

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tomposo

Enjelika Putrisari¹, Lucyana Leonita Pongoh², Vera Diane Tombokan³

^{1,2,3}Universitas Negeri Manado

Email: enjelika.putrisari@unima.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Penyakit hipertensi merupakan kondisi patologis kronis non-infeksi yang prevalensi kasusnya terus melonjak tajam serta menempati posisi teratas sebagai stimulus angka morbiditas dan mortalitas utama di lingkungan nasional. Salah satu determinan mendasar dalam mengendalikan kestabilan tekanan darah pada penderita adalah ketepatan serta keteraturan perilaku konsumsi regimen obat antihipertensi, yang dalam kajian teoritis dipengaruhi secara fundamental oleh kapasitas wawasan kognitif pasien. Tujuan: Penelitian ini diorientasikan untuk menakar serta menganalisis interkoneksi fungsional antara tingkat pemahaman atau pengetahuan kognitif dengan tingkat kepatuhan konsumsi obat pada penderita hipertensi di kawasan Puskesmas Tomposo, Minahasa. Metode: Studi kuantitatif ini memakai strategi korelasional deskriptif yang dilengkapi pendekatan rancangan belah lintang (*cross-sectional*). Dari total populasi terdapat sebanyak 953 individu penderita, penarikan sampel menetapkan 100 partisipan lewat skema *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi. Fase ekstraksi data mengandalkan instrumen ukur berupa kuesioner baku *Hypertension Knowledge Level Scale* (HK-LS) untuk mengukur aspek pemahaman kognitif, serta parameter *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) guna mendeteksi tingkat kepatuhan obat. Teknik kalkulasi bivariat diselesaikan menggunakan uji statistik non-parametrik *Chi-Square* berbantuan *software* SPSS. Hasil: Deskripsi data univariat mengonfirmasi bahwa mayoritas subjek studi berada dalam tingkat pengetahuan berkategori tinggi (55%) serta menunjukkan kualifikasi kepatuhan terapi obat yang disiplin (53%). Dari pengolahan statistik bivariat, didapatkan signifikansi nilai fungsional $P\text{-Value} = 0,000$ ($p < = 0,05$), yang menandakan terdapat hubungan struktural yang sangat nyata dan kuat secara statistik antara tingkat pemahaman pengetahuan dengan ketaatan minum obat penderita. Simpulan: Pemahaman komprehensif dari penderita mengenai hipertensi memegang kendali yang sangat sentral dalam menstimulasi kedisiplinan minum obat jangka panjang secara konsisten. Disarankan bagi unit pelayanan kesehatan untuk secara kontinu melangsungkan penyuluhan klinis demi memitigasi kerentanan komplikasi vaskuler sekunder.

Kata kunci: Hipertensi, Tingkat Pengetahuan, Kepatuhan Minum Obat

Abstract

Background: Hypertension is a long-term non-communicable clinical condition whose public health burden continues to grow, serving as a primary driver of high morbidity and mortality indices across Indonesia. Effective vascular pressure stabilization heavily relies on sustained adherence to antihypertensive pharmacotherapy, which theoretically exhibits a strong dependence on patients' cognitive healthcare literacy. Objective: This investigation aimed to scrutinize the empirical relationship between operational knowledge levels and therapeutic compliance among hypertensive subjects at the Tomposo Public Health Center. Methods: A quantitative cross-sectional design was conducted. Out of 953 registered outpatients, 100 participants were designated through targeted purposive sampling. Cognitive constructs were extracted using the validated Hypertension Knowledge Level Scale (HK-LS), while medication compliance was recorded via the 8-item Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). Analytical execution relied on bivariate Chi-Square computation. Results: Univariate assessment indicated that a substantial portion of the cohort possessed elevated disease-related knowledge (55%) and demonstrated optimal therapeutic discipline (53%). The cross-tabulated Chi-Square analysis produced a highly significant association with a P-Value of 0.000 ($p < = 0,05$), validating a powerful statistical linkage between disease literacy and compliance. Conclusion: Adequate cognitive understanding regarding hypertensive mechanisms is vital in fostering durable behavioral adherence. Community clinical networks are encouraged to amplify systematic health counseling to deter catastrophic secondary cardiovascular emergencies.

Keywords: Hypertension, Knowledge Level, Medication Adherence

1. PENDAHULUAN

Hipertensi kini diakui secara global sebagai salah satu *problem* kesehatan vaskuler paling kritis, mengingat kontribusinya yang luar biasa masif terhadap peningkatan fertilitas akibat gangguan kardiovaskuler. Sindrom klinis ini merupakan kategori Penyakit Tidak Menular (PTM) yang menempati ranking atas pemicu kematian prematur di berbagai penjuru dunia melalui komplikasi sekunder seperti stroke iskemik, infark miokardium akut, serta sindrom nefropati kronis [11]. Lantaran sebagian besar penderita tidak menunjukkan manifestasi gejala awal yang spesifik sebelum terjadi kerusakan struktural organ target, entitas patologis ini kerap dikonseptualisasikan sebagai *silent killer* [11].

Estimasi epidemiologi dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan terdapat sekurangnya 1,28 miliar jiwa penduduk bumi yang mengidap hipertensi, di mana aglomerasi kasus terbesar berpusat pada regional negara dengan tingkat pendapatan ekonomi menengah ke bawah [16]. Di Indonesia, kurva prevalensi penyakit ini menunjukkan tren eskalasi yang konstan. Berdasarkan rilis data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), angka prevalensi hipertensi nasional telah menyentuh 34,1% pada demografi masyarakat berumur $> = 18$ tahun [1]. Dalam lingkup regional Sulawesi Utara, dokumen Dinas Kesehatan menempatkan Kabupaten Minahasa sebagai salah satu episentrum penyakit degeneratif kronis dengan rekam jejak akumulasi beban kasus sebanyak 26.675 orang [3].

Mengingat karakteristik penyakitnya yang bersifat menahun dan tidak dapat sembuh total, keberhasilan manajemen tata laksana hipertensi bertumpu penuh pada derajat kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi regimen terapi farmakologis sepanjang hidupnya. Manifestasi perilaku kesehatan ini dipengaruhi secara signifikan oleh domain kognitif, di mana tingkat pengetahuan bertindak sebagai pilar utama pembentukan tindakan nyata yang mandiri dan konsisten [12]. Pemahaman yang paripurna mengenai etiologi penyakit, ancaman kegagalan organ, dan signifikansi medikasi harian akan memperkuat kesadaran internal pasien untuk patuh [4]. Di lain sisi, keterbatasan literasi kesehatan dan pengetahuan kognitif yang minim terbukti menjadi pemicu utama kegagalan terapi, seperti kecenderungan penderita untuk menghentikan asupan obat antihipertensi sesaat setelah merasa kondisi fisiknya sudah membaik [7].

Pada area kerja fungsional Puskesmas Tompaso, penyakit hipertensi menempati posisi puncak dalam tabulasi data morbiditas umum dengan total beban kasus mencapai 953 penderita aktif [12]. Berpijak pada landasan urgensi ilmiah dan praktis tersebut, pengkajian ini diselenggarakan guna menguraikan secara mendalam korelasi struktural antara tingkat pengetahuan kognitif dengan tingkat kepatuhan minum obat pada populasi pasien hipertensi di Puskesmas Tompaso dengan memperhatikan aspek sosio demografis khas komunitas pedesaan [14].

2. METODE PENELITIAN

Kajian ilmiah ini menerapkan metode kuantitatif korelasional non-eksperimen yang dipadukan bersama desain pengumpulan data belah lintang (*cross-sectional*) [2]. Lokasi pengambilan data dipusatkan di seluruh wilayah administratif pelayanan medis Puskesmas Tompaso, Kabupaten Minahasa, yang diselesaikan pada periode bulan Oktober 2025.

Populasi target dalam riset ini mencakup seluruh penderita hipertensi yang terdaftar dalam rekam medis aktif di Puskesmas Tompaso dengan besaran agregat 953 jiwa [12]. Ukuran sampel minimal ditetapkan berpedoman pada kaidah formula Slovin dengan tingkat margin galat (e) ditetapkan senilai 10% (0,1): $n = N/(1 + N(e)^2)$. Melalui formulasi tersebut, didapatkan angka minimal sampel sebanyak 100 responden penderita untuk menjaga kekuatan generalisasi statistik [2].

Prosedur seleksi responden memakai teknik *sampling* purposif (*purposive sampling*) berdasarkan pembatasan kriteria inklusi dan eksklusi [2]. Variabel bebas (wawasan

pengetahuan) dipetakan lewat kuesioner terstandarisasi *Hypertension Knowledge Level Scale* (HK-LS) yang mengadopsi 22 item indikator kebenaran data, dengan klasifikasi: Rendah (skor 0–7), Sedang (skor 8–15), dan Tinggi (skor 16–22) [2]. Sedangkan variabel terikat (kedisiplinan obat) diukur via instrumen *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) yang tersusun atas 8 butir pertanyaan klinis [6]. Verifikasi hipotesis diuji dengan menerapkan analisis bivariat korelasional *Chi-Square* pada batas derajat kemaknaan $\alpha = 0,05$ berbantuan SPSS [2].

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Penelitian

Tabulasi data univariat berhasil mengekstraksi karakteristik latar belakang sosial, kualifikasi demografis, serta profil klinis dari 100 subjek penderita yang berpartisipasi secara penuh dalam riset ini, sebagaimana dirinci pada tabel 1.

Tabel 1. Profil Sosio-Demografi Komunitas Responden di Puskesmas Tompasso ($N = 100$)

Karakteristik Demografi	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	25	25%
Perempuan	75	75%
Stratifikasi Usia (Tahun)		
26–35	3	3%
36–45	6	6%
46–55	12	12%
56–65	23	23%
> 65 (Kelompok Lansia)	56	56%
Jenjang Pendidikan Akhir		
Tidak Menempuh Sekolah	3	3%
Sekolah Dasar (SD)	24	24%
Sekolah Menengah Pertama (SMP)	22	22%
Sekolah Menengah Atas (SMA)	41	41%
Perguruan Tinggi (PT)	10	10%
Jenis Aktivitas Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga (IRT)	56	56%
Wiraswasta	19	19%
Sektor Pertanian (Petani)	17	17%
Purnatugas (Pensiunan)	5	5%
Pegawai Negeri Sipil (PNS)	3	3%
Durasi Mengidap Hipertensi		
< 5 Tahun	44	44%
> 5 Tahun	56	56%

Interpretasi tabel 1: Data latar belakang menunjukkan adanya dominasi masif dari kelompok perempuan sebanyak 75% serta pemusatan populasi pada fase usia lanjut (> 65 tahun) sebesar 56%. Pada aspek kualifikasi akademik, kelulusan tingkat SMA memimpin persentase (41%), di mana corak mata pencaharian didominasi oleh segmen Ibu Rumah Tangga (56%). Sebagian besar dari subjek studi (56%) diketahui telah hidup bersama penyakit hipertensi dengan rentang waktu kronis melebihi 5 tahun.

Selanjutnya, hasil pemetaan empiris mengenai potret capaian tingkat pengetahuan (berdasarkan parameter HK-LS) beserta derajat kedisiplinan minum obat antihipertensi (MMAS-8) disajikan secara deskriptif pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Capaian Tingkat Pengetahuan dan Pola Kepatuhan Obat Responden ($N = 100$)

Variabel Deskriptif	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Kualifikasi Pengetahuan (HK-LS)		
Rendah	24	24%
Sedang	21	21%
Tinggi	55	55%
Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8)		
Tidak Patuh	47	47%
Patuh	53	53%

Interpretasi tabel 2: Berdasarkan data di atas, lebih dari separuh keseluruhan total responden penelitian memiliki bekal pengetahuan klinis yang tinggi mengenai penyakitnya, yaitu sebesar 55 responden (55%). Berkorelasi linier dengan kondisi tersebut, angka kedisiplinan minum obat memperlihatkan bahwa mayoritas sampel masuk dalam kategori patuh, yakni sebanyak 53 subjek (53%). Namun, masih tersisa 47 subjek (47%) yang tergolong abai dalam medikasi rutin.

Guna membuktikan keberadaan interkoneksi fungsional antara kedua variabel yang diteliti, silang tabulasi (*cross-tabulation*) yang diuji melalui analisis bivariat inferensial *Chi-Square* diuraikan pada tabel 3.

Tabel 3. Silang Tabulasi Hubungan Kognisi Pengetahuan dengan Ketaatan Terapi Obat ($N = 100$)

Kategori Pengetahuan	Kepatuhan Minum Obat				Total (N)	P -Value
	Patuh (f)	%	Tidak Patuh (f)	%		
Rendah	6	25,0%	18	75,0%	24	0,000
Sedang	8	38,1%	13	61,9%	21	
Tinggi	39	70,9%	16	29,1%	55	
Total	53	53,0%	47	47,0%	100	—

Interpretasi tabel 3: Hasil tabulasi silang mempertegas bahwa kelompok subjek dengan kapasitas pengetahuan rendah mengalami kecenderungan gagal patuh yang tinggi (75,0%). Sebaliknya, pada subjek dengan wawasan pengetahuan tinggi, mayoritas mutlak bertindak disiplin dan patuh mengonsumsi obat antihipertensi (70,9%). Hasil komputasi uji statistik inferensial *Chi-Square* membuahkan angka kemaknaan P -Value = 0,000 ($p < 0,05$), yang secara ilmiah mengesahkan hipotesis kerja.

b. Pembahasan

Melalui analisis konseptual terhadap komparasi data empiris pada tabel 1, tingginya angka perwakilan perempuan (75%) selaras dengan teori kerentanan biologi pasca-menopause yang dicirikan oleh ketidakseimbangan hormon estrogen sebagai protektor alami pembuluh darah [11]. Pada sisi lain, dominasi mencolok dari klaster kelompok usia lanjut (> 65 tahun) sebesar 56% merefleksikan manifestasi degeneratif berupa penurunan elastisitas arteriil serta peningkatan resistensi perifer vaskuler secara struktural [15]. Fenomena sejenis dikonfirmasi pula oleh studi *Nutrix Journal* di Puskesmas Rurukan, yang menggarisbawahi urgensi pemetaan faktor usia dalam intervensi klinis [13]. Karakteristik penuaan ini memicu *problem* tersendiri dalam konteks kepatuhan obat akibat penurunan fungsi kognitif dan memori jangka pendek lansia [6]. Sementara itu, latar belakang pendidikan setingkat SMA (41%) memberikan fondasi

yang sangat positif bagi kapasitas penguasaan informasi kesehatan (*health literacy*), mempermudah pasien mencerna arahan terapeutik dari tim medis Puskesmas Tomposo [8].

Interkoneksi mendalam yang tercermin dari integrasi data tabel 2 dan tabel 3 membuktikan eksistensi domain kognitif sebagai pemicu utama lahirnya kepatuhan jangka panjang yang adekuat. Perolehan koefisien nilai signifikansi bivariat sebesar $p = 0,000$ secara mutlak meruntuhkan legitimasi Hipotesis Nol (H_0), sekaligus mengukuhkan variabel pengetahuan sebagai prediktor independen yang kuat bagi perilaku kepatuhan medikasi penderita hipertensi di Puskesmas Tomposo. Tingginya angka pembangkangan terapi (75,0%) pada kelompok berpengetahuan minim berakar dari kegagalan individu dalam mempersepsikan sifat asimtomatik penyakit hipertensi [7]. Tanpa landasan wawasan yang mumpuni, masyarakat pedesaan seringkali menghentikan konsumsi obat secara sepihak manakala simptom pusing atau ketegangan leher berkurang, tanpa menyadari bahaya lonjakan tekanan darah yang merusak pembuluh darah sereal maupun koroner [5]. Hasil temuan ini Berkorelasi linier dengan hasil riset *Nutrix Journal* oleh Toar & Sumendap (2023) di Puskesmas Rurukan, yang menyatakan bahwa peningkatan pemahaman kognitif bertindak sebagai akselerator utama bagi peningkatan derajat kepatuhan minum obat [13].

Bila ditinjau dari perspektif sosiologi kesehatan, pembuktian riset ini semakin memperkokoh relevansi model keyakinan kesehatan (*Health Belief Model*) yang menyatakan bahwa aksi proteksi diri penderita dipicu oleh pemahaman mendalam mengenai kerentanan komplikasi penyakit (*perceived severity*) serta nilai guna dari kepatuhan medikasi (*perceived benefits*) [4]. Penguasaan wawasan kognitif yang kokoh (55% responden) mampu mentransformasikan kesadaran teoritis penderita menjadi manifestasi kedisiplinan minum obat yang kokoh dan mandiri [11]. Konsekuensinya, desain promosi kesehatan yang terencana, inklusif, dan adaptif dengan menyasar kelompok rentan (lansia berpendidikan dasar) di Kecamatan Tomposo harus dijadikan agenda prioritas intervensi klinis guna menekan angka *drop-out* obat penderita [14].

4. KESIMPULAN

Kajian ilmiah ini menyimpulkan secara sah bahwa terdapat hubungan fungsional yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kepatuhan minum obat pada populasi penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tomposo ($P\text{-Value} = 0,000$). Mayoritas responden memiliki pengetahuan berkategori tinggi (55%) dan diikuti tindakan patuh mengkonsumsi medikasi harian (53%). Sebagai langkah taktis, pihak Puskesmas diharapkan memformulasikan edukasi berbasis komunitas serta menggalakkan pemanfaatan kader lokal sebagai pengawas minum obat di tingkat desa secara berkala.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- [2]. Darmanah. (2019). Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rumah Pustaka.
- [3]. Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa. (2021). Profil Kesehatan Kabupaten Minahasa Tahun 2021. Tondano: Dinas Kesehatan.
- [4]. Dolo, L. S., Yusuf, A., & Azis, R. (2021). Analisis Faktor Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Lansia Penderita Hipertensi Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Bulili Kota Palu. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 828-842.
- [5]. Ekasari, M. F., Suryati, E. S., Badriah, S., Narendra, S. R., & Amini, F. I. (2021). Hipertensi: Kenali Penyebab, Tanda Gejala dan Penanganannya. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.

- [6]. Ernawati, I., Fandinata, S. S., & Permatasari, S. N. (2020). Kepatuhan Konsumsi Obat Pasien Hipertensi: Pengukuran dan Cara Meningkatkan Kepatuhan. Surabaya: Penerbit Graniti.
- [7]. Handayani, S., Nurhaini, R., & Aprilia, T. J. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat antihipertensi di Puskesmas Jatinom. CERATA Jurnal Ilmu Farmasi, 10(2), 39-44.
- [8]. Hastuti, D., Habibah, K. R., & Indonesia, F. (2022). Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Pengobatan Hipertensi Di Dusun Grojogan Wirokerten Banguntapan Bantul. PHARMANAJA: Pharmaceutical Journal UNAJA, 2(1), 54-60.
- [9]. Heryant, A. A., & Pulungan, R. M. (2018). Faktor risiko kejadian hipertensi pada pekerja konstruksi di proyek pembangunan tol tahun 2018. Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat, 11(1), 100–116.
- [10]. Kementerian Kesehatan RI. (2024). Pedoman Pengendalian Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Jakarta: Kemenkes RI.
- [11]. Lukitaningtyas, D., & Cahyono, E. A. (2023). Hipertensi; Artikel Review. Jurnal Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan, 2(2), 100-117.
- [12]. Puskesmas Tompaso. (2024). Data Register Pencatatan Penyakit Tidak Menular Puskesmas Tompaso Tahun 2024. Minahasa: Arsip Puskesmas.
- [13]. Toar, J., & Sumendap, G. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Usia Produktif. *Nutrix Journal*, 7(2), 131-137.
- [14]. Tombokan, V. D., & Pongoh, L. L. (2023). Faktor-faktor Sosio-Demografi dan Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama yang Mempengaruhi Manajemen Penyakit Kronis di Pedesaan. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, 18(3), 142-151.
- [15]. Triyanto, E. (2014). Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi. Jakarta: Graha Ilmu.
- [16]. World Health Organization. (2021). Hypertension: Global Brief on Hypertension. Geneva: WHO Guidelines.