

Gambaran Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Di UPTD Puskesmas Teluk Pucung

Leonov Rianto^{1*}, Aries Meryta², Djauhara Mumtazah³

^{1,2,3} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan IKIFA, Jakarta, Indonesia

Open Access Freely Available Online

Dikirim: 23 Mei 2026

Direvisi: 7 Juni 2026

Diterima: 26 Juni 2026

*Penulis Korespondensi:

E-mail:

leonovrianto@ikifa.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi tinggi yang memerlukan pengobatan jangka panjang dan kepatuhan terapi yang baik untuk mencegah komplikasi. Namun, tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi masih menjadi permasalahan dalam pelayanan kesehatan, terutama pada pelayanan kesehatan primer. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Teluk Pucung. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif. Sampel penelitian sebanyak 400 pasien hipertensi yang dipilih menggunakan teknik proportional random sampling. Pengukuran kepatuhan pengobatan dilakukan menggunakan kuesioner *Probabilistic Medication Adherence Scale* (ProMAS). Analisis data dilakukan secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi serta persentase. **Hasil:** Sebagian besar responden berada pada kelompok usia 45–50 tahun sebanyak 154 responden (38,5%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 291 responden (72,7%). Tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi sebagian besar berada pada kategori rendah-sedang sebanyak 167 responden (41,8%) dan kategori rendah sebanyak 159 responden (39,7%). Selain itu, masih ditemukan perilaku ketidakpatuhan pengobatan, seperti mengubah dosis obat tanpa berkonsultasi dengan tenaga kesehatan serta ketidaksesuaian waktu penggunaan obat. **Simpulan:** Tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Teluk Pucung masih belum optimal. Diperlukan upaya edukasi, konseling, dan pemantauan kepatuhan pengobatan secara berkelanjutan untuk meningkatkan keberhasilan terapi hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi, Kepatuhan Pengobatan, ProMAS

ABSTRACT

Introduction: Hypertension is one of the most prevalent non-communicable diseases requiring long-term treatment and good therapeutic adherence to prevent complications. However, medication adherence among patients with hypertension remains a major challenge in healthcare services, particularly in primary healthcare settings. **Objective:** This study aimed to describe medication adherence among hypertensive patients at UPTD Puskesmas Teluk Pucung. **Methods:** This study employed a quantitative descriptive design. A total of 400 hypertensive patients were selected using proportional random sampling. Medication adherence was assessed using the *Probabilistic Medication Adherence Scale* (ProMAS) questionnaire. Data were analyzed descriptively and presented as frequency distributions and percentages. **Results:** Most respondents were aged 45–50 years (38.5%) and female (72.7%). The majority of patients demonstrated low-moderate medication adherence (41.8%), followed by low adherence (39.7%). Several non-adherent behaviors were still identified, including modifying medication doses without consulting healthcare professionals and inappropriate timing of medication use. **Conclusion:** Medication adherence among hypertensive patients at UPTD Puskesmas Teluk Pucung remains suboptimal. Therefore, continuous education, counseling, and adherence monitoring are needed to improve therapeutic outcomes in hypertension management.

Keywords: Hypertension, Medication Adherence, ProMAS

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi tinggi di dunia dan menjadi faktor risiko utama berbagai penyakit kardiovaskular, stroke, gagal ginjal, serta komplikasi metabolik lainnya. *World Health Organization* melaporkan bahwa hipertensi berkontribusi terhadap jutaan kematian setiap tahunnya dan menjadi salah satu penyebab utama kematian prematur secara global (Goorani *et al.*, 2024; WHO, 2025). Di Indonesia, hipertensi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa hipertensi termasuk faktor risiko utama penyebab kematian dan memiliki prevalensi yang terus meningkat seiring perubahan pola hidup masyarakat, peningkatan usia harapan hidup, serta tingginya faktor risiko seperti obesitas, kurang aktivitas fisik, konsumsi garam berlebih, dan stres (Kemenkes, 2023). Tingginya prevalensi hipertensi berdampak pada meningkatnya beban pelayanan kesehatan, biaya pengobatan, serta penurunan kualitas hidup pasien (Heydari *et al.*, 2025; Muharram *et al.*, 2025).

Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* karena sebagian besar penderita tidak menyadari kondisi penyakitnya hingga muncul komplikasi serius akibat kerusakan organ target. Tekanan darah yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit jantung koroner, gagal jantung, stroke, dan gangguan fungsi ginjal. Pengendalian tekanan darah menjadi aspek penting dalam upaya menurunkan angka morbiditas dan mortalitas akibat penyakit kardiovaskular (Lin *et al.*, 2025)

Keberhasilan pengelolaan hipertensi tidak hanya dipengaruhi oleh ketepatan terapi farmakologis, tetapi juga dipengaruhi oleh tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan (Jenkins *et al.*, 2026; Ryabinina *et al.*, 2026). Kepatuhan pengobatan merupakan faktor penting dalam mencapai target tekanan darah dan mencegah terjadinya komplikasi penyakit. Pasien yang tidak patuh terhadap pengobatan antihipertensi memiliki risiko lebih tinggi mengalami tekanan darah tidak terkontrol, peningkatan angka rawat inap, penurunan kualitas hidup, serta peningkatan risiko kematian. Meskipun berbagai jenis terapi antihipertensi telah tersedia, tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi masih menjadi permasalahan utama dalam praktik pelayanan kesehatan (Burnier *et al.*, 2025; Kuntari & Soleman, 2025).

Kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pengetahuan pasien, motivasi, lama pengobatan, efek samping obat, kompleksitas regimen terapi, akses pelayanan kesehatan, serta faktor sosial ekonomi (Alenazi *et al.*, 2025; Alfian *et al.*, 2025). Pengobatan hipertensi yang bersifat jangka panjang sering menyebabkan pasien merasa jenuh, bosan, atau menghentikan penggunaan obat ketika gejala mulai membaik. Kondisi tersebut dapat menyebabkan pengobatan menjadi tidak optimal dan meningkatkan risiko komplikasi penyakit.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi masih relatif rendah di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, baik rumah sakit maupun puskesmas (Ariani & Ayuhecacia, 2019; Arini *et al.*, 2024; Siregar *et al.*, 2025; Tumundo *et al.*, 2021). Rendahnya kepatuhan pengobatan menjadi salah satu hambatan utama dalam keberhasilan terapi hipertensi. Evaluasi tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi perlu dilakukan sebagai dasar dalam pengembangan strategi edukasi, konseling, dan intervensi pelayanan kesehatan untuk meningkatkan keberhasilan terapi.

UPTD Puskesmas Teluk Pucung merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan primer yang melayani pasien hipertensi dengan jumlah kunjungan yang cukup tinggi. Tingginya jumlah pasien hipertensi menunjukkan pentingnya pemantauan kepatuhan pengobatan pasien sebagai bagian dari upaya pengendalian tekanan darah dan pencegahan komplikasi penyakit. Namun demikian, data mengenai gambaran kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Teluk Pucung masih terbatas.

Penelitian ini penting dilakukan karena diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Teluk Pucung. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar evaluasi dan pengembangan intervensi pelayanan kefarmasian maupun pelayanan kesehatan dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Teluk Pucung.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif untuk menggambarkan tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi. Penelitian dilaksanakan di UPTD Puskesmas Teluk Pucung,

Bekasi Utara pada kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu).

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang aktif mengikuti kegiatan Posbindu di wilayah Kelurahan Teluk Pucung selama tiga bulan berturut-turut, yaitu bulan Desember 2024-Februari 2025. Responden penelitian dipilih menggunakan teknik *proportional random sampling*. Sejumlah 400 responden pasien hipertensi dilibatkan dalam penelitian ini. Kriteria sampel pada penelitian ini adalah pasien yang bersedia menjadi responden serta aktif mengikuti kegiatan Posbindu selama tiga bulan berturut-turut di UPTD Puskesmas Teluk Pucung.

Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner pada kegiatan Posbindu di 22 RW wilayah kerja UPTD Puskesmas Teluk Pucung pada bulan Maret 2025. Pengukuran kepatuhan pengobatan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner *Probabilistic Medication Adherence Scale* (ProMAS) yang terdiri dari 18 item pertanyaan untuk menilai perilaku kepatuhan pasien dalam penggunaan obat, jadwal minum obat, serta kontrol pengobatan pasien hipertensi. Kuesioner ProMAS yang digunakan dalam penelitian ini merupakan instrumen yang telah digunakan dan diuji pada penelitian sebelumnya, sehingga dinyatakan valid dan reliabel untuk mengukur kepatuhan pengobatan pasien hipertensi.

Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk menggambarkan tingkat kepatuhan

pengobatan pasien hipertensi. Data hasil pengisian kuesioner ProMAS dilakukan skoring, di mana pada setiap *item* pertanyaan jawaban patuh diberi skor 1 dan jawaban tidak patuh diberi skor 0. Pada kuesioner ProMAS, *item* pertanyaan nomor 1, 2, 4, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, dan 18 merupakan *item* yang menunjukkan perilaku tidak patuh pengobatan apabila responden menjawab “Ya”, sehingga jawaban tersebut diberikan skor 0 dan jawaban “Tidak” diberikan skor 1. Sebaliknya, pada *item* pertanyaan nomor 3, 5, 6, 7, 9, dan 16, jawaban “Ya” menunjukkan perilaku patuh pengobatan sehingga diberikan skor 1, sedangkan jawaban “Tidak” diberikan skor 0. Tingkat kepatuhan dikategorikan menjadi kepatuhan rendah (skor 0–4), rendah-sedang (5–9), sedang-tinggi (10–14), dan tinggi (15–18). Data kemudian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Binawan dengan nomor *ethical approval* 400/KEPK-UBN/V/2025.

HASIL

Karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 1. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 45–50 tahun sebanyak 154 responden (38,5%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 291 responden (72,7%).

Tabel 1
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Karakteristik	Kategori	n (400)	%
Usia (tahun)	45–50	154	38,5
	51–55	137	34,2
	56–60	109	27,3
Jenis Kelamin	Perempuan	291	72,7
	Laki-laki	109	27,3

Distribusi frekuensi *item* kepatuhan pengobatan pasien hipertensi berdasarkan kuesioner ProMAS dapat dilihat pada Tabel 2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak pernah lupa meminum obat dengan persentase jawaban “Tidak” pada *item* nomor 1 sebesar 90,2% dan *item* nomor 8 sebesar 87,5%. Selain itu, sebagian besar responden juga tidak pernah terlambat meminum obat dari jadwal biasanya (85,5%) serta tidak pernah tidak meminum obat selama sehari penuh (80,8%). Pada

item perilaku kepatuhan, sebagian besar responden menyatakan mengikuti aturan waktu minum obat sesuai anjuran dokter sebesar 55,2% dan tidak pernah mengubah aturan penggunaan obat atas keinginan sendiri sebesar 48,2%. Namun demikian, masih terdapat responden yang pernah mengubah dosis obat tanpa berkonsultasi dengan dokter (39,5%) serta meminum obat lebih banyak dari dosis yang diresepkan (40,0%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi *Item* Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Berdasarkan Kuesioner ProMAS

Item	Pertanyaan	Ya, n (%)	Tidak, n (%)
1	Pernah terjadi setidaknya sekali bapak/ibu lupa untuk meminum obat	39 (9,8)	361 (90,2)
2	Kadang-kadang bapak/ibu meminum obat bapak/ibu lebih lambat dari jadwal biasanya	58 (14,5)	342 (85,5)
3	Bapak/Ibu tidak pernah (untuk sementara) berhenti meminum obat bapak/ibu	130 (32,5)	270 (67,5)
4	Pernah terjadi setidaknya sekali bapak/ibu tidak meminum obat bapak/ibu sehari penuh	77 (19,2)	323 (80,8)
5	Bapak/Ibu yakin bahwa tahun lalu bapak/ibu telah meminum semua obat yang harus bapak/ibu gunakan	189 (47,2)	211 (52,8)
6	Bapak/Ibu selalu meminum obat dalam waktu yang sama persis setiap harinya	178 (44,5)	222 (55,5)
7	Bapak/ibu tidak pernah mengubah aturan penggunaan obat atas keinginan sendiri	193 (48,2)	207 (51,8)
8	Dalam sebulan terakhir, bapak/ibu pernah lupa meminum obat saya setidaknya satu kali	50 (12,5)	350 (87,5)
9	Bapak/Ibu mengikuti aturan waktu meminum obat dengan tepat sesuai anjuran dari dokter	221 (55,2)	179 (44,8)
10	Bapak/Ibu kadang-kadang meminum (satu dari) obat dalam waktu yang berbeda dengan yang diresepkan (misal: bersamaan dengan waktu sarapan atau pada sore hari)	120 (30,0)	280 (70,0)
11	Di waktu lalu bapak/ibu pernah berhenti sama sekali meminum (satu dari) obat bapak/ibu	104 (26,0)	296 (74,0)
12	Ketika bapak/ibu tidak berada di rumah, bapak/ibu kadang-kadang tidak meminum (satu dari) obat bapak/ibu	87 (21,8)	313 (78,2)
13	Bapak/Ibu kadang-kadang mengurangi jumlah obat yang bapak/ibu minum dari yang diresepkan oleh dokter	122 (30,5)	278 (69,5)
14	Pernah terjadi (setidaknya sekali) bapak/ibu mengubah dosis (satu dari) obat bapak/ibu tanpa mendiskusikannya dengan dokter	158 (39,5)	242 (60,5)
15	Pernah terjadi (setidaknya) sekali bapak/ibu sangat terlambat mengambil/menebus obat di apotek	128 (32,0)	272 (68,0)
16	Bapak/Ibu meminum obat setiap hari	155 (38,8)	245 (61,2)
17	Pernah terjadi (setidaknya sekali) bapak/ibu tidak memulai meminum obat yang sudah diresepkan oleh dokter	103 (25,8)	297 (74,2)
18	Bapak/Ibu kadang-kadang meminum obat dengan jumlah lebih banyak dari yang diresepkan dokter	160 (40,0)	240 (60,0)

Pada Tabel 3 dapat dilihat distribusi tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi berdasarkan kategori ProMAS. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan pengobatan dalam kategori rendah-sedang sebanyak 167 responden (41,8%),

diikuti kategori rendah sebanyak 159 responden (39,7%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Teluk Pucung masih memiliki tingkat kepatuhan pengobatan yang belum optimal.

Tabel 3
Kategori Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi

Tingkat Kepatuhan	n (400)	%
Rendah	159	39,7
Rendah-Sedang	167	41,8
Sedang-Tinggi	66	16,5
Tinggi	8	2,0

PEMBAHASAN

Sebagian besar responden pada penelitian ini berada pada kelompok usia 45–50 tahun dan

didominasi oleh perempuan. Temuan ini menunjukkan bahwa peserta kegiatan Posbindu di wilayah kerja UPTD Puskesmas Teluk Pucung

lebih banyak berasal dari kelompok usia dewasa akhir yang telah memasuki periode peningkatan risiko penyakit kronis, termasuk hipertensi. Dominasi responden perempuan juga menunjukkan bahwa perempuan merupakan kelompok yang lebih banyak terlibat dalam kegiatan pemantauan kesehatan berbasis masyarakat di lokasi penelitian. Karakteristik responden tersebut perlu diperhatikan dalam perencanaan program edukasi dan pemantauan kepatuhan pengobatan hipertensi, karena kelompok inilah yang paling banyak memanfaatkan layanan Posbindu di wilayah penelitian.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan pengobatan dalam kategori rendah-sedang dan rendah. Temuan tersebut menunjukkan bahwa mayoritas pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Teluk Pucung masih belum memiliki kepatuhan pengobatan yang optimal. Rendahnya tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi merupakan masalah yang umum terjadi dalam pengelolaan penyakit kronis, terutama karena terapi hipertensi membutuhkan pengobatan jangka panjang bahkan seumur hidup. Kondisi tersebut dapat menyebabkan pasien merasa jenuh, bosan, atau menghentikan pengobatan ketika kondisi tubuh dirasa membaik (Sharif *et al.*, 2025; Szyndler & Stryczynska-Lewinska, 2025).

Hasil distribusi *item* kuesioner ProMAS menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak pernah lupa meminum obat dan tidak pernah terlambat mengonsumsi obat dari jadwal yang ditentukan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa sebagian pasien telah memiliki kesadaran terhadap pentingnya pengobatan hipertensi. Namun demikian, masih ditemukan perilaku ketidakpatuhan lainnya, seperti mengubah dosis obat tanpa berkonsultasi dengan dokter, mengurangi jumlah obat yang dikonsumsi, serta meminum obat lebih banyak dari dosis yang diresepkan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kepatuhan pengobatan tidak hanya berkaitan dengan keteraturan minum obat, tetapi juga mencakup ketepatan dosis, aturan penggunaan, dan konsistensi terapi sesuai anjuran tenaga kesehatan (Feng *et al.*, 2022).

Meskipun sebagian besar responden melaporkan tidak pernah lupa meminum obat, proporsi responden yang menyatakan meminum obat setiap hari masih relatif rendah. Temuan ini mengindikasikan bahwa ketidakpatuhan pengobatan pada pasien hipertensi tidak selalu disebabkan oleh faktor lupa (*unintentional non-*

adherence), tetapi juga dapat terjadi karena keputusan pasien untuk tidak menggunakan obat sesuai anjuran secara sengaja (*intentional non-adherence*). Beberapa pasien mungkin menghentikan sementara penggunaan obat, mengurangi frekuensi penggunaan, atau hanya mengonsumsi obat ketika merasa tekanan darah meningkat maupun ketika muncul keluhan tertentu (Feng *et al.*, 2022). Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan kepatuhan tidak hanya perlu difokuskan pada penggunaan pengingat minum obat, tetapi juga pada peningkatan pemahaman pasien mengenai pentingnya penggunaan obat antihipertensi secara rutin dan berkelanjutan untuk mencegah komplikasi penyakit.

Perilaku pasien yang mengubah dosis atau aturan penggunaan obat secara mandiri dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kurangnya pengetahuan mengenai terapi hipertensi, persepsi bahwa kondisi kesehatan sudah membaik, kekhawatiran terhadap efek samping obat, maupun kejenuhan akibat penggunaan obat jangka panjang. Pada pasien hipertensi, pengobatan sering kali harus dilakukan secara terus-menerus meskipun gejala tidak dirasakan. Kondisi ini dapat menyebabkan pasien merasa pengobatan tidak terlalu diperlukan sehingga kepatuhan menurun. Selain itu, kompleksitas regimen terapi dan penggunaan lebih dari satu jenis obat antihipertensi juga dapat memengaruhi perilaku kepatuhan pasien (Hamrahian *et al.*, 2022; Shin & Konlan, 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi masih relatif rendah hingga sedang (Fitria *et al.*, 2023; Setiadi *et al.*, 2022). Rendahnya kepatuhan pengobatan menjadi salah satu hambatan utama dalam mencapai target tekanan darah dan keberhasilan terapi hipertensi. Ketidakpatuhan pengobatan dapat menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol, meningkatkan risiko komplikasi penyakit kardiovaskular, serta meningkatkan angka rawat inap dan mortalitas. Upaya peningkatan kepatuhan pengobatan menjadi bagian penting dalam pengelolaan pasien hipertensi di pelayanan kesehatan primer (Ernawati *et al.*, 2022).

Praktik pelayanan kefarmasian menunjukkan bahwa edukasi dan konseling yang berkelanjutan kepada pasien hipertensi memiliki peran penting dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan. Apoteker dapat memberikan informasi mengenai tujuan terapi, aturan

penggunaan obat, pentingnya kepatuhan pengobatan, serta risiko komplikasi apabila terapi tidak dijalankan secara optimal (Gastens *et al.*, 2025; Kwakye *et al.*, 2025). Selain itu, pemantauan kepatuhan pengobatan secara rutin melalui kegiatan Posbindu maupun pelayanan kefarmasian di puskesmas dapat membantu mengidentifikasi pasien dengan risiko ketidakpatuhan lebih dini.

Pelayanan kesehatan juga perlu mengembangkan strategi intervensi yang lebih efektif untuk meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi, seperti pemberian edukasi berbasis keluarga, penggunaan media pengingat minum obat, penyederhanaan regimen terapi, serta peningkatan komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien. Pendekatan yang bersifat kolaboratif dan berkelanjutan diharapkan dapat membantu meningkatkan kepatuhan pengobatan dan mendukung keberhasilan pengendalian tekanan darah pasien hipertensi (Gutierrez & Sakulbumrungsil, 2023).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Penelitian menggunakan desain deskriptif sehingga hanya dapat menggambarkan tingkat kepatuhan pengobatan tanpa menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien. Selain itu, pengumpulan data menggunakan kuesioner *self-report* memungkinkan terjadinya bias subjektivitas responden dalam menjawab pertanyaan penelitian. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi menggunakan desain analitik sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai determinan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi.

SIMPULAN

Sebagian besar pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Teluk Pucung memiliki tingkat kepatuhan pengobatan dalam kategori rendah-sedang dan rendah berdasarkan pengukuran menggunakan kuesioner ProMAS. Sebanyak 81,5% responden berada pada kedua kategori tersebut, menunjukkan bahwa masalah kepatuhan pengobatan masih menjadi tantangan utama dalam pengelolaan hipertensi di pelayanan kesehatan primer. Hasil penelitian juga menunjukkan masih terdapat berbagai perilaku ketidakpatuhan yang berpotensi membahayakan pasien, terutama mengubah dosis obat tanpa berkonsultasi dengan tenaga kesehatan, mengurangi jumlah obat yang dikonsumsi, serta ketidaksesuaian waktu penggunaan obat. Mengingat hipertensi merupakan penyakit kronis yang memerlukan

pengobatan jangka panjang untuk mencegah komplikasi kardiovaskular, temuan ini mengindikasikan perlunya intervensi yang lebih intensif melalui edukasi berkelanjutan, konseling individual, dan pemantauan kepatuhan secara rutin. UPTD Puskesmas Teluk Pucung juga perlu memprioritaskan identifikasi pasien yang menunjukkan perilaku penggunaan obat yang tidak sesuai, khususnya pasien yang mengubah dosis obat secara mandiri, sebagai kelompok berisiko tinggi yang memerlukan pendampingan dan tindak lanjut yang lebih intensif.

REFERENSI

- Alenazi, A., Alhajri, W., Alruwili, W., Alnowiser, S., Alsudyyes, O., Hijazi, S., Alotaibi, I., Albukami, M., Aldhfere, M., Daak, S., Alhomaid, L., & Alshamery, M. (2025, Dec). Factors contributing to medication non-adherence in a hypertensive Saudi population: a literature review. *J Med Life*, *18*(12), 1076-1082. <https://doi.org/10.25122/jml-2025-0154>
- Alfian, R., Ariani, N., Nita, Y., & Athiyah, U. (2025). Assessment to barriers of medication adherence among patients with Type 2 Diabetes Mellitus. *Journal of Research in Pharmacy*, *29*(3), 918-927. <https://doi.org/https://doi.org/10.12991/jrespharm.1693752>
- Ariani, N., & Ayuchecaria, N. (2019). Evaluasi Tingkat Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pada Pasien Program Rujuk Balik Di Apotek Mitra Banjarmasin. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, *4*(2).
- Arini, A., Wijaksono, M. A., & Tasalim, R. (2024). Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan dalam mengkonsumsi obat antihipertensi. *Journal of Health Research Science*, *4*(02), 177-186. <https://doi.org/10.34305/jhrs.v4i2.1270>
- Burnier, M., Azizi, M., Magne, J., Prejbisz, A., Cunha, V., Gupta, P., Vaclavik, J., Versmissen, J., Cornelissen, V., Dorobantu, M., Desideri, G., Persu, A., Kjeldsen, S. E., Kreutz, R., & Weber, T. (2025, Dec). Patient perceptions, motivations and barriers to treatment adherence in hypertension: results of a questionnaire-based survey in five European countries. *Blood Press*, *34*(1), 2513434. <https://doi.org/10.1080/08037051.2025.2513434>
- Ernawati, I., Lubada, E. I., Lusiyani, R., & Prasetya, R. A. (2022, Apr 15). Association

- of adherence measured by self-reported pill count with achieved blood pressure level in hypertension patients: a cross-sectional study. *Clin Hypertens*, 28(1), 12. <https://doi.org/10.1186/s40885-022-00195-5>
- Feng, Y., Zhao, Y., Yang, X., Li, Y., Han, M., Qie, R., Huang, S., Wu, X., Zhang, Y., Wu, Y., Liu, D., Zhang, D., Cheng, C., Hu, F., Zhang, M., Yang, Y., Shi, X., Sun, L., & Hu, D. (2022, May 10). Adherence to antihypertensive medication and cardiovascular disease events in hypertensive patients: a dose-response meta-analysis of 2 769 700 participants in cohort study. *QJM*, 115(5), 279-286. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa349>
- Fitria, N., Lailaturrahmi, L., Sari, Y. O., Anata, F. T., & Husnia, K. (2023). Adherence Assessment on Hypertension Therapy Using The Pill Count Method In Lubuk Kilangan Health Center, Indonesia. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 10(1). <https://doi.org/10.25077/jsfk.10.1.28-34.2023>
- Gastens, V., Tancredi, S., Kiszio, B., Del Giovane, C., Tsuyuki, R. T., Paradis, G., Chiolero, A., & Santschi, V. (2025). Pharmacists delivering hypertension care services: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Front Cardiovasc Med*, 12, 1477729. <https://doi.org/10.3389/fcvm.2025.1477729>
- Goorani, S., Zangene, S., & Imig, J. D. (2024, Dec 26). Hypertension: A Continuing Public Healthcare Issue. *Int J Mol Sci*, 26(1). <https://doi.org/10.3390/ijms26010123>
- Gutierrez, M. M., & Sakulbumrungsil, R. (2023, Jun). Effectiveness of a pharmacist-led expert system intervention for medication adherence and blood pressure control of adults with hypertension: A randomized controlled trial. *Res Social Adm Pharm*, 19(6), 931-943. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2023.03.004>
- Hamrahan, S. M., Maarouf, O. H., & Fulop, T. (2022). A Critical Review of Medication Adherence in Hypertension: Barriers and Facilitators Clinicians Should Consider. *Patient Prefer Adherence*, 16, 2749-2757. <https://doi.org/10.2147/PPA.S368784>
- Heydari, H., Sadeghi, R., Jamshidi, E., Nikbakht, H. A., Rahimiforushani, A., & Mashhadsari, M. R. A. (2025). The relationships among disease perception, perceived control, and self-care behaviors in hypertensive patients: Results of a cross-sectional study. *J Educ Health Promot*, 14, 454. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_95_25
- Jenkins, S., Mahadevaswamy, T., Osman, H., & Gupta, P. (2026, Mar 17). Medication non-adherence and apparent treatment-resistant hypertension. *Clin Med (Lond)*, 26(3), 100566. <https://doi.org/10.1016/j.clinme.2026.100566>
- Kemenkes. (2023). *Survey Kesehatan Indonesia (SKI) Dalam Angka*. Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Kuntari, T., & Soleman, S. R. (2025, Apr). Determinants of Medication Non-Adherence among Productive-Aged Hypertensive Patients in Indonesia: A Secondary Data Analysis of Basic Health Research Database 2018. *Iran J Public Health*, 54(4), 775-784. <https://doi.org/10.18502/ijph.v54i4.18415>
- Kwakye, A. O., Hutton-Nyameaye, A. A., Cobbold, C. C., Boachie-Ansah, P., & Kretchy, I. A. (2025, Apr). A scoping review of interventions to optimize medication adherence in hypertension comorbidity. *Res Social Adm Pharm*, 21(4), 215-227. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2025.01.008>
- Lin, X., Li, J., Huang, Q., Gao, L., Li, X., Shao, P., & Zhou, C. (2025, Jan-Dec). Influence of Integrated Chronic Disease Management Measures in Rural Medical Alliance on Health-Related Quality of Life of Hypertension Outpatients. *Inquiry*, 62, 469580251382053. <https://doi.org/10.1177/00469580251382053>
- Muharram, F. R., Widyahening, I. S., & Danaei, G. (2025). Hypertension care performance in Indonesia: evidence from three waves of nationally representative cross-sectional surveys. *BMJ Open*, 15(12), e109588. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2025-109588>
- Ryabinina, O., Addo, F. O., Thomford, N. E., Zumesew, F., Debrah, A. A., Nsiah, P., Oduro-Boateng, I., Sadiq, N. U. A., Abdul, R. S., Ofori-Atta, R. J., & Donkoh, E. T. (2026, Feb 16). Antihypertensive medication adherence and associated risk factors among adults with hypertension: a

cross-sectional study in a teaching hospital, Ghana. *BMC Cardiovasc Disord*, 26(1), 156. <https://doi.org/10.1186/s12872-025-05410-3>

- Setiadi, A. P., Febriandini, A., Trinanda, E., Aryaguna, W., Chusna, I. M., Nurlaili, Y., Sunderland, B., & Wibowo, Y. I. (2022). Knowing the gap: medication use, adherence and blood pressure control among patients with hypertension in Indonesian primary care settings. *PeerJ*, 10, e13171. <https://doi.org/10.7717/peerj.13171>
- Sharif, A. B., Chowdhury, S. S. A., Hossain, M. Z., Hossain, M. A., Hossain, A., & Reza, H. M. (2025). Prevalence and determinants of medication adherence among hypertensive patients: An institution-based cross-sectional study. *PLoS One*, 20(5), e0321449. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0321449>
- Shin, J., & Konlan, K. D. (2023, Jun). Prevalence and determinants of medication adherence among patients taking antihypertensive medications in Africa: A systematic review and meta-analysis 2010-2021. *Nurs Open*, 10(6), 3506-3518. <https://doi.org/10.1002/nop2.1613>
- Siregar, P., Ichsan, M., Gustiansyah, E., Fitria, N., Sasri, N., & Sauma, Y. (2025). Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi Yang Rendah Pada Pasien Hipertensi Dan Masalahnya Di Puskesmas Pasar Merah. *Jurnal Pandu Husada*, 6(4).
- Szyndler, A., & Stryczynska-Lewinska, M. (2025, Nov 24). Hypertensive patient's journey in Poland. *BMC Health Serv Res*, 25(1), 1635. <https://doi.org/10.1186/s12913-025-13749-8>
- Tumundo, D., Wiyono, W., & Jayanti, M. (2021). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kema Kabupaten Minahasa Utara. *PHARMACON*, 10(4).
- WHO. (2025). *Global report on hypertension 2025: high stakes – turning evidence into action*. World Health Organization.