

Relationship Between Attitude and Knowledge Towards Level of Compliance in Taking Medication

Ni Luh Eka Sudiawati Putri^{1*}, Yoga Dwi Saputra¹, Azizatul Adni¹

¹Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Mataram, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia;

Article History

Received : July 20th, 2025

Revised : July 28th, 2025

Accepted : August 07th, 2025

*Corresponding Author: Ni
Luh Eka Sudiawati Putri,
Program Studi Farmasi,
Fakultas Kedokteran dan Ilmu
Kesehatan, Universitas Matara,
Mataram, Nusa Tenggara
Barat, Indonesia;
Email:
eka.puri060703@gmail.com

Abstract: Hypertension, one of the most common chronic non-communicable diseases, is often undetected and has become a leading cause of mortality worldwide. This worry emphasizes how crucial it is to carry out this inquiry. This study sought to ascertain the association between the level of medication adherence and the knowledge and attitude of hypertension patients at Tanjung Karang Public Health Center. This study used a cross-sectional methodology, purposive sampling, and a correlational analytical design. Correlational analysis was done on the 51 respondents that made up the sample. A validated questionnaire was used to gather data, and the Statistical Program for the Social Sciences (SPSS) was used to evaluate the results using the Spearman's Rho test. The majority of respondents were over 45 years old (72.55%), male (52.94%), had completed senior high school (35.29%), and worked as fishermen, farmers, or housewives (56.86%). Most respondents had low levels of knowledge (94.12%) and a positive attitude toward treatment (68.63%). The majority had a moderate level of medication adherence (82.35%), with no respondents categorized as having low adherence (0%). The test results showed no significant relationship between attitude and adherence ($r = 0.134$; $p = 0.347$), and no significant relationship between knowledge and adherence ($r = -0.009$; $p = 0.951$).

Keywords: Attitude, Compliance, Community Health Center, Hypertension, Knowledge.

Pendahuluan

Hipertensi adalah penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah arteri di atas batas normal dan seringkali tanpa gejala (Sari dan Susanti, 2016). Hipertensi merupakan penyakit tidak menular dan salah satu penyebab utama kematian di dunia (Datak *et al.*, 2018). Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan peningkatan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada pemeriksaan fisik berulang saat istirahat (Bulu, 2021). Hipertensi disebut sebagai "Silent Killer", dan karena seringkali tidak menunjukkan gejala, orang mungkin tidak menyadarinya sampai mereka mengalami masalah serius (Mutmainnah *et al.*, 2021).

Salah satu alasan meningkatnya jumlah kasus hipertensi adalah kegagalan dalam penanganannya.

Kegagalan terapi hipertensi disebabkan ketidakpatuhan pasien terhadap obat antihipertensi. Faktor yang mempengaruhi efektifitas suatu terapi hipertensi adalah adanya tindakan nyata serta kesadaran dari pasien untuk mengontrol tekanan darah dan kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi secara rutin (Setiyana, 2021). Dibandingkan dengan pasien yang patuh menjalani pengobatan, mereka yang tidak patuh akan mengalami tingkat kekambuhan penyakit yang lebih parah atau lebih parah, serta masalah yang dapat memengaruhi kualitas hidup mereka.

Tingkat kepatuhan seseorang akan

bergantung pada seberapa baik mereka mendapatkan informasi tentang penyakitnya. Tingkat kepatuhan meningkat seiring dengan pemahaman (Sinuraya *et al.*, 2017). Hal ini konsisten dengan studi oleh Paczkowska *et al.*, (2021), yang menunjukkan bahwa kesadaran akan hipertensi memengaruhi sikap, kepatuhan pengobatan, dan pilihan gaya hidup sehat, serta dapat meningkatkan efikasi terapi hipertensi. Pengetahuan merupakan fondasi yang krusial karena tingkat pengetahuan seseorang membentuk sikapnya terhadap sesuatu. Sikap juga memengaruhi perilaku (Dewi *et al.*, 2024).

Temuan studi Katimentai *et al.*, (2023) menunjukkan korelasi yang kuat antara sikap pasien hipertensi dan kepatuhan mereka terhadap pengobatan. Kepatuhan pengobatan berkorelasi negatif dengan sikap pasien terhadap obat mereka. Di sisi lain, kepatuhan pengobatan pasien meningkat seiring dengan sikap mereka terhadap resep obat. Sikap dapat dipengaruhi oleh pengaruh kebudayaan, pengalaman pribadi, faktor emosional dan media massa. Otak manusia sering kali bergantung pada informasi dari orang lain dan pengalaman karena tidak mampu menangani sejumlah besar informasi.

Salah satu PKM (Profil Kesehatan Masyarakat) dengan angka kejadian hipertensi tertinggi berada di puskesmas Tanjung Karang (Data dari PKM kota Mataram). Data kunjungan dari bulan Januari hingga Desember 2021 yakni sejumlah 2.314 jiwa penderita hipertensi dengan keluhan Tanjung Karang sebagai peringkat tertinggi yakni 792 jiwa. Kasus ini meningkat dari tahun 2020 dengan jumlah penderita 1.267 jiwa (Bahtiar *et al.*, 2023). Hasil uji pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tahun 2024, penyakit terbanyak di puskesmas Tanjung Karang periode Januari-Agustus 2024 adalah hipertensi, dengan jumlah rata-rata pasien sebanyak 259 jiwa.

Tingkat penyakit tertinggi di Puskesmas Tanjung Karang adalah hipertensi, menurut penelitian serupa yang dilakukan oleh Radiah (2023). Tingkat kepatuhan pasien tertinggi dalam pengobatan hipertensi berada pada kategori kepatuhan tinggi, yaitu 50%, diikuti oleh kepatuhan sedang (36%), kepatuhan rendah (14%), dan kepatuhan tertinggi (20%) pada responden berusia 46 hingga 50 tahun.

Berdasarkan data tersebut, masih banyak pasien hipertensi di puskesmas Tanjung Karang dengan tingkat kepatuhan yang sedang dan rendah. Oleh sebab itu, Peneliti ingin mengetahui apakah terdapat hubungan antara sikap dan pengetahuan terhadap tingkat kepatuhan penggunaan obat hipertensi pada pasien hipertensi di puskesmas Tanjung Karang.

Bahan dan Metode

Jenis penelitian

Penelitian ini termasuk kuantitatif noneksperimental menggunakan desain analitik korelasi serta menggunakan pendekatan *Cross Sectional* dengan media kuesioner. Analitik korelasi bertujuan untuk melihat keterkaitan tingkat atau derajat antara dua variabel yang berbeda secara bersamaan (Darmawati, 2018). *Cross Sectional* bertujuan untuk meneliti variabel bebas dan variabel terikat dalam satu waktu secara bersamaan.

Waktu dan tempat penelitian

Penelitian berlangsung pada bulan Februari-Maret 2025 dan bertempat pada puskesmas Tanjung Karang Jl. Sultan Salahudin No.23, Tanjung Karang, Kecamatan Sekarbela, Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat. 83115.

Populasi dan sampel

Populasi adalah seluruh pasien hipertensi yang berobat di puskesmas Tanjung Karang. Sampel adalah pasien hipertensi yang berobat di puskesmas Tanjung Karang dengan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria Inklusi

1. Pasien berusia ≥ 18 tahun
2. Pasien yang sudah mendapatkan pengobatan hipertensi minimal 1 bulan
3. Bersedia mengisi kuesioner

b. Kriteria Eksklusi

1. Pasien preeklamsia
2. Pasien yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik
3. Pasien tidak kooperatif

Metode sampling

Metode penelitian adalah *Non-Probability sampling* dengan jenis metode sampling menggunakan *Purposive Sampling* dengan

pertimbangan tertentu, dalam hal ini pertimbangan sesuai kriteria inklusi dan eksklusi (Sugiyono, 2019).

Analisis data

Analisis univariat

Analisis univariat merupakan teknik analisis data yang hanya menganalisis satu jenis variabel dengan metode statistik deskriptif sebagai penggambaran dari parameter masing-masing variabel (Sarwono & Handayani, 2021). Contoh dari statistik deskriptif meliputi nilai terkecil (minimum), nilai terbesar (maksimum), *range* (perbedaan nilai terbesar dan terkecil), mean (rata-rata), median (nilai tengah), modus (nilai paling sering muncul) (Swarjana, 2015). Analisis ini digunakan untuk menganalisis variabel pengetahuan, variabel sikap dan variabel kepatuhan secara masing-masing. Dengan menggunakan persamaan 1.

$$P = \frac{F}{N} \times 100\% \quad (1)$$

P = Persentase

N = Banyaknya responden

F = Frekuensi jumlah responden

Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara dua variabel, variabel independen dengan variabel dependen. Analisis ini biasanya dapat dibentuk dalam tabel silang. Hubungannya bisa berupa hubungan asimetris, simetris dan resiprokal (Sarwono & Handayani, 2021). Analisis bivariat dengan ukuran korelasi *Spearman* yang digunakan dalam pengukuran korelasi antara dua variabel yang bernilai rasio dan diurutkan dari nilai terkecil ke terbesar, jika data terdistribusi tidak normal. Namun bila data terdistribusi normal, uji statistik yang digunakan adalah *Pearson Correlation*. Uji normalitas menggunakan *Kolmogorove smirnov* karena sampel lebih dari 50 responden. Jika *p* value <0,05 maka data tidak berdistribusi normal dan jika *p* value >0,05 maka data tersebut terdistribusi normal (Osborn, 2006 dalam Swarjana, 2015).

Kekuatan korelasi pengukuran variabel dari nol (0) hingga satu (1), dapat dilihat pada tabel 3.4 (Safitri, 2016). Serta dapat juga berdasarkan arah sifat korelasinya. Bernilai positif (+) berarti searah atau dapat diartikan pula

dengan semakin tinggi nilai suatu variabel maka variabel lainya juga akan semakin tinggi, sedangkan bertanda negatif (-) berarti tidak searah atau semakin tinggi nilai suatu variabel maka variabel lainya akan menurun. Hasil dari interval Koefisien korelasi tersebut disimbolkan dengan nilai *r* (Sugiyono, 2017).

Hasil dan Pembahasan

Analisa univariat

Karakteristik responden

Mayoritas responden laki-laki dengan total 27(52,94%) responden dan responden perempuan sebanyak 24(47,06%) (Tabel 1). Sesuai dengan penelitian Dewi (2021) bahwa prevalensi hipertensi pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan. Hal tersebut dapat terjadi karena pada perempuan di usia produktif (sebelum menopause) memiliki kadar estrogen yang tinggi, estrogen ini terlibat dalam menjaga keseimbangan fungsi endotel melalui interaksinya dengan reseptor di pembuluh darah, jaringan jantung, dan otak.

Estrogen diketahui mendukung pelebaran pembuluh darah melalui pengaturan jalur nitrit oksida, penghambatan aktivitas sistem saraf simpatis dan sistem renin-angiotensin, serta pengurangan produksi endotelin. Selain itu, estrogen juga berfungsi mengurangi stres oksidatif dengan menekan pembentukan spesies oksigen reaktif (ROS), meningkatkan kadar antioksidan, serta mengurangi inflamasi dengan menghambat gen pro-fibrotik dan mendorong pembentukan pembuluh darah baru (neoangiogenesis).

Pria tidak mengalami perlindungan dari estrogen seperti wanita sebelum menopause, sehingga risiko hipertensi lebih tinggi pada pria (American College of Cardiology, 2018; Tutoli *et al.*, 2021). Hal lain juga diduga dengan faktor gaya hidup yang lebih sering dijumpai pada pria, seperti kecenderungan merokok, mengonsumsi alkohol, serta pola konsumsi makanan yang tidak seimbang. Selain itu, tekanan pekerjaan dan intensitas aktivitas fisik yang tinggi dapat meningkatkan tingkat stres dan kelelahan, yang kemudian berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah. Kombinasi berbagai kebiasaan dan beban tersebut menyebabkan pria berada pada kelompok yang lebih berisiko mengalami hipertensi (Khuzaima *et al.*, 2021).

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	27	52,94%
Perempuan	24	47,06%
Usia		
26-35 Tahun	2	3,92%
36-45 Tahun	12	23,53%
>45 Tahun	37	72,55%
Komorbid		
Terindikasi	16	31,37%
Tidak terindikasi	35	68,63%
Pendidikan Terakhir		
SD	11	21,57%
SMP	10	19,61%
SMA	18	35,29%
Perguruan Tinggi	8	15,69%
Tidak Tamat atau Tidak Sekolah	4	7,84%
Pekerjaan		
Pegawai Negeri	2	3,92%
Pegawai Swasta	7	13,73%
Wiraswasta	11	21,57%
Pensiunan	2	3,92%
Lain Lain	29	56,86%
Total	51	100%

Kelompok usia responden didominasi oleh mereka yang berusia diatas 45 tahun, yaitu berjumlah 37 orang (72,55%). Responden dengan usia 36-45 tahun tercatat sebanyak 12 orang (23,53%), dan yang berusia 26-35 tahun sebanyak 2 orang (3,92%). Secara alami, tekanan darah tinggi merupakan tanda penuaan. Hipertensi diketahui sangat dipengaruhi oleh usia. Gangguan ini berkaitan dengan proses penuaan normal, yang memengaruhi sistem hormonal, jantung, dan pembuluh darah tubuh.

Secara khusus, hipertensi sistolik pada lansia disebabkan oleh penurunan fungsi endotel dan peningkatan kekakuan arteri seiring bertambahnya usia (Ekarini *et al.*, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian Maulia *et al.*, (2021) yang menyatakan bahwa dinding arteri cenderung menebal pada usia 45 tahun ke atas karena penumpukan kolagen pada lapisan otot pembuluh darah. Hal ini menyebabkan lumen pembuluh darah menyempit secara bertahap dan kehilangan elastisitasnya, sehingga arteri menjadi lebih kaku.

Sebanyak 16 responden (31,37%) yang teridentifikasi memiliki penyakit penyerta atau

komorbid dan 35 orang (68,63%) tidak terindikasi komorbid. Komorbiditas merupakan kondisi di mana seseorang mengalami lebih dari satu penyakit secara bersamaan. Pada pasien hipertensi, keberadaan penyakit penyerta seperti diabetes melitus, dislipidemia (kolesterol tinggi), penyakit jantung, stroke, dan gangguan ginjal dapat memperburuk prognosis dan meningkatkan risiko komplikasi serius (Tassew *et al.*, 2025). Dalam penelitian ini, beberapa jenis komorbid yang ditemukan antara lain adalah diabetes melitus, hiperkolesterolemia, penyakit jantung, stroke, dan penyakit metabolik lainnya. Penyakit-penyakit tersebut diketahui memiliki hubungan fisiopatologis yang erat dengan hipertensi. Misalnya, hipertensi dan diabetes melitus kerap kali terjadi bersamaan karena keduanya berbagi jalur patofisiologi terkait resistensi insulin dan kerusakan endotel (American Diabetes Association, 2022).

Begitu pula hipertensi dan dislipidemia yang berkontribusi pada aterosklerosis, sehingga meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular seperti stroke dan gagal jantung (Whelton *et al.*, 2017). Keberadaan komorbiditas tidak hanya memperparah kondisi klinis pasien, tetapi juga dapat memengaruhi kepatuhan terhadap pengobatan. Pasien dengan beberapa penyakit sekaligus cenderung memiliki regimen pengobatan yang lebih kompleks, yang dapat mengurangi motivasi untuk patuh (Vrijens *et al.*, 2017), sehingga identifikasi dan penanganan komorbid dengan cara mengedukasi pasien, pengelolaan terapi farmakologis, maupun dalam pemantauan jangka panjang menjadi penting dalam manajemen hipertensi untuk mencegah komplikasi lebih lanjut dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Responden dengan tingkat pendidikan terakhir sebagian besar SMA sebanyak 18 orang (35,29%), diikuti SD sebanyak 11 orang (21,57%) dan SMP sebanyak 10 orang (19,61%). Responden yang menamatkan pendidikan di perguruan tinggi berjumlah 8 orang (15,69%), sedangkan yang tidak tamat atau tidak pernah sekolah sebanyak 4 orang (7,84%). Rendahnya tingkat pendidikan pada sebagian responden disebabkan berbagai faktor kondisi ekonomi keluarga. Studi oleh UNESCO (2020) menunjukkan bahwa latar belakang ekonomi merupakan salah satu determinan kuat terhadap pencapaian pendidikan seseorang, terutama di

wilayah berkembang dan pedesaan.

Keterbatasan keuangan dapat menjadi hambatan signifikan terhadap pendidikan lebih lanjut, yang dapat berdampak jangka panjang pada pemahaman seseorang terhadap banyak aspek kehidupan, termasuk kesehatan. Rendahnya tingkat pendidikan juga dapat menurunkan kemampuan seseorang dalam memahami informasi medis dan instruksi pengobatan, yang pada akhirnya memengaruhi kepatuhan terhadap pengobatan penyakit kronis seperti hipertensi. Penelitian oleh Khuzaima dan Sunardi (2021) juga menguatkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin besar peluang pasien untuk patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi, karena individu berpendidikan cenderung lebih mampu menerima dan mengolah informasi kesehatan dengan baik. Guna meningkatkan pemahaman dan kepatuhan pasien dalam pengobatan hipertensi, tenaga kesehatan perlu memperhatikan latar belakang pendidikan yang mungkin dipengaruhi oleh ekonomi, serta menerapkan strategi komunikasi kesehatan yang disesuaikan dengan kemampuan literasi pasien.

Responden berdasarkan jenis pekerjaan, mayoritas bekerja sebagai ibu rumah tangga, petani, dan nelayan sebanyak 29 orang (56,86%). Kemudian *responden* yang bekerja sebagai wiraswasta berjumlah 11 orang (21,57%), pegawai swasta 7 orang (13,73%), serta pegawai negeri dan pensiunan masing-masing sebanyak 2 orang (3,92%). Nelayan menjadi mata pencaharian mayoritas warga tanjung karang karena merupakan wilayah pesisir. Meskipun profesi seperti petani dan nelayan secara umum melibatkan aktivitas fisik yang tinggi, namun dalam kenyataannya kelompok ini justru sering mengalami hipertensi. Hal ini dapat dipengaruhi oleh beban kerja fisik berat tanpa istirahat cukup, konsumsi garam yang tinggi (seperti dari ikan asin atau makanan instan), serta tingkat stres ekonomi karena pendapatan yang tidak menentu.

Kelompok ini cenderung memiliki akses terbatas terhadap pelayanan kesehatan dan jarang melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Laporan Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa faktor sosial ekonomi, stres, dan kurangnya kontrol kesehatan berkala merupakan penyebab dominan hipertensi di kalangan masyarakat pekerjaan informal seperti petani dan buruh (Kemenkes RI, 2018). Sementara itu,

WHO (2021) juga menyebutkan bahwa pekerjaan dengan ketidakpastian penghasilan dan beban kerja tinggi, terutama tanpa perlindungan sosial, dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti hipertensi. Oleh karena itu, intervensi promotif dan preventif untuk pengendalian hipertensi perlu mempertimbangkan kondisi pekerjaan dan lingkungan sosial ekonomi pasien, bukan hanya tingkat aktivitas fisiknya.

Sikap responden terhadap pengobatan

Sikap positif menjadi salah satu faktor psikologis yang mendukung kepatuhan dalam pengobatan dan pencegahan penyakit kronis, termasuk hipertensi. Responden yang memiliki sikap baik akan cenderung lebih terbuka terhadap edukasi kesehatan dan berusaha menerapkan gaya hidup sehat. Akan tetapi, memiliki sikap positif tidak selalu menjamin seseorang bebas dari hipertensi. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa meskipun responden bersikap baik terhadap penyakit, beberapa tetap mengalami hipertensi karena pengaruh faktor genetik, lingkungan, stres kronis, atau metabolisme tubuh yang tidak bisa dikontrol sepenuhnya (Siswanto, 2022 dalam Martha, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi bersifat multifaktorial dan tidak cukup hanya ditangani dari aspek sikap.

Tabel 2. Sikap Responden

Skor sikap	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Positif	35	68,63%
Negatif	16	31,37%
Total	51	100%

Mayoritas responden 35 orang atau 68,63 persen memiliki sikap positif terhadap pengobatan hipertensi, sedangkan sisanya 16 orang (31,37%) memiliki pendapat negatif (Tabel 2). Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas responden memiliki kecenderungan positif terhadap terapi pengobatan antihipertensi, termasuk dalam hal kedisiplinan minum obat, menjaga pola makan rendah garam, serta menghindari stres sebagai faktor risiko. Sikap positif tersebut mencerminkan adanya pemahaman dan penerimaan yang baik terhadap pentingnya menjalani terapi antihipertensi secara konsisten.

Tingkat Pengetahuan Responden

Tingkat pengetahuan diukur berdasarkan instrumen penelitian berupa kuesioner baku *Hypertension Knowledge – Level Scale (HKLS)* yang sudah di uji validasi dan reliabilitasnya. Menurut Anshari (2020), pengetahuan merupakan hal yang dapat dikenali dan dipahami oleh seseorang, yang kemudian memengaruhi bagaimana ia bersikap dan bertindak terhadap sesuatu. Contohnya, ketika individu memahami bahwa penyakitnya dapat dikendalikan melalui pengobatan yang tepat seperti mengonsumsi obat sesuai dosis dan secara teratur, maka pemahaman tersebut dapat mendorongnya untuk berperilaku yang sejalan. Namun, tingkat pengetahuan yang tinggi tidak selalu berbanding lurus dengan tindakan nyata. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Anggasari (2020), penerapan pengetahuan dalam kehidupan sehari-hari dipengaruhi oleh berbagai faktor pendukung, di antaranya adalah tersedianya fasilitas, dukungan dari keluarga, bantuan tenaga medis, serta kemampuan individu dalam memenuhi tuntutan pengobatan.

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan

Skor pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	3	5,88%
Rendah	48	94,12%
Total	51	100%

Skor pengetahuan responden dengan kategori rendah, sebanyak 48 orang (94,12%), dan 3 orang (5,88%) yang termasuk dalam kategori tinggi (Tabel 3). Temuan ini mengindikasikan bahwa tingkat pengetahuan pasien hipertensi di Puskesmas Tanjung Karang tergolong rendah. Sehingga hal ini dapat berdampak pada tingkat kepatuhan yang kurang maksimal, karena pasien belum memahami sepenuhnya pentingnya keteraturan konsumsi obat dan risiko komplikasi jika tidak melakukan pengobatan secara teratur.

Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi

Tingkat kepatuhan pengobatan hipertensi sebagian besar berada pada kategori sedang, yakni sebanyak 42 orang (82,35%) (Tabel 4). Jumlah responden dengan tingkat kepatuhan tinggi adalah 9 orang (17,65%), dan tidak terdapat responden dengan tingkat kepatuhan rendah (0 orang atau 0,00%).

Tabel 4. Tingkat Kepatuhan Minum Obat

Skor kepatuhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	9	17,65%
Sedang	42	82,35%
Rendah	0	0,00%
Total	51	100%

Kesimpulannya bahwa meskipun sebagian besar responden telah menunjukkan kepatuhan dalam menjalani pengobatan, masih terdapat peluang untuk meningkatkan tingkat kepatuhan mereka menjadi lebih baik. Tingkat kepatuhan mencerminkan sejauh mana pasien menjalankan instruksi terapi yang telah disampaikan oleh tenaga kesehatan. Kepatuhan berperan dalam menentukan keberhasilan suatu program pengobatan (Sidabutar *et al.*, 2022). Kepatuhan sangat penting bagi mereka yang menderita hipertensi karena, meskipun merupakan kondisi kronis yang tidak dapat disembuhkan, kondisi ini dapat dikelola secara terus-menerus dengan terapi teratur seumur hidup (Apsari *et al.*, 2021).

Analisa bivariat

Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Minum Obat

Uji analisis Spearman telah dilakukan menggunakan aplikasi SPSS. Berdasarkan hasil uji normalitas yang menunjukkan bahwa data tidak terdistribusi secara teratur, digunakan uji korelasi Spearman (Tabel 6). Hasil uji Spearman menunjukkan bahwa variabel sikap dan kepatuhan memiliki korelasi sebesar 0,134 dan nilai signifikansi sebesar 0,347 (Tabel 6). Hasil nilai koefisien korelasi di atas tingkat signifikansi 0,05 dan nilai p yang jauh dari 1. Hasil ini menunjukkan bahwa sikap dan kepatuhan memiliki hubungan yang sangat lemah dan tidak signifikan. Nilai koefisien analisis korelasi Spearman berada di antara -1 dan +1. Koefisien positif menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki hubungan searah, artinya ketika salah satu variabel meningkat, variabel lainnya cenderung meningkat pula. Di sisi lain, perubahan pada satu variabel akan menyebabkan perubahan pada variabel lain ke arah yang berlawanan jika koefisiennya negatif. Sebaliknya, nilai koefisien mendekati 0 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan sama sekali atau hubungan yang sangat lemah antara kedua variabel yang diteliti (Anisa *et al.*, 2023).

Tabel 6. Uji Spearman Rho – Sikap dan Kepatuhan

Variabel	<i>Correlation Coefficient</i>	Sig. (2-tailed)	Interpretasi
Sikap terhadap Kepatuhan	0,134	0,347	Tidak signifikan, tidak ada hubungan

Data penelitian menunjukkan hubungan sikap dan kepatuhan sangat rendah dengan nilai positif. Hal ini mengindikasikan kedua variabel tersebut tidak memiliki hubungan yang berarti secara statistik, sehingga peningkatan atau penurunan sikap *responden* tidak dapat dijadikan dasar untuk memprediksi tingkat kepatuhan mereka karena nilai korelasi sebesar 0,134 menunjukkan perubahan nilai pada variabel sikap tidak secara konsisten diikuti oleh perubahan pada variabel kepatuhan. Hal ini sejalan dengan penelitian Meutia (2023) yang tidak menemukan hubungan signifikan antara sikap pasien hipertensi dengan kepatuhan pengobatan ($P > 0,05$, nilai signifikansi 0,100). Hal ini juga sejalan dengan penelitian Pitoy *et al.*, (2021) di Desa Tounolet, Langowan. Hasil uji statistik penelitian sebesar 0,066 menunjukkan tidak adanya korelasi antara tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi dengan sifat sikap mereka. Hasil serupa juga ditemukan di Puskesmas Padongko, Kabupaten Barru (Rosdiana, 2022). Tidak adanya korelasi yang signifikan antara kedua variabel tersebut semakin diperkuat dengan nilai signifikansi penelitian sebesar 0,532.

Sikap positif seseorang biasanya berakar dari adanya kesadaran dan dorongan internal yang kuat untuk sembuh dan menjaga kondisi kesehatannya. Dalam konteks ini, sikap dapat diartikan sebagai respons perilaku individu terhadap instruksi atau anjuran yang diterima dari pihak lain. Ketidakepatuhan dalam mengonsumsi obat bisa muncul akibat kurangnya kesabaran atau minimnya dukungan keluarga untuk menjaga kestabilan tekanan darah dan kedisiplinan dalam menjalani terapi.

Sejalan dengan penelitian Susanto *et al* (2024) di kota Jember, menunjukkan bahwa penerapan program pengelolaan mandiri berbasis keluarga selama enam bulan memberikan dampak yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah serta peningkatan kepatuhan pasien

dalam menjalankan pola makan rendah garam dan konsumsi obat secara rutin ($p < 0,001$). Hasil penelitian Purwantingrum (2022), yang menunjukkan korelasi substansial antara dukungan keluarga dan kepatuhan terhadap pengobatan antihipertensi, semakin memperkuat pernyataan ini. Selain itu, Susanto *et al.*, (2024) menunjukkan bahwa intervensi program manajemen diri berbasis keluarga dapat menurunkan tekanan darah secara drastis sekaligus meningkatkan kepatuhan pasien terhadap penggunaan dan konsumsi obat.

Dedikasi pasien terhadap pengobatan semakin diperkuat ketika anggota keluarga menawarkan bantuan praktis, emosional, dan memotivasi. Di sisi lain, pasien mungkin kurang termotivasi untuk menjalani pengobatan jika mereka tidak merasa didukung oleh lingkungan sekitar. Hasil ini diperkuat oleh Hanum *et al.*, (2019), menemukan sebagian besar pasien dengan dukungan keluarga yang kuat cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi, namun mereka tidak mengidentifikasi hubungan yang signifikan antara kepatuhan dan dukungan keluarga. Cara seseorang merespons informasi kesehatan terus memiliki dampak yang signifikan terhadap kepatuhan pengobatan.

Hasil penelitian Rahmat (2024), latar belakang sosial ekonomi, ekonomi, dan pendidikan responden membantu pemahaman mereka tentang pendidikan kesehatan; mayoritas telah menyelesaikan sekolah menengah atas dan bekerja sebagai pegawai negeri sipil. Mayoritas peserta studi bekerja di sektor informal dan memiliki pendidikan di bawah ijazah sekolah menengah atas, yang mungkin berdampak pada cara mereka menafsirkan informasi medis. Lebih lanjut, Rahmat (2024) mengamati bahwa pasien mencari informasi dari sumber yang tidak dapat diandalkan karena kurangnya dukungan selama terapi dan terbatasnya keterlibatan dengan tenaga kesehatan, yang selanjutnya memengaruhi pemahaman dan kepatuhan mereka.

Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat

Uji Spearman digunakan untuk mengevaluasi hubungan antara kepatuhan dan pengetahuan. Tabel 7 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan atau hubungan terbalik yang sangat lemah antara pengetahuan dan kepatuhan, dengan koefisien korelasi -0,009

dan nilai signifikansi 0,951. Pengetahuan dan kepatuhan memiliki hubungan terbalik yang sangat lemah, menurut studi-studi yang telah dikutip sebelumnya. Hal ini menunjukkan bahwa kedua variabel tersebut tidak saling berhubungan secara bermakna. Koefisien yang mendekati nol menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna, sedangkan nilai signifikansi yang jauh di atas batas 0,05 menunjukkan bahwa hubungan yang diamati kemungkinan bersifat acak. Meskipun sangat lemah dan dapat diabaikan, nilai -0,009 menunjukkan adanya kecenderungan hubungan terbalik.

Tabel 7. Uji Spearman Rho – Pengetahuan dan Kepatuhan

Variabel	Correlation Coefficient	Sig. (2-tailed)	Interpretasi
Pengetahuan terhadap Kepatuhan	-0,009	0,951	Tidak signifikan, tidak ada hubungan

Nilai ini lebih tepat digambarkan sebagai tidak memiliki hubungan karena tidak dapat diartikan memiliki efek negatif yang signifikan. Hal ini konsisten dengan temuan penelitian Sumendap (2023), yang tidak menemukan hubungan antara kepatuhan pengobatan dan tingkat pengetahuan, dengan nilai $p = 0,757 > 0,05$ untuk hubungan pengetahuan-kepatuhan. Hal ini juga konsisten dengan penelitian Notario (2023) di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo di Jakarta, menemukan bahwa tidak ada perbedaan nyata dalam kesadaran pasien hipertensi terhadap kepatuhan pengobatan ($p = 0,979$). Di sisi lain, temuan penelitian ini bertentangan dengan sebagian besar penelitian sebelumnya yang menemukan hubungan antara kepatuhan dan tingkat pengetahuan.

Penelitian Wahyuni (2021), yang menemukan korelasi substansial antara kedua variabel tersebut, berfungsi sebagai salah satu ilustrasi. Analisis chi-square menunjukkan korelasi yang kuat antara kepatuhan dan tingkat pendidikan ($p = 0,000$; $p < 0,05$). Selain itu, uji Korelasi Pearson Product Moment menunjukkan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya korelasi substansial antara kepatuhan pengobatan dan tingkat pengetahuan pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Anwar Medika Sidoarjo.

Perbedaan hasil ini disebabkan berbagai faktor, seperti metode pengumpulan data yang digunakan, serta latar belakang pendidikan responden yang bervariasi di masing-masing lokasi penelitian. Ketidaksesuaian hasil tersebut mengindikasikan bahwa terdapat faktor lain di luar variabel utama yang mungkin turut memengaruhi tingkat kepatuhan. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lanjutan dengan pendekatan yang lebih luas dan komprehensif untuk mengidentifikasi faktor-faktor lain yang berperan.

Uji Spearman diperoleh nilai signifikansi di atas 0,05, menunjukkan bahwa tidak terdapat korelasi signifikan antara kepatuhan pengobatan pasien hipertensi dengan pengetahuan dan sikap mereka dalam kedua studi tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa sikap dan pengetahuan pasien tidak cukup untuk menjelaskan penggunaan obat antihipertensi secara konsisten. Temuan ini bertentangan dengan sebagian besar penelitian sebelumnya, yang menemukan korelasi yang menguntungkan antara pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan pada pasien hipertensi (Cahyati, 2021; Radiahty *et al.*, 2023; Machaalani *et al.*, 2022). Namun demikian, beberapa studi lain justru mendukung temuan penelitian ini, yakni bahwa pengetahuan atau sikap tidak selalu berhubungan signifikan dengan tingkat kepatuhan. Sebagai contoh, penelitian di Kupang oleh Saskara Edi (2015) menunjukkan bahwa faktor sosiodemografis seperti usia dan jenis kelamin lebih berpengaruh terhadap kepatuhan dibandingkan sikap atau pengetahuan pasien.

Sementara itu, penelitian oleh Putra *et al.* (2023) juga menemukan bahwa pengetahuan tentang hipertensi tidak berkorelasi secara signifikan dengan tingkat kepatuhan pasien, mengindikasikan bahwa meskipun responden memiliki pengetahuan yang baik, tidak semua mampu menerapkannya dalam perilaku pengobatan sehari-hari. Selain itu, studi oleh Parwati *et al.* (2021) juga menunjukkan bahwa sikap positif belum tentu mendorong tindakan yang konsisten, terutama bila tidak disertai dukungan lingkungan dan kesiapan psikologis pasien. Perbedaan ini dapat dijelaskan melalui konsep "*knowledge-behavior gap*", yaitu kondisi di mana pengetahuan seseorang tidak selalu diikuti oleh perilaku nyata yang sesuai (Faries, 2016; Andala *et al.*, 2024).

Pengetahuan mengenai penyakit dan pengobatan tidak secara otomatis membentuk kepatuhan, karena terdapat banyak faktor lain yang dapat menghambat implementasi perilaku tersebut, seperti persepsi risiko, pengalaman pribadi, dan rasa takut terhadap efek samping obat (Nurannisa *et al.*, 2022). Contoh lainnya terdapat dalam penelitian di Aceh ditemukan bahwa individu yang memiliki pengetahuan tentang komplikasi ginjal justru menunjukkan kepatuhan yang rendah terhadap pengobatan antihipertensi karena kekhawatiran terhadap efek samping obat (Andala *et al.*, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa persepsi negatif dapat mengalahkan pemahaman rasional, yang memperkuat keberadaan gap antara pengetahuan dan tindakan.

Hasil uji statistik yang tidak signifikan dan ukuran efek yang kecil tetap dapat memberikan kontribusi ilmiah yang berarti, terutama bila ditinjau dalam konteks populasi dan variabel yang kompleks (Widhiarso, 2017). Sering kali, perilaku manusia seperti kepatuhan pengobatan tidak dapat dijelaskan hanya melalui satu atau dua variabel, melainkan merupakan hasil interaksi multidimensi antara faktor biologis, psikologis, sosial, dan lingkungan.

Faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi kepatuhan pasien terhadap pengobatan juga telah ditemukan dalam sejumlah penelitian. Efikasi diri (Toar & Sumendap, 2023), persepsi risiko komplikasi (Choirillailly & Wahyudi, 2022), serta tingkat pemahaman terhadap petunjuk pengobatan (Mulyani, 2022) dapat memainkan peran lebih besar dibandingkan sekadar pengetahuan umum tentang penyakit. Dukungan keluarga dan komunikasi yang baik dengan tenaga kesehatan juga terbukti berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan (Rahmat *et al.*, 2024; Nelson & Liu, 2023). Upaya meningkatkan kepatuhan tidak hanya cukup dengan memberikan edukasi pengetahuan, tetapi juga harus melibatkan intervensi yang bersifat motivasional dan berbasis dukungan sosial. Dengan demikian, penelitian ini menegaskan perlunya pendekatan yang lebih komprehensif dalam meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi, tidak hanya dengan meningkatkan pengetahuan dan sikap, tetapi juga dengan memperkuat faktor-faktor psikososial, akses layanan, dan dukungan lingkungan yang memadai.

Hubungan Usia dengan Kepatuhan Minum Obat

Studi ini juga menemukan korelasi yang kuat antara kepatuhan dan usia. Dengan nilai korelasi $r = -0,361$ dan tingkat signifikansi $p = 0,009$, uji Spearman menunjukkan hubungan negatif dan signifikan antara usia dan kepatuhan terhadap pengobatan antihipertensi. Oleh karena itu, usia dapat dianggap sebagai variabel pengganggu dalam hubungan antara sikap terhadap kepatuhan dan pengetahuan. Hal ini didukung oleh hasil Mathes *et al.*, (2014), yang analisis komprehensifnya menemukan bahwa meskipun usia sering dikaitkan dengan kepatuhan, hasilnya tidak selalu konsisten dan dapat menimbulkan bias dalam studi observasional jika tidak disesuaikan.

Tabel 8. Uji Spearman Rho – Usia dan Kepatuhan

Variabel	Correlation Coefficient	Sig. (2-tailed)	Interpretasi
Usia terhadap Kepatuhan	-0,361	0,009	Ada hubungan yang signifikan

Hasil ini menunjukkan bahwa semakin bertambah usia, maka tingkat kepatuhan cenderung menurun. Temuan ini konsisten dengan penelitian oleh Getnet *et al.*, (2020) yang menemukan bahwa pasien yang lebih tua cenderung tidak mengikuti rencana perawatan mereka karena hal-hal seperti penurunan kemampuan kognitif, keterbatasan fisik, dan jadwal pengobatan yang rumit (polifarmasi). Usia lanjut juga sering dikaitkan dengan menurunnya daya ingat, penglihatan, dan kemampuan motorik yang memengaruhi kemampuan pasien dalam mengonsumsi obat secara teratur. Berdasarkan pendekatan teori KAP (Knowledge, Attitude, Practice), dijelaskan bahwa pengetahuan merupakan dasar untuk membentuk sikap, dan sikap mendorong praktik (perilaku). Namun, adanya sikap positif tanpa diiringi pengetahuan yang memadai, serta pengaruh usia, dapat menyebabkan praktik yang tidak konsisten atau tidak sesuai, seperti kepatuhan yang rendah terhadap minum obat.

Temuan ini sejalan dengan Zulkarnaini *et al.*, (2024) menunjukkan meskipun sebagian besar pasien hipertensi di Aceh memiliki sikap

positif terhadap pengobatan, tingkat kepatuhan tetap rendah karena rendahnya tingkat pengetahuan dan keterbatasan fisik pada usia lanjut. Hal ini diperkuat oleh studi oleh Kim *et al.* (2020) di Korea, yang menemukan bahwa kepatuhan terhadap obat antihipertensi menunjukkan pola menurun pada usia ≥ 70 tahun, akibat keterbatasan daya ingat, kesulitan mobilitas, dan penggunaan obat yang kompleks.

Kesimpulan

Sikap dan tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di Puskesmas Tanjung Karang tidak berkorelasi signifikan. Tingkat kepatuhan pengobatan dan pengetahuan pasien hipertensi di Puskesmas Tanjung Karang juga tidak berkorelasi signifikan. Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi pembaca terkait dengan bahaya dan cara pengobatan hipertensi.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti ucapkan terima kasih kepada puskesmas Tanjung Karang dan Program Studi Farmasi yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.

Referensi

- Anshari, Z. (2020). Komplikasi hipertensi dalam kaitannya dengan pengetahuan pasien terhadap hipertensi dan upaya pencegahannya. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 2(2), 44–50. <http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPKM/article/view/289>.
- Andala, S., Sofyan, H., & Hasballah, K. (2024). Knowledge and acceptance associated with medication adherence among hypertension individuals in Aceh province, Indonesia. *Heliyon*, 10(7). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e29303>
- Anisa, F., Rahim, R., Nurhayati, Pagiling, A. S. L., Natsir, I., Munfarikhatin, A., Simanjuntak, D. N., Hutagaol, K., & Anugrah, N. E. (2023). *Dasar-dasar statistika untuk penelitian*. Yayasan Kita Menulis.
- Anggasari, T. A. (2020). Studi literatur: Hubungan tingkat pengetahuan dengan gaya hidup masyarakat dalam upaya pencegahan hipertensi pada usia dewasa. *Universitas Ngudi Waluyo*, 1, 1–8.
- Apsari D. P., Putra I. G. N. M. S. W., & Maharjana I. B. N. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Peran Tenaga Kefarmasian Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 7(1), 19–26. <https://doi.org/10.36733/medicamento.v7i1.1499>.
- Bahtiar, H., Ariyanti, M., Purqoti, D. N. S., & Idris, B. N. A. (2023). Perbedaan Efektivitas Latihan Handgrip Isometrik dan Relaksasi Autogenik terhadap Perubahan Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *PrimA: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 9(2), 16–28. <https://doi.org/10.47506/0tefxj65>
- Bulu, Y. H. (2021). Perilaku Lansia Dalam Upaya Penanggulangan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pertiwi Kota Makassar. *Jurnal Promotif Preventif*, 4(1), 39–50. <https://doi.org/10.47650/jpp.v4i1.252>
- Choirillailly, S., & Wahyudi, C. T. (2022). Peran efikasi dan persepsi diri dalam kepatuhan minum obat antihipertensi. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia* Vol, 6(2). <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v6i2.4398>
- Datak, G., Sylvia, E. I., & Manuntung, A. (2018). Pengaruh Cognitive Behavioral Therapy Terhadap Self Efficacy Dan Self Care Behavior Pasien Hipertensi Di Kota Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika (Jsm)*, 3(2), 132–143. <https://doi.org/10.33084/jsm.v3i2.113>
- Dewi, A. K., Wulandari, B., Giftiyah, M., Indah, I., & Dewi, R. S. (2024). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Orang Tua Tentang Pencegahan Kejadian Pneumonia Pada Anak. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 7(1), 9–16. <https://doi.org/10.32584/jika.v7i1.2489>
- Faries, M. D. (2016). Why we don't "just do it": Understanding the intention–behavior gap in lifestyle medicine. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 10(5), 322–329.

- <https://doi.org/10.1177/1559827616638017>
- Hanum, S., Puetri, N., Marlinda, M., & Yasir, Y. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi, dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 10 (1), 30-35. <https://www.jurnalpoltekkesmaluku.com/index.php/JKT/article/view/28>
- Katimenta, K. Y., Ibrahim, D. A. F., & Herawaty, M. L. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Hipertensi Di Poliklinik Pemerintah Kota Palangka Raya. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(2), 62–74.
- Kemenkes, R. I. (2024). Pedoman Pengendalian Hipertensi Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. *Jakarta: Kemenkes*.
- Machaalani, M., Seifeddine, H., Ali, A., Bitar, H., Briman, O., & Chahine, M. N. (2022). Knowledge, Attitude, And Practice Toward Hypertension Among Hypertensive Patients Residing In Lebanon. *Vascular Health And Risk Management*, 18, 541–553. <https://doi.org/10.2147/Vhrm.S367187>.
- Mutmainnah, B., Djalal, D., & Suyuti, A. (2021). Edukasi Bahaya Hipertensi, 'The Silent Killer' dan Cara Pemeriksaan Tekanan Darah Pada Mahasiswa Fik Unm. *Jurnal Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Makassar*, 284–286. <https://ojs.unm.ac.id/semnaslpm/article/view/25697>
- Mulyani, E. (2022). Hubungan Pengetahuan Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 2(2), 94-100. <https://doi.org/10.37311/ijpe.v2i2.15484>
- Paczkowska, A., Hoffmann, K., Kus, K., Kopciuch, D., Zaprutko, T., Ratajczak, P., Michalak, M., Nowakowska, E., & Bryl, W. (2021a). Impact Of Patient Knowledge On Hypertension Treatment Adherence And Efficacy: A Single-Centre Study In Poland. *International Journal Of Medical Sciences*, 18(3), 852. <https://www.medsci.org/v18p0852.htm>
- Susanto, A., Purwangingrum, H., & Harapan, B. (2022). Analisis pengetahuan, dukungan keluarga dan tenaga kesehatan dengan kepatuhan penderita hipertensi untuk minum obat. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo*, 8(2), 75–81. <https://doi.org/10.29241/jmk.v8i2.1022>.
- Putra, J. A. K., Widayanti, A. W., & Wiedyaningsih, C. (2023). Pengukuran perilaku kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi dengan Probabilistic Medication Adherence Scale (ProMAS). *Majalah Farmaseutik*, 19(3), 377-384. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v19i3.85126>.
- Pitoy, F. F., Padaunan, E., & Kaligis, S. P. (2021). Pengetahuan dan sikap lansia terhadap hipertensi di Desa Tounet Langowan. *Klabat Journal of Nursing (KJN)*, 3(2), 1–9. <http://ejournal.unklab.ac.id/index.php/kjn/article/view/571>.
- Pristianty, L., Hingis, E. S., Priyandani, Y., & Rahem, A. (2023). Relationship Between Knowledge And Adherence To Hypertension Treatment. *Journal Of Public Health In Africa*, 14(S1). <https://doi.org/10.4081/Jphia.2023.2502>
- Radiah, N., & Oktaviani, N. (2023). Gambaran Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Tanjung Karang Tahun 2023. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Farmasi*, 11(2), 69-73.
- Rahmat, E. G. A., Upa, M. S. M. P., & Kapitan, L. A. (2024). Cross-Sectional Study: The Association between Predisposing Factors and Medication Adherence among Hypertensive Patients. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 4(3), 160-166. <https://doi.org/10.53770/amhj.v4i3.431>
- Riskesdas, L. N. (2018). Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Rosdiana Said, R. S. (2022). Analisis Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Padongko Kabupaten Barru. *Bina Generasi: Jurnal Kesehatan*, 13(2), 108–

121.
<https://doi.org/10.35907/bgjk.v13i2.227>.
- Safitri, W. R. (2016). Analisis Korelasi Pearson Dalam Menentukan Hubungan Antara Kejadian Demam Berdarah Dengue Dengan Kepadatan Penduduk Di Kota Surabaya Pada Tahun 2012-2014. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal Of Nursing)*, 2(2), 21–29.
<https://journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jikep/article/view/23>
- Sari, Y. K., & Susanti, E. T. (2016). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Nglegok Kabupaten Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal Of Ners And Midwifery)*, 3(3), 262–265.
<https://doi.org/10.26699/jnk.v3i3.ART.p262-265>
- Sarwono, A. E., & Handayani, A. (2021). *Metode Kuantitatif*. Unisri Press.
- Setiyana, N. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi. *Jurnal Medika Utama*, 2(03), 940–943.
<https://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/193>
- Sinuraya, R. K., Siagian, B. J., Taufik, A., Destiani, D. P., Puspitasari, I. M., Lestari, K., & Diantini, A. (2017). Assessment Of Knowledge On Hypertension Among Hypertensive Patients In Bandung City: A Preliminary Study. *Indonesian Journal Of Clinical Pharmacy*, 6(4), 290–297.
<https://doi.org/10.15416/Ijcp.2017.6.4.290>
- Sidabutar Y., Nababan D., Sembiring R., Hakim L., & Sitorus M. E. J. (2022). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi Rawat Jalan Usia Produktif Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Puskesmas Paranginan. *Prepotif Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 2399–2410.
<http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/6969>
- Sugiyono, P. D. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (M. Dr. Ir. Sutopo. S. Pd. ALFABETA, cv.
- Tassew, W. C., Woldie, S. S., Ferede, Y. A., Zeleke, A. M., & Nigussie, A. (2025). Dyslipidemia and associated factors among hypertensive patients in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *BMC Cardiovascular Disorders*, 25(367).
<https://doi.org/10.1186/s12872-025-04808-3>
- Tutoli, T. S., & Rasdiana, N. (2021). Pola penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 1(3), 127-135.
<https://doi.org/10.37311/ijpe.v1i3.11083>
- Toar, J., & Sumendap, G. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Usia Produktif. *Nutrix Journal*, 7(2), 131-137. <https://doi.org/10.37771/nj.v7i2.941>
- Vrijens, B., et al. (2017). A new taxonomy for describing and defining adherence to medications. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 73(5), 691–705.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2125.2012.04167.x>
- Whelton, (2017). ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults. *Hypertension*, 71(6), e13–e115.
<https://doi.org/10.1161/HYP.0000000000000065>