

## Hubungan Antara Kepatuhan Dengan Status Kontrol Tekanan Darah Pasien Penyakit Kardiovaskuler Di Rumah Sakit W

Muchammad Sheva Alfino<sup>1</sup>, Iil Maidatuz Zulfa<sup>1\*</sup>, Ninik Mas Ulfa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Akademi Farmasi Surabaya

\*)E-mail: [iilmaidatuz@gmail.com](mailto:iilmaidatuz@gmail.com)

Diterima : Juli 2024

Disetujui : Juli 2024

### ABSTRAK

Penyakit kardiovaskular (CVD) adalah penyebab utama kematian global. Kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan gaya hidup sehat memainkan peran penting dalam pengendalian tekanan darah dan manajemen CVD secara keseluruhan. Oleh karena itu, menilai hubungan antara tingkat kepatuhan pasien dan status tekanan darah sangat penting dalam pencegahan dan pengobatan penyakit ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi hubungan tingkat kepatuhan pasien dengan status tekanan darah di RS W Surabaya. Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang mengumpulkan data secara prospektif dari 73 responden selama bulan Januari sampai Maret 2024. Analisis deskriptif dilakukan dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi, sedangkan hubungan antara kepatuhan dengan status tekanan darah dianalisis dengan menggunakan *Morisky Green Levine*. tingkat kepatuhan (54,79%) dan sebagian besar pasien memiliki tekanan darah terkontrol (61,64%). Namun, sebagian pasien menunjukkan kepatuhan yang rendah (6,85%) dan tekanan darah yang tidak terkontrol (38,36%). Analisis menggunakan uji Fisher Exact menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan pasien dengan status tekanan darah ( $p = 0,012$ ). Temuan ini menggarisbawahi pentingnya mengevaluasi dan mengelola kepatuhan pasien dalam pengelolaan penyakit kardiovaskular. Tindakan intervensi yang ditargetkan, termasuk pendidikan pasien dan perencanaan terapi yang tepat, dapat membantu meningkatkan pengendalian tekanan darah dan hasil klinis pasien.

**Kata kunci:** Penyakit Kardiovaskular (CVD), Hipertensi, Kepatuhan Pasien, Pengendalian Tekanan Darah, *Morisky Green Levine*.

## The Association Between Adherence And Blood Pressure Status Of Cardiovascular Disease Patients At Hospital W

### ABSTRACT

*Cardiovascular diseases (CVD) are the leading causes of global mortality. Patient adherence to medication and healthy lifestyle plays a crucial role in blood pressure control and overall CVD management. Therefore, assessing the association between patient adherence levels and blood pressure status is essential in the prevention and treatment of these diseases. This study was purposed to evaluate the association between patient adherence levels and the status of blood pressure at W Hospital, Surabaya. This was an observational study collecting data prospectively from 73 respondents during January to March 2024. Descriptive analysis was conducted using frequency distribution tables while the association between adherence and blood pressure status was analyzed using *Morisky Green Levine*. The findings revealed that the majority of patients had moderate adherence levels (54.79%) and most of patients had controlled blood pressure (61.64%). However, a portion of patients showed low adherence (6.85%) and uncontrolled blood pressure (38.36%). Analysis using fisher exact test indicated a significant relationship between patient adherence levels and blood pressure status ( $p = 0.012$ ). These findings underscore the importance of evaluating and managing patient adherence in the management of cardiovascular diseases. Targeted intervention measures, including patient education and appropriate therapeutic planning, can help improve blood pressure control and patient clinical outcomes.*

**Keywords:** *Cardiovascular diseases (CVD), Hypertension, Patient adherence, Blood pressure control, Morisky Green Levine.*

## 1. PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskuler atau *cardiovascular disease* (CVD) adalah sekelompok kelainan jantung dan pembuluh darah, termasuk arteri dan vena. Penyakit kardiovaskuler meliputi penyakit jantung koroner (PJK), hipertensi, penyakit jantung kongestif, stroke, aneurisma aorta, penyakit arteri perifer, trombosis vena dalam, penyakit jantung bawaan, penyakit vaskular perifer (1).

Penyakit Jantung Koroner terjadi karena adanya penyempitan pembuluh darah pada jantung. Hipertensi terjadi karena adanya peningkatan tekanan darah dalam arteri secara kronis. Penyakit jantung kongestif terjadi ketika jantung tidak mampu memompa darah dengan efisien sehingga menyebabkan penumpukan cairan pada paru-paru. Stroke terjadi ketika aliran darah ke otak terganggu, sementara aritmia adalah kelainan irama jantung, seperti detak jantung terlalu cepat (takikardia) atau terlalu lambat (bradikardia) (1). Aneurisma aorta terjadi karena adanya pelebaran abnormal pada arteri utama tubuh (aorta). Penyakit arteri perifer terjadi adanya penyempitan atau sumbatan pada arteri di luar jantung dan otak, sering kali terjadi di kaki. Trombosis vena dalam atau *deep vein thrombosis* (DVT) adalah pembentukan bekuan darah di vena dalam, yang bisa menjadi masalah serius jika bekuan tersebut terlepas dan mencapai paru-paru. Penyakit jantung bawaan adalah kelainan struktural jantung yang ada sejak lahir. Penyakit vaskular perifer melibatkan masalah dengan pembuluh darah di luar arteri besar, seperti arteri kaki (1).

Penyakit kardiovaskuler atau *cardiovascular disease* (CVD) merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia. Lebih dari 80% kematian akibat CVD disebabkan oleh serangan jantung dan stroke, dan sekitar sepertiga dari kematian ini terjadi pada orang yang belum mencapai usia 70 tahun (2). Kematian di Indonesia akibat penyakit Kardiovaskular mencapai 651.481 penduduk per tahun 2023 (3).

Faktor risiko perilaku yang paling signifikan dalam penyakit jantung dan stroke melibatkan pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, penggunaan tembakau, dan konsumsi alkohol berbahaya. Dampak dari faktor risiko perilaku ini dapat tercermin dalam peningkatan tekanan darah, kenaikan kadar glukosa darah, peningkatan kolesterol dalam darah, serta masalah berat badan berlebihan dan obesitas (2).

Salah satu *goal therapy* dalam penyakit

kardiovaskuler adalah pencapaian tekanan darah yang stabil (4). Target tekanan darah untuk pasien dengan penyakit kardiovaskuler antara lain tekanan darah sistolik < 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik < 90 mmHg (5). Obat yang digunakan untuk mencapai *goal therapy* bervariasi tergantung pada jenis penyakit kardiovaskuler yang sedang diatasi. Dalam pengobatan penyakit jantung, terdapat berbagai kategori yaitu golongan ACE inhibitor dan Angiotensin II *receptor blockers*. ACE Inhibitor seperti captopril dan ramipril bertugas menghambat produksi angiotensin dalam tubuh, yang pada gilirannya membantu mengurangi tekanan darah. Sedangkan Angiotensin II *receptor blockers* seperti losartan, juga digunakan untuk menghambat efek angiotensin dan menurunkan tekanan darah (1).

Dalam mencegah pembekuan darah, obat-obatan antikoagulan, seperti heparin dan warfarin, memiliki peran penting dengan menghambat kerja faktor pembekuan darah. Antiplatelet, seperti aspirin dan clopidogrel, memiliki mekanisme yang berbeda namun juga berfungsi mencegah pembentukan gumpalan darah. Obat antagonis kalsium, seperti amlodipine dan nifedipine, berperan dalam mengontrol kadar kalsium yang memasuki otot jantung dan pembuluh darah, sehingga merelaksasi pembuluh darah. Penghambat beta, seperti metoprolol dan bisoprolol, bekerja dalam mengurangi dampak adrenalin yang dapat meningkatkan detak jantung, menghindari beban berlebihan pada jantung (1).

Dalam upaya mengelola kadar kolesterol, penurun kolesterol, seperti atorvastatin, bertujuan untuk meningkatkan kadar kolesterol baik atau *high-density lipoprotein* (HDL) dan menurunkan kadar kolesterol jahat atau *low-density lipoprotein* (LDL). Selain itu, obat digitalis, seperti digoxin, dapat meningkatkan kemampuan jantung dalam memompa darah dengan meningkatkan kadar kalsium dalam sel-sel jantung. Terakhir, obat nitrat, seperti nitroglicerol dan isosorbide dinitrate, berfungsi melebarkan pembuluh darah. Pemilihan obat yang tepat akan bergantung pada diagnosis dan kondisi kesehatan individu pasien untuk mengoptimalkan pengobatan penyakit jantung mereka (1).

Banyaknya obat yang digunakan dalam terapi farmakologi penyakit kardiovaskuler ini menyebabkan ketidakpatuhan pasien dalam meminum obat. Kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan perubahan gaya hidup memiliki peran penting dalam mengelola kondisi ini (1). Sementara itu, tingkat kepatuhan pasien terhadap rekomendasi dokter, termasuk penggunaan obat-obatan dan

perubahan gaya hidup dilansir dapat mempengaruhi tercapainya kontrol tekanan darah (5).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kepatuhan pasien dengan penyakit kardiovaskuler dan status kontrol tekanan darah di salah satu fasilitas Kesehatan rumah sakit di Surabaya yaitu Rumah Sakit W. Rumah Sakit W merupakan rumah sakit tipe C yang berada di wilayah Surabaya bagian selatan. Berdasarkan data pendahuluan, setiap harinya terdapat 60 sampai 80 Orang pasien rawat jalan dengan penyakit kardiovaskuler (6)

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian dengan rancangan observasional dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan data primer berupa kepatuhan minum obat dan tekanan darah, data sekunder berupa diagnose yang diperoleh melalui rekam medik Kesehatan di Rumah Sakit W Surabaya pada periode Januari - Maret 2024. Pengambilan data dilakukan dengan cara memberikan kuesioner MGLS dan mengukur tekanan darah menggunakan alat tensi secara langsung kepada pasien RS. W Surabaya yang disesuaikan dengan ketentuan kriteria inklusi dan tidak termasuk kriteria eksklusi.

Kriteria Inklusi sampel antara lain : Pasien rawat jalan di Poli Jantung RS. W Surabaya, berusia minimal 24 tahun (7), bersedia mengisi kuesioner, telah mengonsumsi obat-obatan kardiovaskuler selama 1 bulan. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu Berprofesi sebagai tenaga Kesehatan dan tidak menjawab seluruh pertanyaan dalam kuesioner.

Analisa data penelitian ini menggunakan analisa statistik *fisher exact test*. *Fisher exact test* digunakan karena data merupakan jenis kategorikal dimana klasifikasi kepatuhan dibedakan menjadi tiga (rendah, sedang, tinggi) dan klasifikasi status tekanan darah dibedakan menjadi dua (terkontrol dan tidak terkontrol) sehingga tabel kontingensi (jumlah kategori data yang dibandingkan) adalah 3x2. Adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan dengan status tekanan darah ditunjukkan dengan parameter nilai p-value <0,05. P-value yang rendah menandakan bahwa hasil yang diamati tidak mungkin terjadi secara kebetulan semata, sehingga mengindikasikan hubungan yang signifikan antara variabel kepatuhan dan status tekanan darah dalam konteks data kategorikal yang telah diuji.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan studi observasional dengan data secara prospektif dan dianalisis secara

deskriptif. Data hasil penelitian yang diperoleh berupa data primer yaitu kepatuhan minum obat dan tekanan darah, serta berupa data sekunder yaitu diagnose yang diperoleh melalui rekam medis resep pasien pada poli penyakit jantung rawat jalan di Rumah Sakit Wh Surabaya. Pengambilan data dilakukan pada bulan Januari – Maret 2024. Data yang terkumpul sebanyak 73 responden.

**Tabel 1 Demografi Pasien**

Karakter Pasien	Kategori	Jumlah (Orang)	%
Usia (Tahun)	24-39	2	2,7
	40-55	23	31,5
	56-71	36	49,3
	72-87	12	16,5
	<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>
Jenis Kelamin	Perempuan	41	43,8
	Laki-laki	32	56,2
	<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>
Komorbid	Tidak Ada	45	61,6
	Diabetes	8	11,0
	Asma	6	8,2
	Maag	6	8,2
	Kolesterol	3	4,1
	Asam Urat	2	2,7
	Batu Ginjal	1	1,4
	Saraf	1	1,4
	Myalgia	1	1,4
	<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>
Riwayat Rokok	Tidak Pernah	49	67,2
	Sudah Berhenti	22	30,1
	Masih Merokok	2	2,7
	<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>
Frekuensi Olahraga (21)	< 3x 30 menit /minggu	36	49,3
	≥ 3x 30 menit /minggu	37	50,7
	<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>

Tabel 1 demografi memberikan gambaran yang lebih komprehensif tentang karakteristik pasien yang terlibat dalam penelitian ini. Pada distribusi usia pasien menunjukkan bahwa mayoritas pasien berusia antara 56-71 tahun (49,3%), diikuti oleh pasien berusia 40-55 tahun (31,5%). Pasien dengan usia lebih tua cenderung memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap penyakit kardiovaskuler, sehingga distribusi usia yang dominan pada kelompok usia ini konsisten dengan profil penyakit yang diamati (8). Adapun

berdasarkan Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Kejadian HT cenderung mengalami peningkatan dengan bertambahnya umur. Hal ini dikaitkan dengan proses penuaan yang terjadi pada tubuh. Semakin bertambah usia, sistem vaskular seseorang bisa mengalami perubahan. Di pembuluh darah, terjadi pengurangan jaringan elastis di arteri, sehingga menyebabkannya menjadi lebih kaku. Akibatnya, tekanan darah akan meningkat. Itulah mengapa risiko seseorang mengalami hipertensi semakin meningkat seiring bertambahnya usia (9).

Pada data jenis kelamin, terdapat perbedaan antara jumlah pasien laki-laki (56,2%) dan perempuan (43,8%). Perbedaan ini dapat mencerminkan karakteristik epidemiologi penyakit kardiovaskular yang cenderung lebih sering terjadi pada laki-laki, namun proporsi perempuan yang signifikan juga menunjukkan bahwa penyakit ini tidak terbatas pada satu jenis kelamin saja (10). Meskipun terdapat kemajuan baru-baru ini dalam mengidentifikasi dan mempersempit kesenjangan hasil kardiovaskular antara pria dan wanita, pemahaman umum tentang bagaimana dan mengapa gambaran penyakit kardiovaskular berbeda antar jenis kelamin masih terbatas. Pola penuaan jantung dan pembuluh darah yang spesifik berdasarkan jenis kelamin memainkan peran penting dan, pada kenyataannya, dimulai sejak awal kehidupan. Perbedaan antara jenis kelamin dalam pola remodeling jantung terkait usia dikaitkan dengan prevalensi gagal jantung yang relatif lebih besar pada wanita dibandingkan pada pria dengan fraksi ejeksi yang dipertahankan. Demikian pula, variasi jenis kelamin dalam perubahan struktur dan fungsi pembuluh darah seiring bertambahnya usia berkontribusi terhadap perbedaan antara pria dan wanita dalam hal bagaimana penyakit arteri koroner bermanifestasi secara khas atau tidak lazim selama masa dewasa. Faktor hormonal dan non-hormonal mendasari perbedaan jenis kelamin dalam penuaan kardiovaskular dan perkembangan penyakit terkait usia. Penghentian estrogen endogen pada usia paruh baya tampaknya menambah peningkatan risiko kardiovaskular terkait usia yang terlihat pada wanita pascamenopause dibandingkan dengan wanita pramenopause. Namun, jika dibandingkan dengan perbedaan biologis intrinsik antara pria dan wanita yang terjadi sepanjang hidup, transisi menopause ini mungkin tidak terlalu berpengaruh dalam menentukan outcome kardiovaskular (11). Adapun menurut *World Health Organization* (2022) menunjukkan bahwa

prevalensi hipertensi pada laki-laki lebih dari 1 dari 4 orang dan perempuan 1 dari 5 orang (4).

Pada analisis data komorbiditas menunjukkan bahwa sebagian besar pasien (61,6%) tidak memiliki komorbiditas. Namun, sejumlah kecil pasien memiliki riwayat komorbiditas seperti diabetes, asam urat, dan penyakit maag, yang dapat mempengaruhi manajemen penyakit kardiovaskular dan kepatuhan terhadap pengobatan. Pasien diabetes, baik tipe 1 maupun tipe 2, memiliki risiko yang meningkat untuk mengembangkan penyakit jantung dan pembuluh darah. Beberapa mekanisme yang diusulkan meliputi stres oksidatif, peradangan rendah, dan disfungsi endotel yang terkait dengan hiperglikemia dan perubahan metabolisme intraseluler. Selain itu, faktor epigenetik juga dapat berperan dalam memediasi interaksi antara faktor genetik dan lingkungan, mempengaruhi risiko kardiovaskular pada pasien diabetes. Faktor klinis seperti obesitas, dislipidemia, dan hipertensi juga berkontribusi terhadap peningkatan risiko ini. Kontroversi juga muncul sehubungan dengan skrining aterosklerosis subklinis pada pasien diabetes tanpa gejala (12). Penelitian oleh Mardianto, tahun 2022 menyebutkan bahwa adanya efek komorbiditas menurunkan kualitas hidup secara signifikan berdampak terhadap kualitas kesehatan pasien (8).

Pada data riwayat rokok dan aktivitas fisik. Mayoritas pasien tidak merokok (67,2%) dan memiliki frekuensi olahraga lebih dari 3 kali per minggu (50,7%). Frekuensi olahraga yang cukup dapat mengurangi risiko penyakit jantung dengan meningkatkan kesehatan jantung dan pembuluh darah, menurunkan tekanan darah, mengontrol kolesterol, mengurangi risiko obesitas, meningkatkan kekuatan jantung dan kapasitas paru-paru, mengurangi stres dan kecemasan, serta meningkatkan kualitas tidur. Penelitian oleh Jabani, tahun 2021 menyebutkan bahwa responden yang mempunyai aktivitas fisik kurang cenderung lebih besar berisiko terkena hipertensi derajat 1 dan 2 tetapi begitu sebaliknya responden yang memiliki aktivitas fisik cukup cenderung lebih sedikit berisiko terkena hipertensi (13). Merokok adalah ancaman serius bagi kesehatan manusia, dengan penyakit jantung sebagai konsekuensi paling serius. Kandungan berbahaya dalam rokok, seperti nikotin dan karbon monoksida, meningkatkan tekanan darah, menyebabkan pembentukan plak aterosklerotik, meningkatkan kolesterol LDL, dan meningkatkan risiko pembekuan darah. Studi global menegaskan bahwa rokok merupakan faktor risiko utama penyakit jantung dan

menyebabkan banyak kematian. Sumber-sumber medis dan lembaga kesehatan terkemuka secara konsisten menegaskan hubungan antara merokok dan penyakit jantung. Kesadaran akan bahaya rokok penting untuk mendorong penghentian kebiasaan merokok dan melindungi kesehatan jantung (14).

Tabel 2 menunjukkan tingkatan kepatuhan responden yang diukur menggunakan kuesioner MGLS.

**Tabel 2 Kepatuhan MGLS.**

Kategori	Jumlah (Orang)	%
Rendah	5	6,8
Sedang	40	54,8
Tinggi	28	38,4
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>

Tabel 2 ditemukan bahwa mayoritas pasien (54,8%) memiliki tingkat kepatuhan sedang, diikuti oleh tingkat kepatuhan tinggi (38,4%) dan rendah (6,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Pribadi tahun 2021 yang menyebutkan bahwa sebagian besar pasien memiliki kepatuhan minum obat kategori tinggi, pasien hipertensi menunjukkan sebagian besar memiliki tekanan darah kategori ringan, dan terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah pasien hipertensi ( $r = -0,937$ ;  $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ ) kekuatan hubungan sangat kuat (15).

**Tabel 4 Hubungan Antara Kepatuhan Pasien dengan Penyakit Kardiovaskuler dan Status Kontrol Tekanan Darah**

Kategori	Rendah	Sedang	Tinggi	p-value
<b>Terkontrol (&lt;140/90mmHg)</b>	2 Pasien	20 Pasien	23 Pasien	<b>0,012</b>
<b>Tidak Terkontrol (&gt;140/90mmHg)</b>	3 Pasien	20 Pasien	5 pasien	
<b>Total</b>	<b>5 pasien</b>	<b>40 Pasien</b>	<b>28 Pasien</b>	

Tabel 4 menggambarkan distribusi pasien berdasarkan tingkat kepatuhan dan status kontrol tekanan darah. Temuan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan pasien dan status kontrol tekanan darah yang ditandai dengan nilai  $p\text{-value} < 0,05$ . Dalam kelompok pasien dengan tingkat kepatuhan rendah, terdapat proporsi yang lebih tinggi dari pasien dengan tekanan darah tidak terkontrol. Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan yang rendah dapat menjadi faktor risiko dalam kegagalan mencapai

**Tabel 1 Status Tekanan Darah**

Kategori	Jumlah (Orang)	%
<b>Terkontrol (&lt;140/90mmHg)</b>	45	61,6
<b>Tidak Terkontrol (&gt;140/90mmHg)</b>	28	38,4
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien (61,6%) memiliki tekanan darah yang terkontrol, sedangkan sejumlah kecil pasien (38,4%) menunjukkan tekanan darah yang tidak terkontrol. Pasien dengan tekanan darah terkontrol memiliki risiko yang lebih rendah terhadap komplikasi yang terkait dengan penyakit kardiovaskuler, seperti serangan jantung dan stroke (1). Sementara pasien dengan tekanan darah tidak terkontrol memerlukan perhatian lebih dalam manajemen penyakit mereka dengan cara mengendalikan faktor-faktor risiko, yaitu merokok, kurang konsumsi sayur dan buah serta konsumsi gula, garam dan lemak berlebih, obesitas, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol berlebihan dan stres (8).

Tabel 4 menunjukkan hasil analisis hubungan antara kepatuhan pasien dengan penyakit kardiovaskuler dan status kontrol tekanan darah dalam konteks data kategorikal menggunakan uji statistik fisher exact test..

kontrol tekanan darah yang optimal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Handayani tahun 2022 menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara tingkat kepatuhan pasien hipertensi dalam minum obat dengan tekanan darah mereka, yang dinilai melalui kuisisioner MGLS. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang patuh pada pertanyaan 2 dan 4 pada kuisisioner sebelum intervensi, serta seluruh pasien setelah intervensi, memiliki tekanan darah yang lebih rendah dibandingkan dengan pasien yang tidak

patuh pada pertanyaan tersebut. Sementara itu, meskipun ada penurunan tekanan darah pada kedua kelompok setelah intervensi, kelompok intervensi menunjukkan penurunan yang lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol, yang mencerminkan dampak positif dari intervensi dalam meningkatkan kepatuhan pasien dan mengelola tekanan darah mereka (16). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Effendi (2018) menyampaikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan dengan tekanan darah. Hasil pengujian korelasi pada penelitian ini menunjukkan adanya hubungan kepatuhan minum obat dengan tekanan darah sistolik dengan  $p < 0,05$  dengan nilai signifikansi 0,038 dan terdapat hubungan dengan tekanan darah diastolik dengan  $p < 0,05$  dengan nilai signifikansi 0,024 (17). Didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Harahap (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan hasil penelitian nilai  $p < 0,014$  (18).

Adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan dan status tekanan darah ini penting dalam merancang intervensi yang tepat untuk meningkatkan manajemen penyakit kardiovaskuler dan kualitas hidup pasien seperti penekanan pada pendidikan pengetahuan dan wawasan pasien tentang pentingnya kepatuhan minum obat. Pemantauan oleh penyuluh kesehatan juga harus diberikan kepada pasien, peningkatan komunikasi antara dokter-pasien serta peningkatan akses ke pelayanan kesehatan (8).

Adapun kelemahan pada penelitian ini yaitu desain penelitian yang menggunakan observasional dan pendekatan *cross-sectional* cenderung memiliki batasan dalam menarik kesimpulan sebab-akibat karena hanya dapat mengamati hubungan antara variabel pada satu titik waktu tanpa mempertimbangkan perubahan dari waktu ke waktu.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas pasien menunjukkan tingkat kepatuhan yang sedang terhadap pengobatan serta terdapat keterkaitan yang signifikan antara tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan dengan status kontrol tekanan darah.

Meskipun demikian, masih ada sejumlah pasien yang menunjukkan tekanan darah yang tidak terkontrol, menandakan pentingnya perhatian lebih

terhadap faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien.

#### 5. PENDANAAN

Penelitian ini tidak mendapatkan pendanaan dari pihak manapun.

#### 6. UCAPAN TERIMAKASIH

Penelitian ini tidak didanai oleh sumber hibah manapun.

#### 7. KONFLIK KEPENTINGAN

Seluruh penulis menyatakan tidak terdapat potensi konflik kepentingan dengan penelitian, kepenulisan (*authorship*), dan atau publikasi artikel ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Naryadi NIWJ. Bab II.pdf [Internet]. 2019 [cited 2023 Oct 2]. Available from: <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/3142/3/BAB%20II.pdf>
2. World Health Organization. Cardiovascular Diseases [Internet]. 2023 [cited 2023 Oct 2]. Available from: <https://www.who.int/health-topics/cardiovascular-diseases>
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Cegah Penyakit Jantung dengan Menerapkan Perilaku Cerdik dan Patuh [Internet]. Sehat Negeriku. 2023 [cited 2023 Oct 29]. Available from: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230925/4943963/cegah-penyakit-jantung-dengan-menerapkan-perilaku-cerdik-dan-patuh/>
4. World Health Organization. Hypertension [Internet]. 2023 [cited 2023 Sep 23]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
5. Dewayani JK, Faizah AK, Kresnamurti A. Evaluasi Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Puskesmas Kenjeran Menggunakan Metode MMAS-8. 2614-0993 [Internet]. 2023 [cited 2023 Oct 21]. Available from: <https://farmasi-journal.hangtuah.ac.id/index.php/jurnal/article/download/62/42>
6. Husaana A, Suryawati S. Obat Kardiovaskuler [Internet]. 2017 [cited 2023 Oct 14]. Available from: <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/3142/3/BAB%20II.pdf>
7. Noviyanti IMS. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terkontrolnya Tekanan Darah pada Hipertensi Primer. Desember 2015. 8 no.2:133–9.
8. Mardianto R, Sekti BH, Higantara GR. Pengaruh Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi

terhadap Kualitas Hidup Pasien di Puskesmas Beji Batu. 2022 Sep;Vol.2No.1:21–30.

9. Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat [Internet]. Sehat Negeriku. 2019 [cited 2024 May 15]. Available from: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20190517/5130282/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat/>
10. Groenewegen A, Zwartkruis VW, Smit LJ, Boer RA de, Rienstra M, Hoes AW, et al. Sex-Specific and Age-Specific Incidence of Ischaemic Heart Disease, Atrial Fibrillation and Heart Failure in Community Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *BMJ Open Respir Res.* 2022 Dec 1;9(1):e001307.
11. Merz AA, Cheng S. Sex Differences in Cardiovascular Ageing. *Heart Br Card Soc.* 2016 Jun 1;102(11):825–31.
12. Matheus AS de M, Tannus LRM, Cobas RA, Palma CCS, Negrato CA, Gomes M de B. Impact of Diabetes on Cardiovascular Disease: An Update. *Int J Hypertens.* 2013;2013:653789.
13. Jabani AS, Kusnan A, Cristian B IM. Prevalensi dan Faktor Risiko Hipertensi Derajat 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. 2021 Sep 30;12.
14. Artikel Detail Peran Rokok Sebagai Penyebab Penyakit Jantung [Internet]. [cited 2024 May 30]. Available from: <https://telemed.ihc.id/artikel-detail-1034-Peran-Rokok-Sebagai-Penyebab-Penyakit-Jantung.html>
15. Pribadi L. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Ruang Sindur RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah. 2020.
16. Handayani W. Profil Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Dengan Atau Tanpa Aplikasi Digital Periode Februari - Maret 2022 (Studi penelitian dilakukan di Klinik Mitra Medicare).
17. Effendi F, Tiahesara E, Azana DR. Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Kelompok Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Klinik Qita. *J Farmamedika Pharmamedika J.* 2018 Dec 12;3(2):90–100.
18. Harahap DA, Aprilla N, Muliati O. Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2019. *J Ners.* 2019 Oct 20;3(2):97–102.