laki berjumlah 13 orang (30,23%). Temuan ini sejalan dengan studi Mardiah (2023) yang meneliti hubungan antara kepatuhan dalam mengonsumsi obat dengan perubahan tekanan darah. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa kasus hipertensi mayoritas terjadi pada lansia perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Sumiasih & Utami (2020) terkait hubungan kepatuhan minum obat terhadap keberhasilan terapi menyatakan bahwa mayoritas hipertensi terjadi pada pasien dengan jenis kelamin perempuan. Pada wanita, risiko hipertensi cenderung meningkat usai memasuki masa menopause. Hal ini berhubungan dengan menurunnya kadar hormon estrogen yang berperan sebagai pelindung terhadap kerusakan pada pembuluh darah dan berdampak pada turunnya kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Rendahnya kadar HDL menjadi salah satu faktor yang berperan dalam perkembangan aterosklerosis (Sumiasih & Utami, 2020). Aterosklerosis dapat menghambat aliran darah ke jantung, hal ini menyebabkan jantung bekerja lebih kuat untuk mengalirkan darah melalui pembuluh darah yang menyempit. Hal ini menyebabkan peningkatan tekanan darah (Daniati & Erawati, 2018)

c. Pendidikan

Berdasarkan tabel 8, karakteristik pendidikan menunjukkan bahwa tingkat pendidikan SD memiliki jumlah terbanyak yaitu sebanyak 20 pasien (46,51%) dibandingkan dengan pasien yang tidak bersekolah yaitu 2 pasien (4,65%). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Simatupang (2024) terkait hubungan kepatuhan minum obat dengan tekanan darah menunjukkan bahwa tingkat kejadian hipertensi cenderung menurun seiring dengan meningkatnya tingkat pendidikan seseorang. Penelitian lain yang dilakukan oleh Sumiasih & Utami (2020) mengenai hubungan kepatuhan minum obat terhadap keberhasilan terapi sebagian besar pasien memiliki tingkat Pendidikan SD. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung meningkatkan kemampuan individu dalam menyerap informasi kesehatan yang diberikan oleh tenaga medis, termasuk dalam hal kepatuhan terhadap konsumsi obat antihipertensi (Mardiah, 2023).

d. Pekerjaan

Berdasarkan tabel 8, status pekerjaan lebih banyak pasien yang tidak bekerja yaitu 33 pasien (76,74%) dan yang bekerja sebanyak 10

pasien (23,26%). Menurut data Riskesdas tahun 2018, prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter paling tinggi ditemukan pada kelompok yang tidak bekerja (39,7%) dibandingkan dengan yang bekerja. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mardiah (2023) terkait hubungan kepatuhan minum obat dengan perubahan tekanan darah yang menyatakan bahwa seseorang yang tidak memiliki pekerjaan berisiko lebih besar mengalami hipertensi. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Lestari *et al.*, (2022) terkait kepatuhan minum obat dan indeks massa tubuh berhubungan dengan tekanan darah yang menyatakan bahwa mayoritas pasien hipertensi dengan karakteristik pasien tidak bekerja. Kondisi ini terjadi karena kurangnya aktivitas fisik, yang berkontribusi terhadap peningkatan berat badan serta tingginya frekuensi denyut jantung. Dampaknya, jantung bekerja lebih keras dalam setiap kontraksi untuk mengalirkan darah, sehingga risiko terjadinya hipertensi menjadi lebih tinggi.

e. Lama menderita

Berdasarkan tabel 8, karakteristik lama menderita paling banyak yaitu pada kelompok 1-5 tahun sebanyak 33 pasien (76,74%). Hal ini sejalan dengan penelitian Mega *et al.*, (2015) mengenai karakteristik dan pola pengobatan pasien penderita hipertensi yang menyatakan bahwa kebanyakan pasien hipertensi dalam penelitian ini telah menderita penyakit tersebut selama 1–5 tahun. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Lestari *et al.*, (2022) yang meneliti hubungan antara kepatuhan minum obat dan indeks massa tubuh dengan tekanan darah yang menyatakan bahwa mayoritas pasien menderita hipertensi selama 1-5 tahun.

Lama menderita hipertensi memberikan dampak yang bersifat positif maupun negatif. Dampak positifnya, semakin lama seseorang hidup dengan hipertensi, maka semakin besar kemungkinan individu tersebut menjadi lebih patuh dalam mengonsumsi obat karena sudah terbiasa dan menganggapnya sebagai bagian dari rutinitas harian.

Namun di sisi lain, durasi penyakit yang panjang juga dapat menimbulkan dampak negatif, yaitu menurunnya kepatuhan terhadap pengobatan akibat munculnya kejenuhan atau rasa bosan dalam menjalani terapi secara terus-menerus (Sumiasih & Utami, 2020).

Salah satu faktor yang memengaruhi menurunnya kepatuhan lansia dalam mengonsumsi obat antihipertensi adalah usia, yang berkaitan dengan kondisi kesehatan mental khususnya fungsi kognitif. Penurunan fungsi kognitif dapat berdampak pada ketidaktepatan dalam menjalani pengobatan. Lansia cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih rendah dibandingkan kelompok usia yang lebih muda. Melemahnya daya ingat pada lansia menjadi salah satu penyebab utama mereka sering lupa mengonsumsi obat, tidak membawa obat saat bepergian, serta tidak menghabiskan obat yang telah diresepkan, yang pada akhirnya menyebabkan tekanan darah menjadi tidak terkontrol (Faizah & Wagiyati, 2024).

f. Penyakit Penyerta

Berdasarkan tabel 8, mayoritas pasien yang memiliki penyakit penyerta yaitu sebanyak 24 pasien (55,81%). Hal ini sejalan dengan penelitian Cahyani (2018) yang membahas hubungan antara kepatuhan minum obat dengan tercapainya target terapi yang menunjukkan bahwa mayoritas adalah pasien hipertensi dengan penyakit penyerta diabetes melitus. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Sari *et al.*, (2022) terkait hubungan kepatuhan penggunaan obat dengan keberhasilan terapi antihipertensi yang menyatakan bahwa sebanyak 39 pasien mengalami hipertensi disertai dengan penyakit penyerta diabetes melitus.

Hipertensi erat kaitannya dengan diabetes melitus, dimana sekresi insulin yang tinggi karena keadaan hiperglikemi menyebabkan aktivasi pada sistem saraf simpatis berupa vasokonstriksi, peningkatan curah jantung dan gangguan homeostasis natrium dan cairan darah Padmasari & Husna, (2023). Hipertensi merupakan kondisi yang dapat

memicu berbagai komplikasi serius, seperti gagal jantung, gangguan ginjal, stroke, dan pada akhirnya meningkatkan risiko kematian. Oleh karena itu, upaya pencegahan sejak dini sangat diperlukan agar hipertensi tidak berkembang menjadi permasalahan kesehatan yang lebih kompleks. Penatalaksanaan terapi pada penderita hipertensi menjadi strategi penting dalam upaya menurunkan risiko kematian (Sari *et al.*, 2022)

2. Tingkat Kepatuhan Pengobatan Antihipertensi Pasien Lanjut Usia

Berdasarkan data pada Tabel 9, tingkat kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi paling tinggi terdapat pada kategori kepatuhan tinggi, yaitu sebanyak 24 pasien (55,81%). Sementara itu, pasien dengan tingkat kepatuhan sedang berjumlah 7 orang (16,28%). Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Devitasari *et al.*, (2024) yang meneliti hubungan antara tingkat kepatuhan dan hasil terapi pada pasien hipertensi. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki tingkat kepatuhan tinggi dalam mengonsumsi obat antihipertensi, yakni sebanyak 43 orang (44,3%). Hasil serupa juga ditemukan dalam penelitian Sholichin *et al.*, (2021) yang menggambarkan tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antihipertensi, di mana mayoritas responden menunjukkan kepatuhan tinggi, yaitu sebanyak 50 pasien (64,1%).

Tingkat kepatuhan tersebut diukur menggunakan instrumen *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) karena instrumen tersebut merupakan alat yang sederhana, ekonomis, dan mudah untuk mengevaluasi kepatuhan pengobatan pada penyakit kronis (Zhang *et al.*, 2021). Menilai tingkat kepatuhan pasien merupakan langkah krusial untuk menjamin efektivitas dan efisiensi terapi, serta memantau sejauh mana keberhasilan pengobatan hipertensi tercapai. Keberhasilan pengobatan sangat bergantung pada kesadaran dan komitmen pasien dalam mengikuti regimen terapi yang telah dianjurkan. Ketidakepatuhan terhadap pengobatan dapat berdampak pada kegagalan terapi dan bahkan meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi yang lebih serius (Sumiasih & Utami, 2020).

Faktor-faktor penyebab rendahnya skor kepatuhan pasien lansia yaitu dikarenakan sering lupa meminum obat antihipertensi, berhenti atau tidak melanjutkan pengobatan secara disengaja karena merasa kondisi penyakit hipertensi sudah membaik, pasien menghentikan konsumsi obat karena merasa kondisi kesehatannya lebih buruk setelah meminum obat antihipertensi, Kelalaian dalam membawa obat saat beraktivitas di luar rumah atau saat bepergian, dan merasa kurang nyaman, bingung, atau menolak kewajiban untuk meminum obat antihipertensi.

3. Keberhasilan Terapi Pasien Hipertensi Lanjut Usia

Berdasarkan tabel 10 hasil data rekam medis pasien hipertensi dari 43 pasien di Puskesmas Tempel II diperoleh mayoritas pasien dengan tekanan darah terkontrol sebanyak 28 pasien (65,12%) dan tekanan darah tidak terkontrol sebanyak 15 pasien (34,88%). Keberhasilan terapi dikatakan berhasil jika tekanan darah pasien $<150/90$ mmHg tanpa penyakit penyerta DM dan pasien hipertensi dengan penyakit penyerta DM dikatakan berhasil jika tekanan darah $<140/90$ mmHg, sedangkan untuk keberhasilan terapi dikatakan tidak berhasil jika tekanan darah pasien $>150/90$ mmHg tanpa penyakit penyerta DM dan pasien hipertensi dengan penyakit penyerta DM dikatakan tidak berhasil jika tekanan darah $>140/90$ mmHg (James *et al.*, 2014). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lestari *et al.*, (2022) yang meneliti hubungan antara kepatuhan minum obat dan indeks massa tubuh dengan tekanan darah. Studi tersebut mengungkapkan bahwa mayoritas pasien, yakni sebanyak 41 orang (68%), memiliki tekanan darah yang berhasil dikendalikan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sembiring *et al.*, (2023) terkait hubungan kepatuhan penggunaan obat dengan keberhasilan terapi yang menyatakan bahwa paling banyak pasien memiliki tekanan darah terkontrol yaitu sebanyak 74,4%.

Salah satu faktor yang turut berkontribusi terhadap terkontrolnya tekanan darah pada pasien yaitu pemahaman yang baik mengenai kondisi penyakit yang mereka alami. Pengetahuan tersebut mendorong responden untuk berupaya melakukan perbaikan pola hidup menuju gaya hidup yang

lebih sehat. Terkontrolnya tekanan darah pada penelitian ini diduga dipengaruhi oleh gaya hidup, salah satunya melalui partisipasi aktif dalam program Prolanis. Program ini memungkinkan pasien untuk menjalani konsultasi dan pemeriksaan tekanan darah secara rutin setiap bulan di puskesmas, disertai dengan pemberian edukasi yang bertujuan meningkatkan pemahaman mengenai kesehatan serta pentingnya menjaga kestabilan tekanan darah guna mencegah terjadinya komplikasi akibat hipertensi (Lestari *et al.*, 2022).

4. Hubungan Kepatuhan dengan Keberhasilan Terapi pada Pasien Hipertensi Lanjut Usia

Tingkat kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Tempel II diukur menggunakan instrumen *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS) yang terdiri dari 8 item pertanyaan. Skor kepatuhan diperoleh berdasarkan jawaban pasien terhadap masing-masing item yang kemudian diklasifikasikan ke dalam tingkat kepatuhan rendah, sedang, atau tinggi sesuai pedoman penilaian MMAS. Berdasarkan tabel 11, penelitian ini diperoleh kepatuhan tinggi sebanyak 27,91%, sedang 16,28%, dan rendah 55,81%. Keberhasilan terapi ditunjukkan dengan proporsi pasien dengan tekanan darah terkontrol sebesar 65,12%, sedangkan pasien dengan tekanan darah tidak terkontrol sebesar 34,88%.

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya dianalisis menggunakan uji bivariat untuk melihat apakah terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan dalam menjalani pengobatan dengan keberhasilan pencapaian terapi. Analisis dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-Square*, dan diperoleh nilai $p = 0,890$ ($p > 0,05$), namun hasil tersebut dianggap tidak valid karena lebih dari 20% sel memiliki nilai *expected count* kurang dari 5. Oleh karena itu, dilakukan uji alternatif dengan *Fisher's Exact Test* yang memberikan hasil *p-value* sebesar 1,000 ($>0,05$), sehingga H_0 diterima dan H_1 ditolak, yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan pengobatan dengan keberhasilan terapi hipertensi.

Hasil ini sejalan dengan temuan Wahyuningsih *et al.*, (2022) yang menyelidiki hubungan antara kepatuhan mengonsumsi obat dan penurunan tekanan darah. Studi tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dan tingkat hipertensi. Hasil serupa juga ditemukan dalam penelitian oleh Rifandani *et al.*, (2023) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat kepatuhan terhadap terapi antihipertensi dan pencapaian target tekanan darah. Hal ini berbeda dengan penelitian Sumiasih & Utami (2020) menunjukkan hasil yang bertolak belakang. Mereka menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dan keberhasilan terapi.

Kepatuhan terhadap pengobatan masih menjadi topik yang kontroversial dalam kaitannya dengan pengendalian tekanan darah. Salah satu penyebab sulitnya menjalin hubungan yang jelas antara keduanya adalah tantangan dalam mengevaluasi kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat. Kontrol tekanan darah sendiri dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti usia, kondisi klinis pasien, serta dosis dan jenis obat antihipertensi yang digunakan. Meski demikian, kepatuhan terhadap pengobatan diakui sebagai faktor penting dalam pengelolaan tekanan darah. Penurunan tekanan darah telah terbukti berkorelasi dengan tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Oleh karena itu, ketaatan pasien dalam mengikuti rejimen terapi antihipertensi sangat penting, baik untuk mencegah komplikasi kardiovaskular maupun untuk mencapai kontrol tekanan darah yang optimal pada penderita hipertensi (Devitasari *et al.*, 2024).

Penelitian mengungkapkan bahwa tingginya tingkat kepatuhan dan keberhasilan dalam mengendalikan tekanan darah berhubungan erat dengan kesadaran pasien yang tinggi dalam memantau tekanan darahnya serta pemahaman mereka mengenai pentingnya menjaga tekanan darah tetap stabil. Hal ini disebabkan oleh kesadaran pasien terhadap potensi risiko jangka panjang akibat tekanan darah yang tidak terkontrol. Sebaliknya, tingkat kepatuhan yang rendah dan tekanan darah yang tidak stabil dikaitkan

dengan ketidakteraturan dalam konsumsi obat antihipertensi. Ketidakberhasilan mencapai target tekanan darah dipengaruhi oleh beberapa faktor dari pihak pasien, seperti tidak merasakan keluhan, menolak melanjutkan pengobatan karena merasa kerepotan dengan aturan dosis obat, efek samping yang muncul, terbatasnya stok obat di fasilitas layanan kesehatan, serta kendala finansial untuk membeli obat (Akri *et al.*, 2022).

Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa adanya kepatuhan tinggi namun tekanan darah tetap tidak terkontrol, serta kepatuhan rendah namun tekanan darah terkontrol, yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor lain. Meskipun konsumsi obat antihipertensi secara teratur merupakan salah satu aspek penting yang berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah, masih terdapat faktor lain yang juga memengaruhi pengendalian tekanan darah dan tingkat keparahan hipertensi. Faktor tersebut mencakup pola makan dan jenis asupan makanan, tingkat aktivitas fisik sehari-hari, serta kondisi psikologis individu, seperti tingkat stres (Kemenkes RI, 2019).

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu tidak semua pasien di Puskesmas rutin melakukan pemeriksaan, sehingga menyebabkan keterbatasan dalam proses pengambilan sampel saat pelaksanaan penelitian. Selain itu, penelitian ini hanya fokus pada hubungan antara kepatuhan penggunaan obat antihipertensi dan keberhasilan terapi, tanpa mempertimbangkan faktor lain yang kemungkinan berpengaruh pada tingkat kepatuhan dan hasil terapi pada pasien lansia di Puskesmas Tempel

II.