

Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Berobat Pasien Hipertensi Di Puskesmas Bua Tallulolo Toraja Utara

Nehemia Pipi¹, Deviana Pratiwi Munthe², Agustinus Robin Butarbutar³

^{1,2,3} Universitas Negeri Manado

Email: nehemiapipi886@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Hipertensi masih menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia karena merupakan penyebab umum terjadinya peningkatan angka mortalitas dan morbiditas pada masyarakat akibat dari tidak terkontrolnya hipertensi. Hasil survey yang dilakukan peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Bua Tallulolo didapatkan data penderita hipertensi tahun 2025 berjumlah 256 orang (Puskesmas Bua Tallulolo 2025). Tujuan: mengetahui faktor apa yang memengaruhi perilaku kepatuhan berobat pasien hipertensi di Puskesmas Bua Tallulolo. Metode Penelitian: penelitian kuantitatif menggunakan uji chi-square dengan desain penelitian *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita hipertensi yang datang berobat di Puskesmas Bua Tallulolo tahun 2025 sebanyak 256 orang. Adapun jumlah sampel dalam penelitian adalah 72 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner yang diadopsi dari penelitian Exa Puspita (2016). Hasil Penelitian: hasil uji *chi-square* Jenis Kelamin p value= 0,001; Pendidikan p value= 0,019; Pekerjaan p value= 0,009; Dukungan Keluarga p value= 0,001; Peran Tenaga p value= 0,001; Motivasi Berobat p value= 0,001. Kesimpulan: ada hubungan antara jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan, motivasi berobat dengan kepatuhan berobat pada pasien hipertensi.

Kata Kunci: Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Dukungan Keluarga, Peran Tenaga Kesehatan, Motivasi Berobat, Kepatuhan Berobat, Pasien Hipertensi

1. PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu Keadaan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Kemenkes RI, 2021). Tekanan sistolik menunjukkan fase darah saat dipompa oleh jantung, sedangkan tekanan diastolik menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung pada saat relaksasi arteri. Tekanan darah tidak meningkat dengan cara tiba-tiba. Tekanan darah dapat dikatakan normal apabila tekanan darah tersebut meningkat sesuai dengan 2 bertambahnya usia. Tekanan darah apabila naik secara tidak normal, maka dapat menyebabkan atau memicu penyakit lain seperti jantung, dan hipertrofi ventrikel kanan.

Hipertensi masih menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia karena merupakan penyebab umum terjadinya peningkatan angka mortalitas dan morbiditas pada masyarakat akibat dari tidak terkontrolnya hipertensi. Salah satu penyebab tekanan darah yang tidak terkontrol adalah kurangnya pengetahuan dan kesadaran dari penderita hipertensi (Toar, 2023).

Hipertensi juga sering disebut sebagai Silent Killer, dikarenakan termasuk penyakit yang mematikan tanpa adanya gejala atau keluhan yang dirasakan terlebih dahulu. Menurut data World Health Organization (WHO), pada tahun 2023, diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, yang sebagian besar tinggal di negaranegara berpenghasilan rendah dan menengah. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di dunia, termasuk di Indonesia. Angka kejadian hipertensi di Indonesia mencapai 36%. Dari Riset Kesehatan Dasar Indonesia, prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34.1, diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita Hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya Hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan. Alasan penderita hipertensi tidak minum obat antara lain karena penderita hipertensi merasa sehat (59,8%), kunjungan tidak teratur ke fasilitas layanan

Kesehatan (31,3%), minum obat tradisional (14,5%), menggunakan terapi lain (12,5%), lupa minum obat (11,5%), tidak mampu beli obat (8,1%), terdapat efek samping obat (4,5%), dan obat hipertensi tidak tersedia di Fasilitas layanan Kesehatan (2%). (Kemenkes RI, 2023).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan utama di dunia. Penyakit ini dikenal sebagai penyebab kematian nomor satu secara global karena berperan besar dalam terjadinya berbagai komplikasi serius, seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal. Sebagian besar kasus hipertensi, yaitu sekitar 90–95%, termasuk dalam kategori hipertensi esensial, yaitu hipertensi yang tidak diketahui penyebab pastinya, namun dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko seperti pola makan, gaya hidup, dan faktor genetik.

Di Indonesia, hipertensi juga menjadi masalah kesehatan yang sangat penting. Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI 2023) serta hasil Studi Kohor Penyakit Tidak Menular tahun 2011–2021, hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama yang menyebabkan kematian. Hipertensi tercatat sebagai faktor risiko tertinggi keempat penyebab kematian di Indonesia dengan persentase sebesar 10,2%. Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi memiliki peran besar dalam meningkatkan angka kematian, terutama melalui penyakit kardiovaskular.

Selain berdampak pada kematian, hipertensi juga menyebabkan terjadinya disabilitas pada masyarakat. Data SKI 2023 menunjukkan bahwa sebesar 59,1% penyebab disabilitas pada penduduk usia ≥ 15 tahun berasal dari penyakit yang didapat. Dari jumlah tersebut, sekitar 53,5% disebabkan oleh penyakit tidak menular, dengan hipertensi sebagai salah satu penyebab utama, yaitu sebesar 22,2%. Disabilitas yang ditimbulkan meliputi gangguan penglihatan, pendengaran, serta keterbatasan dalam berjalan atau melakukan aktivitas sehari-hari. Tingginya angka kematian dan disabilitas akibat hipertensi menunjukkan bahwa penyakit ini tidak hanya berdampak pada kondisi kesehatan individu, tetapi juga pada kualitas hidup dan produktivitas masyarakat secara keseluruhan. Oleh karena itu, diperlukan upaya pencegahan dan pengendalian yang lebih efektif, baik melalui perubahan gaya hidup sehat, deteksi dini, maupun peningkatan kepatuhan dalam pengobatan, guna menurunkan dampak yang ditimbulkan oleh hipertensi.

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh (Haeruddin, 2021) tentang factor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan pasien hipertensi pada masa pandemic Covid-19 didapatkan bahwa tidak ada pengaruh antara pekerjaan, lifestyle, sedangkan dukungan keluarga, pengetahuan, peran petugas kesehatan melalui peningkatan motivasi berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan pasien hipertensi pada masa pandemi Covid-19. Ole karena itu, disarankan kepada pasien agar rutin melakukan kontrol tekanan darah dan mengkonsumsi obat sesuai resep yang telah diberikan agar meminimalisir terjadinya komplikasi penyakit lain.

Penelitian yang dilakukan oleh (Ni Putu Padmaningsih, 2023) tentang Analisis Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi Dalam Mengonsumsi Obat menunjukan bahwa dari delapan penelitian ada faktor yang paling banyak muncul yaitu faktor tingkat pengetahuan, pendidikan, motivasi, dan dukungan keluarga. Selain empat faktor tersebut ada faktor pekerjaan, jarak rumah dengan pelayanan kesehatan, peranan tenaga kesehatan dan persepsi penyakit menjadi faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat Disarankan agar pasien lebih proaktif untuk meningkatkan kesadaran diri untuk melakukan perawatan diri sehingga bisa dengan kesadaran tinggi mengatasi masalah hipertensi yang dideritanya.

Penelitian yang dilakukan oleh (Ni Putu Padmaningsih, 2023) tentang Analisis Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi Dalam Mengonsumsi Obat menunjukan bahwa dari delapan penelitian ada faktor yang paling banyak muncul yaitu faktor

tingkat pengetahuan, pendidikan, motivasi, dan dukungan keluarga. Selain empat faktor tersebut ada faktor pekerjaan, jarak rumah dengan pelayanan kesehatan, peranan tenaga kesehatan dan persepsi penyakit menjadi faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat Disarankan agar pasien lebih proaktif untuk meningkatkan kesadaran diri untuk melakukan perawatan diri sehingga bisa dengan kesadaran tinggi mengatasi masalah hipertensi yang dideritanya.

Penelitian yang dilakukan oleh (Kurniati Prihatin, 2020) tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat penderita hipertensi disimpulkan bahwa faktor tingkat pendidikan terakhir ($p=0,000$), lama menderita hipertensi ($p=0,005$), tingkat pengetahuan tentang hipertensi ($p=0,000$), dukungan keluarga ($p=0,000$), peran petugas kesehatan ($p=0,000$), motivasi berobat ($p=0,000$) memiliki hubungan dengan kepatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi Faktor jenis kelamin, status pekerjaan, keikutsertaan asuransi kesehatan dan keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan tidak berhubungan dengan kepatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi ($p>0,05$).

Hasil survey yang dilakukan peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Bua Tallulolo didapatkan data penderita hipertensi tahun 2025 berjumlah 256 orang (Puskesmas Bua Tallulolo 2025). Berdasarkan hasil wawancara kepada 10 penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bua Tallulolo menunjukkan 2 orang penderita hipertensi patuh minum obat anti hipertensi dan 8 penderita hipertensi mengatakan meminum obat jika merasa pusing dan jarang memeriksakan diri ke petugas kesehatan. Berdasarkan latar belakang, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan berobat pasien hipertensi di Puskesmas Bua Tallulolo Toraja Utara tahun 2025.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor apa yang memengaruhi perilaku kepatuhan berobat pasien hipertensi di Puskesmas Bua Tallulolo.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan uji chi-square dengan desain penelitian studi potong lintang (*cross-sectional*). Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita hipertensi yang datang berobat di Puskesmas Bua Tallulolo tahun 2025 sebanyak 256 orang, yang dilaksanakan mulai dari 23 Juni- 28 Juni 2026. Adapun jumlah sampel dalam penelitian adalah 72 orang, menggunakan rumus *slovin*, dengan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner yang diadopsi dari penelitian Exa Puspita (2016).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik Responden berdasarkan jenis kelamin, Pendidikan dan pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Bua Tallulolo

Karakteristik		(n)	(%)
Jenis Kelamin	Laki-Laki	35	48,6
	Perempuan	37	51,4
Umur	Pra Lansia	54	75,0
	Lansia	18	25,0
Pendidikan Terakhir	Tinggi	43	59,7
	Rendah	29	40,3
Pekerjaan	Bekerja	32	44,4
	Tidak Bekerja	40	55,6
Total		72	100

Berdasarkan hasil analisis dari 72 responden, diperoleh sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 37 orang (51,4%), dan didominasi oleh kelompok umur pra-lansia 54 orang (75,0%). Mayoritas memiliki riwayat pendidikan tinggi 43 orang (59,7). Serta sebagian responden berstatus tidak bekerja sebanyak 40 orang (55,6%).

Tabel 2. Distribusi Kepatuhan berobat pada pasien Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bua Tallulolo

Kepatuhan Berobat	n	%
Tidak Patuh	59	81,9
Patuh	13	18,1
Total	72	100

Berdasarkan hasil analisis dari 72 responden, sebagian besar responden tidak patuh dalam berobat, yaitu 59 orang (81,9%), sedangkan responden yang patuh berobat hanya sebanyak 13 orang (18,1%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi dukungan keluarga pada pasien Hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Bua Tallulolo

Dukungan Keluarga	n	%
Rendah	30	41,7
Tinggi	42	58,3
Total	72	100

Berdasarkan hasil analisis dari 72 responden, sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang tinggi, yaitu 42 orang (58,3%), sedangkan responden dengan dukungan keluarga rendah 30 orang (41,7%)

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Peran Tenaga Kesehatan Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bua Tallulolo

Peran Tenaga Kesehatan	n	%
Rendah	28	38,9
Tinggi	44	61,1
Total	72	100

Berdasarkan hasil analisis dari 72 responden, sebagian besar responden menyatakan peran tenaga kesehatan tinggi, yaitu 44 orang (61,1%), sedangkan yang menyatakan peran tenaga kesehatan rendah 28 orang (38,9%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Motivasi Berobat Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bua Tallulolo

Motivasi Berobat	n	%
Rendah	28	38,9
Tinggi	44	61,1
Total	72	100

Berdasarkan hasil analisis dari 72 responden, sebagian besar responden memiliki motivasi berobat yang tinggi, yaitu 44 orang (61,1%), sedangkan responden dengan motivasi berobat rendah 28 orang (38,9%).

Tabel 6. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bua Talllulolo

Wahana Kerja Paskesnas Baa Pamarore							
Jenis Kelamin	Kepatuhan Berobat				Total		P Value
	Patuh		Tidak Patuh				
	n	%	n	%	n	%	
Laki-Laki	34	97,1	1	2,9%	35	100,0%	0,001
Perempuan	25	30,3%	12	6,7%	37	100,0%	
Total	59	81,9%	13	18,1%	72	100,0%	

Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh p value=0,001 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ ($p<0,05$) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepatuhan berobat.

Tabel 7. Hubungan Pendidikan Terakhir Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bua Talllulolo

Pendidikan	Kepatuhan Berobat				Total		P Value
	Patuh		Tidak Patuh				
	n	%	n	%	n	%	
Tinggi	39	35,2%	4	9,3%	43	100,0%	0,019
Rendah	20	69,0%	9	31,0%	29	100,0%	
Total	59	81,9%	13	18,1%	72	100,0%	

Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh p value=0,019 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ ($p<0,05$) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kepatuhan berobat.

Tabel 8. Hubungan Pekerjaan Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bua Talllulolo

Pekerjaan	Kepatuhan Berobat				Total		P Value
	Patuh		Tidak Patuh				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Bekerja	37	92,5%	3	7,5%	32	100,0%	0,009
Bekerja	22	68,8%	10	31,3%	40	100,0%	
Total	59	81,9%	13	18,1%	72	100,0%	

Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh p value=0,009 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ ($p<0,05$) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kepatuhan berobat.

Tabel 9. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bua Talllulolo

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Berobat				Total		P Value
	Patuh		Tidak Patuh				
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%	0,001
Tinggi	29	69,0%	13	31,0%	42	100,0%	
Total	59	81.9%	13	18.1%	72	100.0%	

Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh $p\text{ value}=0,001$ lebih kecil dari $\alpha=0,05$ ($p<0,05$) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat.

Tabel 10. Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bua Talllulolo

Peran Tenaga Kesehatan	Kepatuhan Berobat				Total		P Value
	Patuh		Tidak Patuh				
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	28	100,0%	0	0,0%	28	100,0%	0,001
Tinggi	31	70,5%	13	29,5%	44	100,0%	
Total	59	81,9%	13	18,1%	72	100,0%	

Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh $p\text{ value}=0,001$ lebih kecil dari $\alpha=0,05$ ($p<0,05$) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan berobat.

Tabel 11. Hubungan Motivasi Berobat dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bua Talllulolo

Motivasi Berobat	Kepatuhan Berobat				Total		P Value
	Patuh		Tidak Patuh				
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	28	100,0%	0	0,0%	28	100,0%	0,001
Tinggi	31	70,5%	13	29,5%	44	100,0%	
Total	59	81,9%	13	18,1%	72	100,0%	

Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh $p\text{ value}=0,001$ lebih kecil dari $\alpha=0,05$ ($p<0,05$) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi berobat dengan kepatuhan berobat.

Pembahasan Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 6, dari total 72 responden, mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 37 orang (51,4%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Manongga dkk. (2024) di Puskesmas Amurang yang menemukan bahwa dari 58 responden penderita hipertensi, sebagian besar adalah perempuan yaitu sebanyak 40 orang (69%). Penelitian ini juga didukung oleh temuan Raming dkk. (2025) ditempat praktik mandiri dokter di Kelurahan Kamasi Kecamatan Tomohon Tengah Kota Tomohon, yang menunjukkan bahwa dari 156 responden penderita hipertensi, proporsi terbesar adalah perempuan sebesar 121 pasien (64,56%) dengan kelompok usia terbanyak pada rentang 61–70 tahun (35,44%) dan 51–60 tahun (26,58%). Tingkat kepatuhan berobat sangat tinggi, yaitu 151 pasien (95,57%) dinyatakan patuh dan hanya 7 pasien (4,43%) yang tidak patuh, ini menunjukkan bahwa pelayanan di Tempat Praktek Mandiri Dokter cukup efektif dalam meningkatkan kepatuhan berobat, terutama melalui edukasi rutin dan hubungan dokter-pasien yang baik. Temuan ini memperkuat asumsi bahwa perempuan yang telah memasuki usia menopause, memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipertensi. Fenomena ini berkaitan erat dengan penurunan kadar hormon estrogen pada perempuan pascamenopause. Hormon estrogen sebelumnya berperan protektif dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL) sehingga mencegah proses aterosklerosis. Ketika produksi

estrogen menurun, efek perlindungan tersebut hilang, sehingga wanita menjadi lebih rentan mengalami peningkatan tekanan darah dibandingkan sebelum menopause (Chaudhry dkk., 2024).

Pendidikan

Berdasarkan tabel 7, dari total 72 responden, mayoritas memiliki tingkat pendidikan tinggi yaitu sebanyak 43 orang (59,7%). Temuan ini sejalan dengan penelitian Sihombing dkk. (2023) di wilayah kerja Puskesmas Sirait yang juga menemukan bahwa sebagian besar penderita hipertensi berpendidikan menengah ke atas, serta penelitian Trisnawati dkk. (2025) di Kelurahan Karangklesem, Kecamatan Purwokerto, yang menunjukkan mayoritas penderita hipertensi berpendidikan tinggi (Diploma/Sarjana). Tingginya kasus hipertensi pada kelompok berpendidikan tinggi bukan disebabkan oleh pendidikannya secara langsung, melainkan oleh faktor gaya hidup dan pekerjaan, di mana kelompok ini umumnya bekerja di sektor formal yang cenderung membuat mereka kurang bergerak (*sedentary lifestyle*) dengan aktivitas fisik rendah, serta menghadapi tuntutan pekerjaan tinggi yang memicu stres kronis dan berkontribusi pada peningkatan tekanan darah. Di sisi lain, tingginya angka ini juga dipengaruhi oleh kesadaran dan akses kesehatan yang lebih baik pada kelompok ini untuk melakukan pemeriksaan berkala, sehingga hipertensi lebih mudah terdeteksi dibandingkan kelompok lain (Nyimas dkk., 2024).

Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 72 responden, diperoleh data bahwa sebagian besar responden berada pada kategori tidak bekerja, yaitu sebanyak 40 orang (55,6%). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Avrilia dkk. (2024) di RSUD Royal Prima Medan, yang menyatakan bahwa mayoritas pasien hipertensi berstatus tidak bekerja (47,7%), serta penelitian Mumpuni dkk. (2023) di Puskesmas, di mana proporsi pasien yang tidak bekerja didapati lebih mendominasi (46,7%). Kesesuaian hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status pekerjaan sangat memengaruhi akses terhadap fasilitas medis. Individu yang tidak bekerja cenderung menghadapi kendala ganda, yaitu keterbatasan finansial dan minimnya paparan informasi. Tanpa pekerjaan formal, mereka kehilangan akses terhadap jaminan asuransi perusahaan, program kesehatan, dan edukasi berkala di tempat kerja. Akibatnya, kelompok tidak bekerja memiliki keterbatasan yang signifikan dalam memperoleh informasi dan memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan individu bekerja yang memiliki dukungan institusional yang lebih terstruktur. Menurut teori perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan yang mengklasifikasikan status pekerjaan ke dalam faktor pemungkin (Andersen, 1995).

Umur

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 72 responden, diperoleh data bahwa sebagian besar responden didominasi oleh kelompok umur pra-lansia 54 orang (75,0%). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktaviani dkk. (2022) di Puskesmas Bojonggede, juga menemukan bahwa kejadian hipertensi banyak terjadi pada kelompok usia pra lansia dari (52,2%), penelitian yang dilakukan oleh Amalina dkk. (2022) di UPT Puskesmas Sungai Karias, mendukung pola temuan bahwa kelompok usia pra lansia merupakan kelompok yang rentan mengalami peningkatan tekanan darah lebih banyak (72,8%). Dari hasil temuan tersebut dapat dijelaskan bahwa semakin bertambahnya usia seseorang terjadi proses degeneratif pada sistem kardiovaskular berupa penurunan elastisitas dinding aorta dan pembuluh darah, penebalan serta kekakuan katup jantung, penurunan kemampuan jantung memompa darah, serta peningkatan resistensi pembuluh darah perifer akibat mulai

terbentuknya aterosklerosis. Kondisi ini menyebabkan jantung harus bekerja lebih keras untuk mengalirkan darah, sehingga tekanan darah cenderung meningkat seiring bertambahnya usia dan proses ini sudah mulai berlangsung sejak fase pra lansia, bukan hanya pada lansia (Nurarif dkk., 2016).

Dukungan Keluarga

Berdasarkan tabel 9 didapatkan hasil dari 72 responden, sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang tinggi, yaitu sebanyak 42 orang (58,3%). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aquaristha dkk. (2024) di Puskesmas Nelayan Gresik, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang tinggi, penelitian Kusumadayanti dkk. (2023) di Puskesmas Kanigaran Kota Probolinggo, juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga positif yaitu sebanyak 22 responden atau 68,8%. Dari penelitian tersebut dapat dijelaskan bahwa keluarga berperan sebagai *support system* utama bagi anggotanya yang sedang sakit, mengurangi kecemasan pasien, memberikan informasi, membantu mengantar kontrol, serta memberikan dorongan moral. Selain itu, keterlibatan aktif keluarga dalam mengingatkan penderita untuk minum obat secara teratur, mengatur pola makan, dan mengajak berolahraga terbukti secara signifikan dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan serta menjaga kestabilan tekanan darah (Anjalina dkk., 2024).

Peran Tenaga Kesehatan

Berdasarkan tabel 10 didapatkan hasil dari 72 responden, sebagian besar responden menyatakan peran tenaga kesehatan tinggi, yaitu sebanyak 44 orang (61,1%). Temuan ini sejalan dengan penelitian Susanto dkk. (2022) di Kota Tegal, yang menemukan bahwa peran tenaga kesehatan pada pasien hipertensi di Kota Tegal berada dalam kategori tinggi (91,5%), penelitian oleh Muthmainnah dkk. (2019) di Puskesmas Sangurara Kota Palu, yang juga mendapatkan hasil sebagian besar responden menyatakan peran tenaga kesehatan lebih tinggi. Dari penelitian tersebut dapat dijelaskan, tingginya peran tenaga kesehatan dapat disebabkan oleh adanya interaksi yang cukup intensif antara petugas kesehatan dan pasien, baik dalam bentuk penyuluhan, konseling, maupun pemantauan rutin tekanan darah, sehingga pasien merasa mendapatkan perhatian dan dukungan yang memadai dalam menjalani proses pengobatan hipertensi (Kasman dkk., 2021).

Motivasi Berobat

Berdasarkan tabel 11 didapatkan hasil dari 72 responden, sebagian besar responden memiliki motivasi berobat yang tinggi sebanyak 44 orang (61,1%). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryantara dkk. (2023) di Puskesmas Kabupaten Badung, yang juga menemukan bahwa lebih dari separuh responden memiliki tingkat motivasi tinggi dalam menjalani pengobatan. Penelitian Helena dkk. (2025) di Desa Tarai Bangun, juga menemukan bahwa sebagian besar pasien hipertensi berada pada kategori motivasi berobat yang tinggi. Tingginya motivasi berobat pada pasien hipertensi ini penting karena motivasi merupakan salah satu faktor pendorong utama seseorang untuk secara konsisten menjalani pengobatan, memeriksakan tekanan darah secara berkala, serta mematuhi anjuran tenaga kesehatan dalam mengontrol tekanan darahnya (Rachmawati dkk., 2020).

Kepatuhan Berobat

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil dari 72 responden, sebagian besar responden tidak patuh dalam berobat, yaitu sebanyak 59 orang (81,9%). Temuan ini sejalan dengan penelitian

yang dilakukan oleh Hardiansyah dkk. (2026) di UPTD Puskesmas Bojongsari, yang menemukan bahwa mayoritas responden berada dalam kategori tidak patuh minum obat, yaitu sebanyak 74 orang (80,4%). Penelitian Riani dkk. (2023) di Puskesmas Kabupaten Sleman, juga menunjukkan bahwa dari 250 responden pasien hipertensi sebagian besar responden justru berada pada kategori kepatuhan rendah dan sedang. Dari kedua penelitian tersebut dapat di jelaskan bahwa tingginya angka ketidakpatuhan berobat dalam penelitian ini sangat berkaitan dengan kondisi pasien yang ragu (*skeptical*) terhadap pengobatan. Keraguan ini muncul karena dua hal yaitu, pasien merasa tidak butuh minum obat karena tidak merasakan gejala hipertensi secara langsung dan pasien merasa khawatir terhadap efek samping jangka panjang dari obat antihipertensi tersebut. Kombinasi antara rasa butuh yang rendah dan kekhawatiran yang tinggi inilah yang menjadi pemicu utama pasien berhenti berobat (Horne dkk., 2013).

Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepatuhan Berobat

Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh $p=0,001$ lebih kecil dari ($p<0,05$) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepatuhan berobat. Secara teoretis, perbedaan kepatuhan berobat antara laki-laki dan perempuan dipengaruhi oleh aspek biologis, hubungan sosial, lingkungan, dan kebiasaan hidup. Perempuan umumnya lebih peka terhadap gejala penyakit dan lebih rajin berobat karena tuntutan peran sosial serta tanggung jawab keluarga, sedangkan laki-laki cenderung mengabaikan jadwal pengobatan akibat mobilitas kerja yang tinggi. Meskipun kedua kelompok memiliki akses informasi kesehatan yang setara, perbedaan kepatuhan ini pada akhirnya lebih ditentukan oleh faktor psikososial dan keputusan perilaku masing-masing individu (Tambuwun dkk., 2021).

Temuan ini sejalan dengan penelitian Yansyah, (2024) pada lansia di Puskesmas Tanjung Agung, juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan variabel jenis kelamin dengan kepatuhan minum obat $p=0,002$. Namun, penelitian yang dilakukan oleh Rosalinda dkk. (2023) pada pasien di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta, menemukan tidak ada hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan kepatuhan pengobatan $p=0,709$. Perbedaan hasil antar penelitian ini terjadi karena jenis kelamin bukan sekadar identitas biologis kaku, melainkan cerminan dari konstruksi peran sosial dan skala prioritas individu di lapangan. Perempuan cenderung lebih patuh karena memiliki kepekaan emosional yang tinggi terhadap sinyal tubuh serta memandang kesehatan sebagai investasi penting untuk menjaga keutuhan peran domestik keluarga. Sebaliknya, pada laki-laki, tingginya mobilitas pekerjaan dan adanya beban psikologis sebagai penafkah utama sering kali memicu bias 'merasa tetap kuat', sehingga mengaburkan urgensi kedisiplinan minum obat. Oleh karena itu, hubungan ini bersifat kontekstual dan sangat bergantung pada bagaimana tuntutan peran sosial gender tersebut berinteraksi dengan lingkungan dan beban aktivitas harian pasien.

Hubungan Pendidikan dengan Kepatuhan Berobat

Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh $p=0,019$ lebih kecil dari ($p<0,05$) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kepatuhan berobat. Secara teoretis, semakin tinggi seseorang maka semakin patuh dalam minum obat karena pendidikan merubah pemikiran seseorang terhadap kesehatan. Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan, persepsi, Pendidikan (Lawrence green, 2010). Temuan ini sejalan dengan penelitian Absor dkk. (2020) pada pasien lansia di Kabupaten Lamongan, menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan kepatuhan berobat dengan nilai $p=0,026$. Namun, penelitian yang dilakukan oleh Tambuwun dkk. (2021) pada lansia di Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa Utara menemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan berobat, dengan nilai $p=0,462$.

Perbedaan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa variasi ini terjadi karena tingkat pendidikan formal tidak selalu mencerminkan tingkat pemahaman klinis seseorang terhadap penyakitnya. Tingginya tingkat pendidikan seseorang memberikan keunggulan dalam kedisiplinan dan pencarian informasi mandiri, namun efektivitas komunikasi antara dokter dan pasien tetap memegang peranan kunci dalam menggerakkan keputusan perilaku patuh minum obat.

Hubungan Pekerjaan dengan Kepatuhan Berobat

Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh $p=0,009$ lebih kecil dari ($p<0,05$) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kepatuhan berobat. Secara teoretis, kepatuhan berobat lebih ditentukan oleh persepsi dan keyakinan pasien terhadap penyakitnya, bukan oleh status pekerjaannya. Pasien yang bekerja sekalipun dapat tetap patuh berobat apabila memiliki pemahaman yang baik tentang bahaya hipertensi, sebaliknya pasien yang tidak bekerja dan memiliki banyak waktu luang dapat tetap tidak patuh jika menganggap penyakitnya tidak berbahaya. Dengan demikian, pekerjaan hanya berperan sebagai faktor pendukung yang memberi akses waktu dan sumber daya, sedangkan faktor utama yang menentukan kepatuhan berobat adalah cara pandang dan keyakinan pasien terhadap penyakit serta pengobatannya (Becker, 1974).

Temuan ini sejalan dengan penelitian Tambuwun dkk. (2021) pada lansia di Puskesmas Wori, menemukan adanya hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi $p= 0,041$. Namun, penelitian yang dilakukan oleh Mansyur dkk. (2022) pada pasien di Klinik PKU Muhammadiyah Dukun, menemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi, dengan nilai $p= 0,908$. Perbedaan penelitian ini menunjukkan bahwa status bekerja atau tidak bekerja sebenarnya tidak langsung membuat seseorang rajin minum obat, melainkan lebih kepada masalah modal uang dan waktu. Pasien yang bekerja biasanya punya uang sendiri untuk ongkos berobat, tetapi mereka punya tantangan berat dalam membagi waktu di tempat kerja. Sebaliknya, pasien yang tidak bekerja memang punya banyak waktu luang di rumah, tetapi waktu luang ini akan terbuang sia-sia jika mereka tidak sadar kalau penyakit hipertensi itu berbahaya. Jadi, perbedaan hasil ini terjadi karena pekerjaan baru bisa bikin pasien patuh kalau di dalam dirinya sudah ada niat dan rasa takut akan bahaya penyakitnya.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat

Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh $p=0,001$ lebih kecil dari ($p<0,05$) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat. Secara teoretis, dukungan sosial keluarga terdiri atas empat dimensi, yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasional. Keempat dimensi tersebut berperan dalam meningkatkan rasa aman dan kepercayaan diri pasien sehingga menurunkan beban psikologis akibat penyakit dan pengobatan jangka panjang. Dukungan instrumental keluarga, misalnya dalam bentuk pengingat jadwal minum obat atau pendampingan saat kontrol ke fasilitas kesehatan, secara langsung memudahkan pasien menjalankan regimen terapi, sementara dukungan emosional dan penghargaan meningkatkan motivasi serta efikasi diri pasien untuk patuh terhadap pengobatan (Sarafino dkk.,2011).

Temuan ini sejalan dengan penelitian Yeni dkk. (2016) pada pasien lansia di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang, menemukan adanya hubungan yang sangat kuat antara dukungan keluarga dengan kepatuhan didapatkan nilai (r)= $0,786$. Namun, penelitian yang dilakukan oleh Widiastutik dkk. (2020) pada lansia di Puskesmas Kota Surabaya justru tidak menemukan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat, dengan nilai $p = 0,343$. Perbedaan penelitian ini menunjukkan bahwa fungsi dukungan keluarga di setiap daerah tidak

selalu berjalan dengan cara yang sama. Di lingkungan penelitian ini, peran keluarga sangat besar dalam mengingatkan minum obat, mengantarkan kontrol, dan memberikan semangat, sehingga pasien merasa diperhatikan dan menjadi lebih patuh. Sebaliknya, pada penelitian di kota besar seperti Surabaya yang tidak menunjukkan hubungan, pasien lansia mungkin sudah memiliki kemandirian yang tinggi dalam merawat dirinya sendiri, atau anggota keluarganya memiliki kesibukan yang padat sehingga dukungan tidak tersampaikan secara maksimal. Jadi, dukungan keluarga baru akan benar-benar efektif meningkatkan kepatuhan jika bentuk bantuan yang diberikan memang sesuai dengan apa yang dibutuhkan oleh pasien di rumah.

Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Dengan dengan Kepatuhan Berobat

Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh p value=0,001 lebih kecil dari ($p<0,05$) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan berobat. Secara teoretis, peran tenaga kesehatan masuk ke dalam kelompok Faktor Penguat meskipun pasien sudah punya pengetahuan (faktor predisposisi) dan obatnya sudah tersedia (faktor pendukung), pasien bisa saja tetap malas minum obat jika tidak disemangati. Di sinilah petugas kesehatan menjadi penentu. Ketika petugas kesehatan bersikap ramah, rajin memberikan edukasi, memberikan motivasi, serta mengingatkan jadwal kontrol dengan cara yang komunikatif, pasien akan merasa diperhatikan dan aman. Perhatian dari petugas kesehatan inilah yang memperkuat keyakinan pasien, sehingga mereka menjadi jauh lebih patuh untuk minum obat secara teratur (Notoatmodjo, 2012).

Temuan ini sejalan dengan penelitian Ampouw dkk. (2026) pada lansia di Puskesmas Tambelang, Minahasa Tenggara, yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat $p = 0,004$. Namun, penelitian yang dilakukan oleh Kasman dkk. (2021) pada pasien lansia di Kelurahan Talang Babat, tidak menemukan adanya hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan menjalani pengobatan hipertensi $p = 0,430$. Perbedaan penelitian ini menunjukkan bahwa dampak dari peran petugas kesehatan sangat bergantung pada cara penyampaian komunikasi dan kenyamanan tempat berobat. Di lokasi penelitian ini, petugas kesehatan diduga sangat aktif dan komunikatif dalam menyapa, mengedukasi, serta menyemangati pasien. Kedekatan emosional ini membuat pasien merasa sangat diperhatikan, sehingga mereka termotivasi untuk rajin minum obat. Sebaliknya, pada penelitian yang tidak menunjukkan hubungan, bisa jadi interaksi petugas hanya sebatas memberikan obat tanpa adanya dialog edukasi yang mendalam, atau pasien lansia di sana lebih mengandalkan pengingat dari keluarganya sendiri di rumah daripada arahan petugas. Jadi, peran petugas kesehatan baru akan benar-benar berhasil mengubah perilaku pasien jika edukasi disampaikan dengan ramah, tulus, dan menyentuh kebutuhan langsung si pasien.

Hubungan Motivasi Berobat dengan Kepatuhan Berobat

Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh $p=0,001$ lebih kecil dari ($p<0,05$) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi berobat dengan kepatuhan berobat. Secara teoretis, kepatuhan pengobatan tidak hanya ditentukan oleh motivasi pasien tetapi juga oleh empat faktor lain yang saling berinteraksi, yaitu faktor sosial-ekonomi, faktor sistem/tenaga kesehatan, faktor kondisi penyakit, dan faktor terapi pengobatan. Yang berarti, pasien dengan motivasi tinggi tetap bisa tidak patuh jika terkendala faktor eksternal seperti akses layanan kesehatan, efek samping obat, atau kurangnya dukungan keluarga. Hal ini yang diduga menjelaskan mengapa motivasi tidak selalu berhubungan signifikan dengan kepatuhan (WHO, 2003).

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jaelani dkk. (2021) pada lansia di UPT Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang, ditemukan hubungan signifikan antara motivasi berobat dengan kepatuhan pengobatan dengan nilai $p=0,000$. Namun, penelitian Hapsari dkk. (2022) pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sepauk, menemukan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi berobat dengan kepatuhan pengobatan $p=0,367$. Perbedaan penelitian ini menunjukkan bahwa motivasi atau niat dari dalam diri pasien tidak bisa berdiri sendiri di kehidupan nyata. Di lokasi penelitian ini, tingginya niat pasien untuk sembuh berhasil diwujudkan menjadi tindakan nyata karena didukung oleh lingkungan sekitar, seperti obat yang selalu tersedia dan keluarga yang selalu siap membantu. Sebaliknya, pada penelitian yang tidak menunjukkan hubungan, pasien mungkin sebenarnya punya niat yang sangat kuat untuk sembuh, namun mereka terbentur oleh kendala di luar kendali mereka, seperti tidak punya ongkos ke puskesmas, takut akan efek samping obat, atau puskesmas yang terlalu jauh dari rumah. Jadi, motivasi yang tinggi baru akan benar-benar membuat pasien patuh jika jalan mereka untuk mendapatkan pengobatan dipermudah oleh faktor ekonomi dan fasilitas kesehatan yang mendukung.

4. KESIMPULAN

Ada hubungan antara jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan, motivasi berobat dengan kepatuhan berobat pada pasien hipertensi.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Absor, S., Nurida, A., Levani, Y., & Nerly, W. S. (2020). Hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan berobat penderita TB paru di Wilayah Kabupaten Lamongan pada Januari 2016–Desember 2018. *Medica Arteriana (Med-Art)*, 2(2), 80–87.
- Alimul Hidayat, A. A. (2005). Pengantar Ilmu Keperawatan Anak. Jakarta: Salemba Medika.
- Alimul Hidayat, A. A. (2011). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik
- Alphonse, A. (2012). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Hipertensi.
- Amalina, F., Ilmi, M. B., Hayati, R., & Fauzan, A. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pra lansia di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Karias. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 8(1), 78–89.
- Ampouw, P. J., & Indari. (2026). Hubungan peran petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Tambelang Minahasa Tenggara. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 8(8), 43–49.
- Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Anasari, T., & Trisnawati, Y. (2025). Karakteristik penderita hipertensi diPosbindu "Beras Selawe". *Jurnal Bina Cipta Husada*, 21(2), 124–132.
- Andersen, R. M. (1995). Revisiting the behavioral model and access to medical care: Does it matter? *Journal of Health and Social Behavior*, 36(1), 1–10.
- Anjalina, A. P., Suyanto, & Noor, M. A. (2024). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi minum obat anti hipertensi. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, 2(1), 40–44
- Aquaristha, V. F., Muhith, A., & Hasina, S. N. (2024). Hubungan dukungankeluarga dengan kepatuhan kunjungan penderita hipertensi pesertaProlanis. *Journal of Language and Health*, 5(2), 861–868.
- Avrilia, E., Cisca, A. M., & Nasution, M. (2024). Gambaran Karakteristikdan Komplikasi pada Pasien Hipertensi. *Jurnal PenelitianPerawat Profesional*, 7(1), 337–342.

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riyanto, A. (2011). Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Becker, M. H. (1974). *The health belief model and personal health behavior*. Charles B. Slack.
- Cho, S. J. (2014). Factors Associated with Medication Adherence among Hypertensive Patients.
- Connelly, P. J., Currie, G., & Delles, C. (2022). Sex differences in the prevalence, outcomes and management of hypertension. *Current Hypertension Reports*, 24(9), 333-341.
- Dahlan, M.S. (2014). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba
- Darmojo, B. (2015). Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut). Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2012). Pedoman Pengendalian Hipertensi. Jakarta: Depkes RI.
- Ekarini. (2011). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Klien Hipertensi dalam Menjalani Pengobatan Hipertensi.
- Evadewi. (2013). Pengukuran Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Menggunakan MMAS-8.
- Falah, M. (2019). Hubungan jenis kelamin dengan angka kejadian hipertensi pada masyarakat di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya. *Jurnal Mitra Kencana Keperawatan dan Kebidanan*, 3(1), 17-24.
- Fitriani, A., & Rahmadani, S. (2023). Studi deskriptif interaksi dengan tenaga kesehatan, pemantauan tekanan darah, dan kepatuhan terhadap anjuran pada pasien hipertensi. *Jurnal Menara Medika*, 5(2), 112–119.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). *Family nursing: Research, theory, and practice* (5th ed.). Pearson Prentice Hall.
- Gaol, R. L., & Simbolon, F. N. (2022). Gambaran karakteristik pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Full Bethesda Medan tahun 2021. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*.
- Haeruddin. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi pada Masa Pandemi Covid-19.
- Helena, M., Alini, A., & Mayasari, E. (2025). Hubungan motivasi berobat dan dukungan keluarga dengan tingkat kedisiplinan minum obat anti hipertensi pada pasien hipertensi di Desa Tarai Bangun. *Jurnal Pahlawan Kesehatan*, 2(2), 522–530.
- Hapsari, D. I., & Kartiana, U. Y. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan penderita hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sepauk tahun 2021. *Jumantik: Jurnal Mahasiswa dan Peneliti Kesehatan*, 9(2), 151–159.
- Hardiansyah, A. F., & Rianingrum, W. (2026). Hubungan Ketidakpatuhan Minum Obat Hipertensi Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 6(2).
- Helni. (2020). Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Provinsi Jambi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 34–38.
- Horne, R., Chapman, S. C. E., Parham, R., Freemantle, N., Forbes, A., & Cooper, V. (2013). Understanding patients' adherence-related beliefs about medicines prescribed for long-term conditions: A meta-analytic review of the Necessity-Concerns Framework. *PLoS ONE*, 8(12), e80633.
- Horne, R., Weinman, J., Barber, N., Elliott, R., & Morgan, M. (2005). *Concordance, Adherence and Compliance in Medicine Taking*. London: National Co-ordinating Centre for NHS Service Delivery and Organisation.
- Ibrahim, H., Nur, A., & Sirajudin, S. (2020). Hubungan motivasi berobat dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 221–227. *interactions* (7th ed.)

- Joint National Committee (JNC VIII). (2014). The Eighth Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure.
- Kasman A, A., Listiawaty, R., & Dewi, R. S. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan di Kelurahan Talang Babat. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 606–613.
- Kasman, A., Listiawaty, R., & Dewi, R. S. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan di Kelurahan Talang Babat. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 606–613.
- Kassie, A. M., Abate, B. B., & Kassaw, M. W. (2020). Prevalence and associated factors of hypertension among adults in Gondar City, Northwest Ethiopia: A community-based cross-sectional study. *BMC Public Health*, 20(1), Article 1234.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS: COMPARATIVE STUDY OF OCCUPATIONAL STATUSIN FOLLOWING COUNSELING ON ADHERENCE TO TAKING MEDICATION IN HYPERTENSIVE PATIENTS . *Quality : Jurnal Kesehatan*, 17(2), 96–104.
- Kurniati Prihatin. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi. Lilis Triani. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat pada Pasien Hipertensi.
- Mumpuni, M., Zakiyyah, H. N., & Manurung, S. (2023). STUDI KOMPARATIF STATUS PEKERJAAN DALAM MENGIKUTI KONSELING TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS: COMPARATIVE STUDY OF OCCUPATIONAL STATUSIN FOLLOWING COUNSELING ON ADHERENCE TO TAKING MEDICATION IN HYPERTENSIVE PATIENTS. *Quality: Jurnal Kesehatan*, 17(2), 96-104.
- Kusumadayanti, H. Y., Hamim, N., & Sunanto. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Kanigaran Kota Probolinggo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(10), 514–523.
- Lestari, N. P. W. A., Dedy, M. A. E., Artawan, I. M., & Febianti, I. (2022). Perbedaan usia dan jenis kelamin terhadap ketuntasan pengobatan TB paru di Puskesmas di Kota Kupang. *Cendana Medical Journal*, 23(1), 24–31.
- Manongga, E. R., Nelwan, J. E., & Kaunang, W. P. J. (2024). Gambaran determinan hipertensi di Puskesmas Amurang Kabupaten Minahasa Selatan. *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*, 5(4).
- Mansyur, M., & Suminar, E. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Hipertensi Dalam Minum Obat Antihipertensi Yang Berobat Di Klinik Pku Muhammadiyah Dukun. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 7(2), 103-109.
- Martuti. (2009). Merawat dan Menyembuhkan Hipertensi. Yogyakarta: Kreasi Wacana.
- Medika. Defianna, S. R., Santosa, A., Probandari, A., & Dewi, F. S. T. (2021). Gender differences in prevalence and risk factors for hypertension among adult populations: A cross-sectional study in Indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12), 6294.
- Mentari, W. D., Dwidaningrum, F., Rizki, J. R. N., & Mentari, M. P. (2024). Faktor determinan kepatuhan pasien dalam pengobatan hipertensi. *Journal of Health Research Science*, 4(2), 283–290.

- Morisky, D. E., & Muntner, P. (2009). Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8).
- Morisky, D. E., Ang, A., Krousel-Wood, M., & Ward, H. J. (2008). Predictive Validity of a Medication Adherence Measure in an Outpatient Setting. *Journal of Clinical Hypertension*, 10(5), 348–354.
- Mubarak, W. I. (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mubin, M., dkk. (2010). Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi.
- Muchid, A. (2006). *Pharmaceutical Care untuk Penyakit Hipertensi*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Mumpuni, M., Zakiyyah, H. N. ., & Manurung, S. (2023). STUDI KOMPARATIF STATUS PEKERJAAN DALAM MENGIKUTI KONSELING TERHADAP
- Muthmainnah, M., Kunoli, F. J., & Nurjanah, N. (2019). Hubungan Peran Keluarga dan Peran Tenaga Kesehatan dalam Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sangurara Kota Palu. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 2(1), 156–166.
- Ni Putu Padmaningsih. (2023). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi dalam Mengonsumsi Obat.
- Niven, N. (2007). *Psikologi Kesehatan: Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain*. Jakarta: EGC.
- Nizam, M. S., Asri, Y., & Maharani, A. S. (2026). Peran tingkat pendidikan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien PRB di Klinik Blimbing Malang. *Borobudur Nursing Review*, 6(1), 57–65.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan* (Edisi Revisi). Rineka Cipta.
- Niven, N. (2002). *Psikologi kesehatan: Pengantar untuk perawat dan profesional kesehatan lain* (Terjemahan). Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Prihatin, K., Fatmawati, B. R., & Suprayitna, M. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat penderita hipertensi. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, 10(2), 7–16.
- Notoatmodjo, S. (2016). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novian, A. (2013). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pengobatan Hipertensi.
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nyimas, dkk. (2024). Sedentary Lifestyle: Skrining Potensi Risiko Kesehatan pada Civitas Akademika. *Klinik MEDIC*, 7(2), 129–135.
- Oktaviani, E., Noor Prastia, T., & Dwimawati, E. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pra lansia di Puskesmas Bojonggede tahun 2021. *Promotor*, 5(2), 135–147.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2016). *Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis Nanda NIC-NOC*. Mediacion.
- Oktaviarini, E., Hadisaputro, S., Suwondo, A., & Setyawan, H. (2019). Beberapa Faktor yang Berisiko Terhadap Hipertensi pada Pegawai di Wilayah Perimeter Pelabuhan. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 4(1), 35–44.
- Pudiastuti, R. D. (2013). *Penyakit-Penyakit Mematikan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purnamasari, E. F., & Meutia, R. (2023). Hubungan sikap dan motivasi terhadap kepatuhan minum obat pada pasien penderita hipertensi di Rumah Sakit Advent Medan. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 5(2), 541–549.

- Putri, dkk. (2019). Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi. Pabanne, F. U. (2025). Gambaran dukungan keluarga terhadap pengendalian hipertensi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 7(5), 175–180.
- Rachmawati, L., Susilo, H., & Anggraini, D. (2020). Hubungan motivasi dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 8(1), 33–41.
- Rahayuwati, L., Ramdani, D., & Kosasih, C. E. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 8(1), 45–55.
- Rahmawati, dkk. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Kontrol pada Pasien Hipertensi di Puskesmas.
- Rahmayani, R., & Handayani, S. (2019). Hubungan pekerjaan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 331–340.
- Rambing, N. A. S., & Tombokan, V. D. (2025). GAMBARAN KEPATUHAN BEROBAT PASIEN HIPERTENSI DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER KELURAHAN KAMASI KECAMATAN TOMOHON TENGAH KOTA TOMOHON. *Preventif Journal*, 9(2).
- Riani, D. A., & Putri, L. R. (2023). Gambaran kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi dewasa di Puskesmas Kabupaten Sleman dan Kota Yogyakarta. *ARMADA: Jurnal Penelitian Multidisiplin*, 1(4), 310–320.
- Rosenstock, I. M. (1974). Historical origins of the health belief model. *Health Education Monographs*, 2(4), 328–335.
- Rostyaningsih. (2013). Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Hipertensi. Sihombing, E. P. R., Hidayat, W., Sinag, J., Nababan, D., & Sitorus, M. E. J. (2023) Faktor risiko hipertensi. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 16088–16105.
- Santosa, R. (2014). *Mengenal Hipertensi dan Penanganannya*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Saputri, C. A., Toar, J., & Salam, I. (2024). HUBUNGAN PERILAKU KONTROL TEKANAN DARAH DAN POLA MAKAN DENGAN STATUS HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS BATUSURA'TANA TORAJA TAHUN 2024. *VitaMedica: Jurnal Rumpun Kesehatan Umum*, 2(4), 228-240.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (1990). *Health psychology: Biopsychosocial*
- Savindni, E., & Suaib, S. (2026). Hubungan kepatuhan minum obat dengan kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), 1047.
- Sembiring, M. N. M. (2026). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi. *Journal of Health*, 11(1), 45–52.
- Silvianah, A., & Indrawati. (2024). Hubungan kepatuhan minum obat hipertensi dengan perubahan tekanan darah pada lansia di Posyandu Lansia. *Jurnal Keperawatan*, 17(2), 361.
- Simanjuntak, R., Utami, P., & Lestari, D. (2024). Hubungan antara jenis pekerjaan dan peran tenaga kesehatan dengan kejadian hipertensi. *Journal Versa (JRKT)*, 3(1), 45–52.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suling, C. I. S., Gaghauna, E. E. M., & Santoso, B. R. (2023). Motivasi pasien hipertensi berhubungan dengan kepatuhan minum obat. *Jurnal Keperawatan*, 15(3), 1289–1298.
- Sulistiyowati, M. A. E. T., Anugrahanto, Y. T., & Suryani, M. (2025). Hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi. *Jurnal Kesehatan Elisabeth*, 2(2), 158–165.
- Suprianto, dkk. (2013). Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi.

- Suryantara, A. A. B., & Dewi, N. W. R. K. (2023). Pengaruh motivasi dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas X Kabupaten Badung. *Jurnal Skala Husada: The Journal of Health*, 20(2).
- Susanto, A., & Purwantiningrum, H. (2022). Analisis Pengetahuan, Dukungan Keluarga, dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Penderita Hipertensi Ketaatan Minum Obat Antihipertensi. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 8(2), 275–286.
- Tambuwun, A. A., Kandou, G. D., & Nelwan, J. E. (2021). Hubungan karakteristik individu dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa. *Jurnal KESMAS*, 10(4), 112–120.
- Tambuwun, A. A., Kandou, G. D., & Nelwan, J. E. (2021). Hubungan karakteristik individu dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa. *Jurnal KESMAS*, 10(4), 112–120.
- Tambuwun, A. A., Kandou, G. D., & Nelwan, J. E. (2021). Hubungan karakteristik individu dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal KESMAS*, 10(4), 112–119.
- Toar, J., & Sumendap, G. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi usia produktif. *Nutrix Journal*, 7(2), 131-137.
- Trisnawati, Y., & Anasari, T. (2025). Pemeriksaan Tekanan Darah Dan KadarKolesterol Pada Masyarakat Di Kelurahan Karangklesem, Kecamatan Purwokerto Selatan Kabupaten Banyumas Tahun 2025. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ilmu-Ilmu Kesehatan Dan Terapan*, 1(1), 45-49.
- Triyanto, E. (2014). *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Jakarta: Republik Indonesia.
- Udjianti, W. J. (2021). *Keperawatan Kardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika.
- Utami, R. S., & Raudatussalamah, R. (2019). Hubungan dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan berobat penderita hipertensi di Puskesmas Tualang. *Jurnal Psikologi UIN Sultan Syarif Kasim*, 12(2), 91-98.
- Wahyuni, W., & Eksanoto, D. (2013). Hubungan tingkat pendidikan dan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Jagalan di wilayah kerja Puskesmas Pucangsawit Surakarta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 2(1), 112–120.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization. (2003). *Adherence to long-term therapies: Evidence for action*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). *Hypertension Fact Sheet*. Geneva: World Health Organization.
- Chaudhry, A., Ikram, K., Ayesha, K., Waheed, M., Ulain, N., Tariq, A., & Khalid, T. (2024). The comparative study of serum estrogen and lipid profile in pre- and post-menopausal women as atherosclerosis risk factors in Pakistan. *Cureus*, 16(7), e65604.
- Yansyah, E. J. (2024). Faktor Kepatuhan Minum Obat Pasien Dengan Tuberkulosis. *Lentera Perawat*, 5(1), 44-50.
- Yeni, F., Husna, M., & Dachriyanus, D. (2016). Dukungan keluarga memengaruhi kepatuhan pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(3), 137-144.