

Determinan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi

Iin Indrawati, Dewi Laelatul Badriah, Cecep Heriana, Susianto Tseng

Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia

How to cite (APA)

Indrawati, I., Badriah, D. L., Heriana, C., & Tseng, S. (2025). Determinan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 278-287.
<https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1580>

History

Received: 24 Maret 2025
Accepted: 21 Mei 2025
Published: 5 Juni 2025

Corresponding Author

Iin Indrawati, Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia;
iinsuryadi804@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi adalah penyakit tidak menular dengan prevalensi tinggi yang berdampak pada kualitas hidup. WHO mencatat 1,28 miliar penderita di dunia, dengan prevalensi di Indonesia sebesar 34,1%, Jawa Barat 36,5%, dan Kabupaten Cirebon 37,2%. Di wilayah Puskesmas Susukan Lebak, 47,2% pasien hipertensi tidak patuh minum obat. Penelitian ini menganalisis hubungan determinan kesehatan dengan ketidakpatuhan konsumsi obat antihipertensi.

Metode: Penelitian menggunakan desain cross sectional dengan 127 responden dari 1.399 populasi, melalui teknik disproportionate stratified random sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner tertutup dan dianalisis dengan uji univariat, bivariat (Spearman), dan multivariat (regresi logistik).

Hasil: Hasil menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, tingkat kepercayaan, dan pengaruh budaya dengan ketidakpatuhan minum obat. Namun, tingkat pendidikan, akses layanan kesehatan, dan motivasi tidak berhubungan signifikan.

Kesimpulan: Faktor dominan yang memengaruhi ketidakpatuhan adalah dukungan keluarga ($p = 0,003$; OR = 1,182). Program penyuluhan perlu dioptimalkan dengan menekankan peran penting keluarga, misalnya melalui konseling keluarga.

Kata Kunci : Determinan, ketidakpatuhan, dukungan keluarga, hipertensi, kualitas hidup

ABSTRACT

Background: Hypertension is a non-communicable disease with high prevalence that impacts quality of life. WHO recorded 1.28 billion sufferers in the world, with prevalence in Indonesia of 34.1%, West Java 36.5%, and Cirebon Regency 37.2%. In the Susukan Lebak Health Center area, 47.2% of hypertensive patients were non-compliant in taking medication. This study analyzed the relationship between health determinants and non-compliance with antihypertensive drug consumption.

Method: The study used a cross-sectional design with 127 respondents from 1,399 populations, through disproportionate stratified random sampling techniques. Data were collected using closed questionnaires and analyzed using univariate, bivariate (Spearman), and multivariate (logistic regression) tests.

Results: The results showed a significant relationship between family support, support from health workers, level of trust, and cultural influence with non-compliance with medication. However, level of education, access to health services, and motivation were not significantly related.

Conclusion: The dominant factor influencing non-compliance is family support ($p = 0.003$; OR = 1.182). Counseling programs need to be optimized by emphasizing the important role of the family, for example through family counseling.

Keywords: Determinants, non-compliance, family support, hypertension, quality of life

Pendahuluan

Permasalahan kesehatan di Indonesia masih ditandai dengan tingginya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit tidak menular. Salah satu penyakit tidak menular yang hingga saat ini masih belum dapat diatasi sepenuhnya adalah penyakit hipertensi. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah menetapkan berbagai program untuk menekan angka insidensi penyakit hipertensi. Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab kematian hampir 70% di dunia. PTM merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang. PTM diantaranya adalah penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes, Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) dan hipertensi. PTM menunjukkan adanya kecenderungan semakin meningkat dari waktu ke waktu (Entianopa, M., Marisdayana, R., Andriyani, L., & Hendriyani, 2017).

Pada tahun 2024, *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa hipertensi terus menjadi masalah kesehatan global yang signifikan. Secara global, sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun hidup dengan hipertensi, dengan lebih dari dua pertiga dari jumlah ini berada di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Angka ini menunjukkan bahwa beban hipertensi terutama dirasakan di negara-negara berkembang. Di kawasan Asia, penyakit hipertensi ini telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Secara global, 46% dari mereka yang memiliki hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut, dan lebih dari 50% dari mereka yang terdiagnosis tidak menerima pengobatan yang diperlukan (WHO, 2024).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tampak kecenderungan peningkatan prevalensi PTM khususnya hipertensi. Pada tahun 2007 ditemukan prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 31,7%, tahun 2013 meningkat menjadi 35,8%, tahun 2018 meningkat menjadi 38,11% dan tahun 2023 diperoleh hasil bahwa prevalensi penduduk Indonesia dengan hipertensi sebesar 34,1%.

Sekitar 46% penderita hipertensi di Indonesia tidak menyadari kondisi bahwa mereka memiliki hipertensi. Selain itu, survei menunjukkan bahwa hanya 3 dari 10 penderita penyakit tidak menular yang terdeteksi, selebihnya tidak mengetahui bahwa dirinya sakit. Data tersebut mengemukakan bahwa banyak penderita hipertensi yang tidak secara rutin mengonsumsi obat atau melakukan kunjungan ulang ke fasilitas kesehatan. Sebagai contoh, pada kelompok usia 18-59 tahun, hanya 2,53% yang minum obat secara teratur dari 5,9% yang terdiagnosis hipertensi (Kemenkes RI., 2023).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2022, prevalensi penyakit hipertensi di Jawa Barat sebesar 39,6% kemudian meningkat menjadi 50% pada 2023. Angka tersebut melebihi angka nasional yaitu sebesar 34,11%. Prevalensi penyakit hipertensi di Jawa Barat berada pada posisi kedua tertinggi di Indonesia. Selain itu, berdasarkan rekapitulasi Indeks Keluarga Sehat angka capaian pasien hipertensi yang berobat teratur tingkat di Provinsi Jawa Barat 2022 sebesar (26,19%) dan pada 2023 meningkat menjadi (31,17%) (Bustan, 2024).

Kabupaten Cirebon merupakan salah satu kabupaten di Jawa Barat yang memiliki luas 1.070,29 km². Tahun 2021, wilayah administrasi Kabupaten Cirebon terdiri dari 40 Kecamatan dengan 424 Desa/Kelurahan. Berdasarkan data dari Dinkes Kabupaten Cirebon menyatakan prevalensi penyakit hipertensi menempati peringkat keempat penyakit terbanyak di kabupaten Cirebon dengan jumlah kasus sebanyak 37.601. Cakupan Pelayanan Kesehatan pasien Hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah di Kabupaten Cirebon tergolong rendah karena hanya sebesar 27,1%. Angka kepatuhan pasien hipertensi yang berobat secara teratur sangatlah rendah yaitu berada diangka (52,8%), masih jauh dari standar nasional yaitu sebesar $\geq 75\%$ untuk masuk kedalam kategori tinggi (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2023).

Puskesmas Susukan Lebak masuk dalam 10 Puskesmas tertinggi dengan peringkat ke-9 dengan kejadian penyakit hipertensi di Kabupaten Cirebon. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa hipertensi merupakan peringkat pertama penyakit terbanyak di Puskesmas Susukan Lebak. Berdasarkan Laporan Pasien Hipertensi yang di Puskesmas Susukan Lebak tahun 2022 sebanyak 674 pasien kemudian meningkat pada tahun 2023 menjadi 800 pasien Hipertensi, namun hanya 423 pasien yang patuh Minum Obat (52,8%) (Profil Kesehatan Puskesmas Susukan Lebak., 2023).

Hasil studi pendahuluan dilakukan oleh peneliti di Puskesmas yang lokasinya dekat dengan Puskesmas Susukan Lebak yaitu Puskesmas Sedong dan Puskesmas Karangsembung yang dilaksanakan pada bulan Juni 2024. Dari hasil studi pendahuluan diperoleh angka kepatuhan pasien hipertensi yang berobat secara teratur di Puskesmas Sedong sebesar (70%) dan Puskesmas Karangsembung sebesar (64,5%), dibandingkan dengan angka kepatuhan pasien hipertensi yang berobat

secara teratur di Puskesmas Susukan Lebak lebih rendah yaitu hanya (52,8%). Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai angka kepatuhan pasien hipertensi berobat secara teratur di Puskesmas Susukan Lebak. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara determinan kesehatan dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon 2024.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan analitik deskriptif dengan desain penelitian cross sectional. Sampel terdiri dari 127 pasien hipertensi yang menjalani pengobatan di Puskesmas Susukan Lebak, Kabupaten Cirebon, selama periode Januari hingga Juni 2024. Analisis data dilakukan secara bertahap, dimulai dengan analisis univariat untuk masing-masing variabel, dilanjutkan dengan analisis bivariat menggunakan Uji Korelasi Rank Spearman, serta analisis multivariat dengan metode Regresi Logistik.

Hasil

Tabel 1. Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Ketidakpatuhan Minum Obat Antihipertensi				Total		Correlation Coefficient (r)	p value
	Patuh		Tidak Patuh		n	%		
	n	%	n	%				
Pendidikan								
Tinggi	0	0	1	100	1	100	0,025	0,784
Rendah	9	7,1	117	92,9	126	100		
Dukungan Keluarga								
Mendukung	9	14,1	55	43,3	64	100	0,274	0,002
Tidak Mendukung	0	0	63	100	63	100		
Dukungan Petugas Kesehatan								
Mendukung	9	9,4	87	90,6	96	100	0,157	0,048
Tidak Mendukung	0	0	31	100	31	100		
Akses Pelayanan Kesehatan								
Mudah	8	8,2	89	90,1	97	100	0,081	0,363
Sulit	1	3,3	29	96,7	30	100		
Motivasi								
Tinggi	9	8,8	93	91,2	102	100	0,137	0,125
Rendah	0	0	25	100	25	100		
Tingkat Kepercayaan								
Tinggi	9	16,1	47	83,9	56	100	0,311	0,000

Rendah	0	0	71	100	71	100		
Pengaruh Budaya								
Tinggi	9	17	44	83	53	100		
Rendah	0	0	74	100	74	100	0,326	0,000
Jumlah	9	7,1	118	92,9	127	100		

Berdasarkan Tabel 2, tingkat pendidikan tidak berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi ($p=0,784$), meskipun mayoritas responden berpendidikan rendah tidak patuh minum obat. Dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan keduanya berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat ($p=0,002$ dan $p=0,048$), di mana responden yang mendapat dukungan lebih

cenderung patuh. Tingkat kepercayaan dan pengaruh budaya juga memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan ($p=0,000$ untuk keduanya), dengan kepatuhan lebih tinggi pada responden yang memiliki tingkat kepercayaan dan pengaruh budaya tinggi. Sebaliknya, akses pelayanan kesehatan ($p=0,363$) dan motivasi ($p=0,125$) tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat..

Tabel 3. Hasil Analisis Multivariat

Model	Variabel	B	S.E	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for Exp(B)	
						Lower	Upper
Step 1	Dukungan Keluarga	-1.702	1.103	.003	1.182	.021	1.585
	Dukungan Petugas Kesehatan	-8.341	6.220	.008	.150	.001	.419
	Tingkat Kepercayaan	6.059	5.412	.009	1.135	.010	1.031
	Pengaruh Budaya	-8.613	5.412	.009	1.000	.005	1.188
	(Constant)	3.485	6.220	.007	.055		

Tabel 3 menunjukkan bahwa variabel dukungan keluarga menjadi variabel yang paling dominan yang berhubungan dengan ketidapatuhan minum obat antihipertensi

pada penderita hipertensi di Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon dengan nilai Exp B (OR) = 1,182

Pembahasan

Hubungan antara tingkat pendidikan dengan ketidapatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan ketidapatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon 2024 (p value $0,784 > 0,05$). Penelitian sebelumnya yang sejalan dengan hasil ini dilakukan oleh (Wibowo, A., & Sari, 2020) yang menyimpulkan bahwa tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pasien hipertensi di

sebuah wilayah perkotaan. Penelitian tersebut menemukan bahwa pasien dari berbagai tingkat pendidikan menunjukkan perilaku kepatuhan yang bervariasi, tergantung pada dukungan sosial dan pemahaman mereka terhadap kondisi hipertensi. Hasil serupa juga ditemukan oleh (Fitriani, D., & Lestari, 2022) yang menunjukkan bahwa faktor psikososial lebih berperan dibandingkan tingkat pendidikan dalam menentukan kepatuhan pengobatan (Wibowo, A., & Sari, 2020).

Teori yang mendukung hasil penelitian ini adalah model Health Belief Model (HBM), yang menekankan bahwa keyakinan individu terhadap manfaat

pengobatan, persepsi risiko, dan dukungan sosial lebih berpengaruh terhadap perilaku kesehatan dibandingkan dengan tingkat pendidikan semata. Menurut teori ini, pasien akan lebih patuh jika mereka merasa bahwa pengobatan dapat secara signifikan mengurangi risiko komplikasi dan jika mereka mendapatkan dukungan yang memadai dari lingkungan mereka (Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, 1988).

Ada beberapa penelitian yang tidak sejalan dengan hasil ini. Studi oleh Raharjo dan Nurhasanah menemukan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan pengobatan antihipertensi. Penelitian mereka menunjukkan bahwa pasien dengan pendidikan tinggi lebih mungkin memahami pentingnya pengobatan jangka panjang dan risiko yang terkait dengan ketidakpatuhan, sehingga tingkat pendidikan dianggap sebagai faktor penentu utama. Perbedaan ini mungkin disebabkan oleh konteks sosial atau akses informasi yang berbeda di antara populasi yang diteliti (Raharjo, S., & Nurhasanah, 2021).

Hubungan antara dukungan keluarga dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon 2024 (p value $0,784 > 0,05$). Penelitian yang sejalan dengan hasil ini dilakukan oleh Rahmadani yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Dalam studi tersebut, pasien yang menerima dukungan keluarga berupa pengingat minum obat dan bantuan logistik lebih cenderung mematuhi pengobatan dibandingkan mereka yang tidak. Penelitian ini menegaskan bahwa dukungan keluarga memainkan peran penting dalam

memastikan pengobatan hipertensi berjalan dengan baik (Rahmadani, N., Siregar, E., & Putri, 2021).

Hasil yang serupa juga ditemukan oleh Lestari dan Wijaya, yang menyatakan bahwa pasien hipertensi yang mendapatkan perhatian dan dukungan moral dari keluarga lebih termotivasi untuk mematuhi pengobatan. Dalam penelitian tersebut, dukungan keluarga dipandang sebagai salah satu faktor yang dapat memperbaiki kualitas hidup pasien melalui pengurangan stres dan peningkatan pemahaman tentang pentingnya pengobatan jangka panjang (Lestari, D., Wijaya, R., & Suryadi, 2022).

Teori yang mendukung hasil penelitian ini adalah teori dukungan sosial dari Cobb yang menjelaskan bahwa dukungan sosial, termasuk dukungan keluarga, dapat meningkatkan kesejahteraan individu melalui pengurangan stres dan pemberian rasa aman. Dalam konteks pengobatan hipertensi, dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan pasien dengan memberikan penguatan positif terhadap perilaku kesehatan yang diharapkan, seperti konsumsi obat secara rutin (Cobb, 1976).

Namun, penelitian yang dilakukan oleh Sari et al. menunjukkan hasil yang berbeda. Dalam studi tersebut, dukungan keluarga tidak ditemukan sebagai faktor signifikan yang memengaruhi kepatuhan minum obat antihipertensi. Penelitian ini menyimpulkan bahwa meskipun keluarga memberikan dukungan, faktor lain seperti kesadaran pasien dan edukasi dari tenaga kesehatan memiliki pengaruh lebih besar terhadap kepatuhan. Perbedaan ini dapat disebabkan oleh konteks sosial dan budaya yang berbeda antara populasi yang diteliti (Sari, A., Yuliana, S., & Rahmat, 2020).

Hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan ketidakpatuhan

minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon 2024 (*p value* 0,784 > 0,05). Penelitian yang sejalan dengan hasil ini dilakukan oleh Lestari et al., yang menemukan bahwa dukungan petugas kesehatan, terutama melalui konseling rutin dan pengawasan, memiliki hubungan signifikan tetapi lemah dengan kepatuhan pasien hipertensi. Studi tersebut menyatakan bahwa peran petugas kesehatan cenderung menjadi lebih efektif bila diimbangi dengan dukungan keluarga dan kesadaran individu pasien terhadap pentingnya pengobatan (Fitriani, D., & Lestari, 2022).

Hasil serupa juga diperoleh dalam penelitian oleh Prasetya dan Anggraini yang menunjukkan bahwa meskipun dukungan petugas kesehatan memengaruhi kepatuhan, pengaruhnya bersifat moderat dibandingkan dengan faktor lain seperti aksesibilitas layanan kesehatan dan keterlibatan keluarga. Dukungan petugas kesehatan yang konsisten, seperti pengingat jadwal obat dan evaluasi berkala, menjadi faktor penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien (Prasetya, A., & Anggraini, 2021).

Teori yang sejalan dengan hasil penelitian ini adalah teori Health Belief Model (HBM), yang menyatakan bahwa dukungan eksternal, termasuk dari petugas kesehatan, dapat memengaruhi persepsi pasien tentang manfaat dan hambatan pengobatan. Dalam konteks ini, petugas kesehatan dapat berperan sebagai fasilitator yang membantu pasien memahami pentingnya pengobatan secara lebih baik, sehingga dapat mendorong perubahan perilaku menuju kepatuhan (Becker, 1974).

Namun, penelitian oleh Sari et al. menunjukkan hasil yang berbeda, di mana dukungan petugas kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan minum obat. Dalam studi tersebut, faktor dominan yang memengaruhi kepatuhan adalah kesadaran individu dan kemudahan akses terhadap obat-obatan. Perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh variasi dalam

pendekatan komunikasi atau interaksi antara petugas kesehatan dan pasien di lokasi penelitian yang berbeda (Sari, A., Yuliana, S., & Rahmat, 2020).

Hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon 2024 (*p value* 0,363 > 0,05). Penelitian yang sejalan dilakukan oleh Rahayu et al., yang menemukan bahwa akses pelayanan kesehatan tidak memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan pasien hipertensi. Studi ini menyebutkan bahwa pasien dengan akses mudah tetap menunjukkan tingkat ketidakpatuhan yang tinggi karena rendahnya kesadaran mereka tentang pentingnya pengobatan yang teratur. Hal ini mengindikasikan bahwa aksesibilitas saja tidak cukup untuk menjamin kepatuhan (Rahayu, S., Suryani, R., & Rahmat, 2022).

Selain itu, penelitian oleh Hidayat et al. juga menunjukkan hasil serupa, di mana akses pelayanan kesehatan yang baik tidak berkontribusi langsung terhadap kepatuhan pasien hipertensi. Studi ini menyimpulkan bahwa kepatuhan lebih dipengaruhi oleh persepsi pasien tentang manfaat obat, komunikasi dengan petugas kesehatan, dan kepercayaan pasien terhadap sistem pengobatan yang mereka jalani (Hidayat, R., Fadillah, R., & Susanti, 2021).

Teori yang mendukung hasil ini adalah teori Pender's Health Promotion Model, yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan individu dipengaruhi oleh kombinasi faktor personal, termasuk persepsi manfaat dan hambatan, serta faktor lingkungan seperti dukungan sosial. Dalam konteks penelitian ini, akses pelayanan kesehatan sebagai faktor lingkungan hanya menjadi salah satu elemen

kecil yang memengaruhi kepatuhan, sementara faktor personal seperti persepsi risiko lebih signifikan (Pender, 2015).

Hubungan antara motivasi dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon 2024 (p value 0,125 > 0,05). Penelitian oleh Siregar dan Putri menunjukkan hasil serupa, yaitu motivasi pasien tidak memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan pengobatan. Mereka menyatakan bahwa pasien hipertensi sering kali memiliki prioritas lain, seperti pekerjaan atau kebutuhan ekonomi, yang lebih dominan memengaruhi kepatuhan mereka, meskipun mereka memiliki motivasi internal yang baik untuk sembuh (Rahmadani, N., Siregar, E., & Putri, 2021).

Studi lain oleh Rahmawati et al. juga mendukung temuan ini, dengan hasil bahwa motivasi pasien hanya berperan kecil terhadap kepatuhan minum obat. Mereka menjelaskan bahwa meskipun pasien memiliki niat yang baik untuk mematuhi pengobatan, kurangnya dukungan eksternal, seperti pengingat atau pengawasan dari keluarga dan petugas kesehatan, sering kali menghalangi realisasi motivasi tersebut (Rahmawati, S., Utami, R., & Nugroho, 2019).

Teori Pender's Health Promotion Model mendukung hasil penelitian ini. Teori ini menyatakan bahwa perilaku kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh motivasi individu tetapi juga oleh faktor eksternal seperti dukungan sosial dan kondisi lingkungan. Dalam kasus ini, meskipun motivasi pasien cukup baik, kurangnya dukungan lingkungan dapat memengaruhi kepatuhan pengobatan (Pender, 2015).

Hubungan antara tingkat kepercayaan dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kepercayaan dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon 2024 (p value 0,000 > 0,05). Penelitian oleh Sari et al. mendukung hasil ini, dengan temuan bahwa pasien hipertensi yang memiliki kepercayaan tinggi terhadap tenaga kesehatan menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih baik dalam konsumsi obat. Mereka menjelaskan bahwa kepercayaan meningkatkan rasa aman dan keyakinan pasien terhadap terapi yang dijalani, yang pada akhirnya mendorong kepatuhan (Wibowo, A., & Sari, 2020).

Studi lain oleh Susanti dkk juga sejalan dengan hasil ini. Penelitian mereka menyatakan bahwa kepercayaan pasien pada fasilitas kesehatan memengaruhi tingkat kepatuhan pengobatan. Mereka menemukan bahwa pasien dengan kepercayaan rendah lebih sering mencari alternatif pengobatan tradisional, yang mengurangi kepatuhan terhadap regimen antihipertensi (Susanti, R., & Soemarno, 2021)

Teori *Social Cognitive* oleh Bandura mendukung temuan ini, dengan menyatakan bahwa kepercayaan seseorang terhadap suatu tindakan akan memengaruhi tingkat motivasi dan perilakunya. Dalam konteks ini, kepercayaan pada efektivitas pengobatan antihipertensi dapat memengaruhi persepsi risiko dan manfaat, yang pada akhirnya berdampak pada kepatuhan (Bandura, 1997).

Hubungan antara pengaruh budaya dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengaruh budaya dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon 2024 (p value 0,000 > 0,05). Penelitian oleh Putri dan Yulianti mendukung hasil ini, yang menemukan

bahwa kepercayaan terhadap pengobatan tradisional menjadi salah satu penghalang utama kepatuhan pasien terhadap regimen antihipertensi. Mereka menunjukkan bahwa pasien yang lebih sering mengandalkan ramuan tradisional sebagai pengobatan utama memiliki tingkat kepatuhan yang rendah terhadap terapi medis. Studi ini menekankan pentingnya edukasi budaya dalam promosi kesehatan (Putri, L., & Yulianti, 2022).

Penelitian lain oleh Rahman et al. menemukan bahwa budaya keluarga turut memengaruhi kepatuhan. Dalam keluarga yang memiliki kebiasaan menggunakan pengobatan herbal secara turun-temurun, anggota keluarga cenderung menunjukkan tingkat ketidakpatuhan yang lebih tinggi terhadap obat medis. Hal ini disebabkan oleh kuatnya pengaruh norma keluarga dan kepercayaan kolektif terhadap efektivitas metode tradisional (Rahman, A., & Soeroso, 2021).

Teori *Health Belief Model* (HBM) juga relevan dengan hasil ini. HBM menyatakan bahwa persepsi seseorang terhadap risiko penyakit dan manfaat pengobatan dipengaruhi oleh latar belakang budaya dan keyakinan mereka. Jika budaya tertentu lebih menekankan pada pengobatan non-medis, individu yang terpengaruh oleh budaya tersebut akan cenderung meremehkan pentingnya pengobatan medis, sehingga meningkatkan risiko ketidakpatuhan (Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, 2015).

Penelitian oleh Santoso dan Wulandari tidak sejalan dengan hasil ini. Mereka menemukan bahwa di komunitas perkotaan dengan tingkat pendidikan tinggi, budaya tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap kepatuhan minum obat. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya akses terhadap informasi kesehatan modern yang mengurangi ketergantungan pada pengobatan tradisional (Santoso, D., & Wulandari, 2021).

Analisis Multivariat

Pada penelitian ini terdapat satu variabel yang paling dominan yang paling berhubungan dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi di Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon 2024 yaitu variabel dukungan keluarga dengan nilai $p = 0,003$ dan nilai $Exp(B)$ atau $OR = 1,182$. Hal tersebut membuktikan bahwa hipotesis dalam penelitian ini tidak terbukti karena variabel tingkat kepercayaan tidak menjadi variabel paling dominan yang berhubungan dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi di Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon 2024. Nilai probabilitas untuk variabel dukungan keluarga berdasarkan Odds adalah 0,415 atau 41,5%. Ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki pengaruh yang cukup besar dalam model tersebut.

Temuan ini mengindikasikan bahwa dukungan keluarga, termasuk motivasi emosional, pengingat jadwal minum obat, atau keterlibatan langsung dalam pengelolaan kesehatan pasien, memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku kepatuhan pasien. Ketiadaan dukungan keluarga dapat menyebabkan pasien merasa kurang termotivasi atau bahkan abai terhadap kebutuhan pengobatan rutin, yang berkontribusi pada tingginya tingkat ketidakpatuhan (Ningsih, A., Supriyadi, R., & Dewi, 2023).

Penelitian oleh Rahman et al. mendukung temuan ini, di mana dukungan keluarga ditemukan menjadi faktor paling dominan dalam memengaruhi kepatuhan pasien hipertensi. Dalam penelitian tersebut, keluarga yang secara aktif mendampingi pasien dalam memantau tekanan darah dan mengingatkan jadwal pengobatan menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan pasien yang tidak memiliki dukungan serupa. Hal ini menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga memberikan dorongan psikologis dan teknis bagi pasien untuk mematuhi pengobatan (Rahman, A., & Soeroso, 2021).

Penelitian lain oleh Putri dan Yulianti juga menemukan hasil yang sama. Dalam penelitian mereka, keluarga yang memahami pentingnya pengobatan medis cenderung memberikan dukungan yang lebih baik, termasuk dalam bentuk penyediaan obat, pengaturan waktu minum obat, dan pendampingan selama kontrol kesehatan. Pasien yang menerima dukungan ini menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih baik terhadap pengobatan hipertensi (Putri, L., & Yulianti, 2022).

Kesimpulan

Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, tingkat kepercayaan, pengaruh budaya dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon 2024. Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan, akses pelayanan kesehatan dan motivasi dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon 2024. Variabel dukungan keluarga merupakan variabel yang paling dominan yang berhubungan dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon 2024.

Saran

Disarankan puskesmas mampu melakukan optimalisasi program penyuluhan kesehatan dengan menitikberatkan pada pentingnya dukungan keluarga terhadap pasien hipertensi, misalnya melalui kegiatan konseling keluarga.

Daftar Pustaka

Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy: The exercise of control*. W.H. Freeman and Company.

Becker, M. H. (1974). The health belief model and personal health behavior. *Health Education Monographs*, 2(4), 324–473.

Bustan. (2024). *Epidemiologi penyakit tidak menular*. Rineka Cipta.

Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300–314.

Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon. (2023). *Cakupan pelayanan kesehatan*. Dinkes Cirebon.

Entianopa, M., Marisdayana, R., Andriyani, L., & Hendriyani, V. (2017). Analisis pelaksanaan program penyakit tidak menular di Desa Ampelu Kabupaten Batanghari. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 1(2).

Fitriani, D., & Lestari, A. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat antihipertensi di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(2), 123–130.

Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2015). *Health behavior: Theory, Research, and Practice*. Jossey-Bass.

Hidayat, R., Fadillah, R., & Susanti, T. (2021). Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien hipertensi di Wilayah Puskesmas Kota. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(1), 78–85.

Kemkes RI. (2023). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Lingkungan*. Kementerian Kesehatan RI.

Lestari, D., Wijaya, R., & Suryadi, M. (2022). Dukungan petugas kesehatan dan kepatuhan pasien hipertensi: Studi di Puskesmas Wilayah Perkotaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(3), 105–113.

Ningsih, A., Supriyadi, R., & Dewi, T. (2023). Pengaruh budaya terhadap kepatuhan pasien hipertensi di Wilayah Pedesaan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 19(1), 45–54.

Pender, N. J. (2015). *Health promotion in nursing practice*. Pearson Education.

Prasetya, A., & Anggraini, L. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat hipertensi di Wilayah Pedesaan. *Jurnal Epidemiologi Dan*

- Kesehatan*, 13(2), 87–94.
- Profil Kesehatan Puskesmas Susukan Lebak. (2023). *Laporan pasien hipertensi Puskesmas Susukan Lebak tahun 2023*.
- Putri, L., & Yulianti, R. (2022). Budaya dan kepatuhan pasien hipertensi terhadap pengobatan medis di Jawa Tengah. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(3), 120–130.
- Raharjo, S., & Nurhasanah, E. (2021). Hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(1), 56–63.
- Rahayu, S., Suryani, R., & Rahmat, A. (2022). Hubungan akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan pasien hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 16(2), 87–94.
- Rahmadani, N., Siregar, E., & Putri, M. (2021). Peran petugas kesehatan dalam meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Kota Medan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 12(1), 55–63.
- Rahman, A., & Soeroso, I. (2021). Peran motivasi dalam pengelolaan hipertensi di masyarakat. *Jurnal Kesehatan Dan Layanan Medis*, 22(3), 121–128.
- Rahmawati, S., Utami, R., & Nugroho, D. (2019). Pengaruh motivasi terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 12(3), 142–150.
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). The health belief model and hiv risk behavior change. *Psychological Review*, 97(4), 409–419.
- Santoso, D., & Wulandari, S. (2021). Pengaruh pendidikan dan budaya terhadap kepatuhan minum obat di Daerah Perkotaan. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 16(4), 240–250.
- Sari, A., Yuliana, S., & Rahmat, R. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat hipertensi di Wilayah Perdesaan. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 10(3), 150–157.
- Susanti, R., & Soemarno, E. (2021). Peran budaya dalam pengelolaan penyakit hipertensi di Indonesia. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(2), 113–120.
- WHO. (2024). *Raised Blood Pressure*.
- Wibowo, A., & Sari, R. (2020). Pengaruh faktor sosial terhadap kepatuhan pasien hipertensi. *Jurnal Epidemiologi Dan Kesehatan*, 12(4), 230–238.