

**HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN STABILITAS
TEKANAN DARAH PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT
UNIVERSITAS SEBELAS MARET TAHUN 2025**



**Oleh:
Wahyu Chintia Viviani
A04237588**

**FAKULTAS FARMASI
PROGRAM STUDI S1 FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2025**

**HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN STABILITAS
TEKANAN DARAH PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT
UNIVERSITAS SEBELAS MARET TAHUN 2025**

SKRIPSI

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
derajat sarjana Farmasi (S.Farm)
Program Studi S1 Farmasi pada Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi*

Oleh :

**Wahyu Chintia Viviani
A04237588**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2025**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul :

**HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN STABILITAS
TEKANAN DARAH PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT
UNIVERSITAS SEBELAS MARET TAHUN 2025**

Oleh :

**Wahyu Chintia Viviani
A04237588**

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Surakarta, 21 Agustus 2025

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi

Dekan,



Dr. apt. Iswandi, M.Farm.

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Dr. apt. Lucia Vita Inandha Dewi, S.Si., M.Sc.

apt. Jamilah Sarimanah, M.Si.

Penguji :

1. Dr. apt. Samuel Budi Harsono, S.Farm., M.Si.

1.

2. apt. Avianti Eka Dewi Aditya Purwaningsih, S.Farm., M.Sc.

2.

3. Lukito Mindi Cahyo, S.K.G., M.P.H.

3.

4. Dr. apt. Lucia Vita Inandha Dewi, S.Si., M.Sc.

4.

PERSEMBAHAN

~ be kind, be humble, be love ~

Alhamdulillah Allamin, Karya ini merupakan bentuk rasa syukur saya kepada Allah SWT karena telah memberikan nikmat karunia pertolongan yang tiada henti hingga saat ini.

Karya ini saya persembahkan sebagai tanda bakti sayang dan cinta yang tiada terhingga kepada kedua Orang Tua Tercinta, Bapak Suparni dan teristimewa Ibu Sri Wahyuni yang telah melahirkan, merawat, membimbing, dan melindungi dengan tulus serta penuh keikhlasan, mencurahkan segala kasih sayang dan cintanya, serta yang senantiasa mendoakan, memberikan semangat dan juga dukungan sepenuh hati.

Karya ini juga saya persembahkan kepada seluruh keluarga tercinta yaitu adek, kakak sepupu dan keponakan yang selalu menjadi penyemangat terbaik, selalu memberikan semangat dan dukungan baik moril maupun material. Tak lupa dipersembahkan kepada diri sendiri, terimakasih telah bertahan sejauh ini, dan tidak pernah berhenti berusaha dan berdoa untuk menyelesaikan skripsi ini.

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil dari pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila skripsi ini merupakan hasil jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 22 Juni 2025

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Wahyu Chintia Viviani', with a large circular flourish on the left and a horizontal line extending to the right.

Wahyu Chintia Viviani

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya skripsi dengan judul **HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN STABILITAS TEKANAN DARAH PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS SEBELAS MARET TAHUN 2025** ini dapat disusun dengan baik. Skripsi ini merupakan syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Farmasi.

Dengan selesainya skripsi ini penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Allah SWT yang senantiasa memberikan anugerah, keberkahan, nikmat serta petunjuk disetiap langkah penulis.
2. Nabi besar Muhammad SAW sebagai teladan yang utama.
3. Bapak Dr. Ir. Djoni Tarigan, M.BA. selaku rektor Universitas Setia Budi.
4. Bapak Dr. apt. Iswandi, S.Si., M.Farm. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
5. Ibu Dr. apt. Lucia Vita Inandha Dewi, S.Si., M.Sc. selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi ini. Terimakasih atas ilmu dan pengetahuan yang telah diberikan.
6. Ibu apt. Jamilah Sarimanah, M.Si. selaku Dosen Pembimbing Pendamping yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi ini. Terimakasih atas ilmu dan pengetahuan yang telah diberikan.
7. Ibu apt. Siti Aisiyah, S.Farm., M.Sc. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membantu mengarahkan penulis dari semester awal hingga semester akhir.
8. Seluruh dosen penguji yang sudah bersedia meluangkan waktu untuk menguji, memberikan saran untuk kebaikan skripsi ini.
9. Seluruh dosen Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
10. Seluruh tenaga medis di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret yang telah sangat membantu dan meluangkan waktunya dan tenaga dalam memberikan penulis informasi terkait penelitian ini.
11. Teristimewa untuk kedua orangtua tercinta, Bapak Suparni dan Ibu Sri Wahyuni yang telah membesarkan saya hingga saat ini. Terimakasih selalu mendoakan yang terbaik dan memberi dukungan moril maupun material.

12. Teman-teman saya se-jurusan RPL tahun 2023 terimakasih atas kenangan dan pengalamanya.
13. Terakhir, termasuk saya sendiri. Terimakasih kepada diri saya sendiri Wahyu Chintia Viviani yang sudah kuat melewati segala lika-liku yang terjadi. Saya bangga pada diri saya sendiri, mari bekerjasama untuk berkembang lagi menjadi pribadi yang lebih baik dari hari ke hari.

Akhir kata, penulis dapat menyadari tanpa Ridho dan pertolongan dari Allah SWT, serta bantuan, dukungan, motivasi dari segala pihak skripsi ini tidak dapat diselesaikan. Kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dalam penelitian ini, penulis ucapkan banyak terimakasih dan semoga Allah SWT membalas segera kebaikan kalian. *Amiin Yarabbal'alam.*

Surakarta, 22 Juni 2025



Wahyu Chintia Viviani

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
PERSEMBAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
INTISARI	xvi
<i>ABSTRACT</i>	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Konsep Tekanan Darah	5
1. Definisi tekanan darah	5
2. Macam-macam hipertensi.....	5
2.1. Hipertensi primer atau esensial	5
2.2. Hipertensi sekunder	6
3. Faktor-faktor tekanan darah	6
4. Faktor-faktor tekanan darah.....	7
4.1. Umur.....	7
4.2. Jenis kelamin.	7
4.3. Kondisi kesehatan.....	7
4.4. Status gizi.	8
4.5. Olahraga.	8
4.6. Merokok.	8
4.7. Alkohol.....	8
4.8. Kondisi psikologis.....	9
B. Konsep Hipertensi.....	9
1. Definisi hipertensi	9
2. Klasifikasi hipertensi	9

3.	Penyebab hipertensi	10
3.1.	Hipertensi esensial atau hipertensi primer.....	10
3.2.	Hipertensi sekunder.....	11
4.	Manifestasi klinis	12
5.	Penatalaksanaan	12
6.	Faktor resiko	13
6.1.	Riwayat keluarga	13
6.2.	Faktor usia	13
6.3.	Jenis kelamin (<i>Gender</i>).....	14
6.4.	Etnis.....	14
7.	Komplikasi.....	15
8.	Solusi mengatasi hipertensi menurut	15
9.	Pemeriksaan penunjang	16
C.	Konsep Kepatuhan	16
1.	Definisi kepatuhan	16
2.	Faktor ketidak patuhan terhadap pengobatan	17
2.1.	Kurang pahamnya pasien tentang tentang tujuan pengobatan.....	17
2.2.	Tidak mengertinya pasien tentang pentingnya mengikuti aturan pengobatan yang ditetapkan	17
2.3.	Sukanya memperoleh obat diluar rumah sakit	17
2.4.	Mahalnya harga obat.	17
3.	Lurence, 1980 dalam Notoadmojo, 2003.....	17
3.1.	Faktor predisposisi.	17
3.2.	Faktor pendukung.....	17
3.3.	Faktor pendorong.	17
4.	Faktor-faktor yang mendukung kepatuhan.	17
4.1.	Pendidikan.	17
4.2.	Akomondasi.....	18
4.3.	Modifikasi faktor lingkungan dan sosial.	18
4.4.	Perubahan model terapi diawali huruf kecil.	18
4.5.	Meningkatkan interaksi profesional kesehatan dengan pasien	18
4.6.	Suatu hal yang penting untuk memberikan umpan balik pada pasien setelah memperoleh informasi diagnose.....	18
5.	Sementara menurut Notoatmodjo (2007).....	18
5.1.	Faktor <i>predisposisi</i> (Faktor pendorong)	18

5.2.	Faktor <i>reinforcing</i> (Faktor penguat).....	19
5.3.	Faktor <i>Enabling</i> (faktor pemungkin).....	19
6.	Kepatuhan minum obat	19
6.1.	Tepat dosis.....	19
6.2.	Cara pemberian obat.....	19
7.	Pengobatan hipertensi	20
7.1.	Golongan diuretik.....	20
7.2.	Penghambat adrenergik.	20
7.3.	ACE-Inhibitor.....	20
7.4.	Angiotensin II-Bloker.....	20
7.5.	Antagonis kalsium.	20
7.6.	Vasodilator.	21
8.	Medication Adherence Rating Scale-5 (MARS-5)	21
D.	Landasan Teori	21
E.	Kerangka Konsep	24
F.	Hipotesis.....	25
BAB III	METODE PENELITIAN	26
A.	Rancangan Penelitian	26
B.	Waktu dan Tempat Penelitian.....	26
C.	Populasi dan Sampel	26
1.	Populasi.....	26
2.	Sampel.....	26
2.1.	Kriteria inklusi.....	27
2.2.	Kriteria eksklusi.....	27
2.3.	Instrument penelitian.	28
2.4.	Metode pengambilan sampel.	29
D.	Variabel Penelitian	30
1.	Identifikasi variable utama.....	30
2.	Klasifikasi variable utama.....	31
2.1.	Variabel independen (X):	31
3.	Definisi operasional variable utama.....	31
3.1.	Kepatuhan minum obat.	31
3.2.	Stabilitas tekanan darah.	32
E.	Alat dan Bahan.....	33
1.	Alat.....	33
2.	Bahan	33
F.	Jalannya Penelitian.....	33
1.	Persiapan	33

1.1.	Pembuatan proposal penelitian.....	33
1.2.	Permohonan ijin penelitian.....	33
1.3.	<i>Ethical clearance</i>	33
2.	Pengumpulan data.....	33
2.1.	Uji validitas.	33
2.2.	Uji realibilitas.	34
3.	Skema Jalannya Penelitian.....	34
G.	Analisis Hasil	35
1.	Analisis univariat	35
1.1.	Deskripsi kepatuhan minum obat.	35
1.2.	Deskripsi stabilitas tekanan darah	35
1.3.	Karakteristik demografis.	35
2.	Analisis <i>bivariat</i>	35
2.1.	Uji <i>chi-square</i>	35
2.2.	Uji Paired Samples t-test.	35
2.3.	Analisis regresi.	36
H.	Kategori Skor Kepatuhan.....	36
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....		38
A.	Uji validitas dan reliabilitas	38
1.	Hasil pengujian validitas.....	38
2.	Hasil pengujian reliabilitas	39
B.	Data Demografi Responden.....	40
1.	Usia (tahun).....	40
2.	Jenis kelamin.....	42
3.	Tingkat pendidikan	43
4.	Pekerjaan.....	45
5.	Lama pengobatan.....	46
6.	Tingkat tekanan darah.....	47
C.	Kepatuhan Minum Obat Hipertensi di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret.....	50
D.	Hasil Korelasi Hipertensi dan Kepatuhan Pengobatan	51
1.	Hasil Uji Wilcoxon Signed Ranks untuk perbedaan tekanan darah (Sistol dan Diastol) antara bulan ke-1, ke-2, dan ke-3.....	52
2.	Hasil uji linearitas hubungan antara kepatuhan dan tekanan darah (sistol dan diastol).....	54
3.	Hasil uji <i>chi square</i> hubungan antara kepatuhan dan efek terapi.....	55

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	58
A. Kesimpulan	58
B. Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN	67

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Klasifikasi tekanan darah	6
2. Klasifikasi hipertensi	10
3. Pengujian validitas	39
4. Pengujian reliabilitas	39
5. Karakteristik responden berdasarkan usia	40
6. Karakteristik demografi responden berdasarkan jenis kelamin.....	42
7. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan.....	44
8. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan.....	46
9. Karakteristik responden berdasarkan lama pengobatan	47
10. Tingkat tekanan darah perbulan	47
11. Item kuesioner	49
12. Frekuensi kepatuhan minum obat pasien rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret 2025	50
13. Distribusi dan Korelasi Data Tekanan Darah Sistol/Diastol serta Skor Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Hipertensi	51
14. Hasil Uji <i>Wilcoxon Signed Ranks</i> untuk Perbedaan Tekanan Darah (Sistol dan Diastol) Antara Bulan ke-1, ke-2, dan ke-3	53
15. Hasil uji linearitas hubungan antara kepatuhan dan tekanan darah (sistol dan diastol).....	55
16. Hasil uji <i>chi square</i> hubungan antara kepatuhan dan efek terapi ..	56

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Kerangka konsep penelitian	24
2. Skema penelitian.	34

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. <i>Informed Consent</i>	68
2. Lembar Persetujuan Responden	69
3. Lembar Kuesioner Kepatuhan	70
4. Surat Keterangan <i>Ethical Clearance</i>	71
5. Surat Ijin Penelitian dari Dekan Fakultas Farmasi ke Rumah.....	72
6. Surat Ijin Penelitian dari Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret	73
7. Surat Keterangan Selesai Penelitian dari Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret	74
8. Lembar Persetujuan (<i>Inform Consent</i>)	75
9. Lembar Persetujuan Responden	76
10. Kuesioner Kepatuhan Pengobatan Hipertensi	77
11. Data Rekapitan Pasien	78
12. Data Hasil Kuesioner Kepatuhan	82
13. Data Tekanan Darah Pasien	85
14. Hasil Uji SPSS.....	88
15. Dokumentasi.....	101

DAFTAR SINGKATAN

ACE	<i>Angiotensin Converting Enzyme</i>
ACEI	<i>Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor</i>
ADH	<i>Antidiuretic Hormone</i>
BB	Berat Badan
BUN	<i>Blood Urea Nitrogen</i>
DM	Diabetes Millitus
EKG	Elektrokardiogram
FKUI	akultas Kedokteran Universitas Indonesia
HDL	<i>High Density Lipoprotein</i>
HTC	Hydrochlorothiazide
IMA	<i>Infark Miokard Acut</i>
IMT	Indeks Massa Tubuh
IVP	<i>Intravenous Pyelography</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>
MMAS 8	<i>Morisky Medication Adherence Scale 8</i>
RSUP	Rumah Sakit Umum Pusat
KB	Keluarga Berencana
RS	Rumah Sakit
NACL	Natrium Klorida
TIA	<i>Transient Ischemic Attack</i>
USU	Universitas Sumatera Utara
LDL	<i>Low-Density Lipoprotein</i>
TSH	<i>Thyroid Stimulating Hormone</i>
MMHG	<i>Milimeter Hydrargyrum</i>
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
MARS5	<i>Medication adherence report scale 5</i>

INTISARI

VIVIANI, WAHYU CHINTIA, 2025, HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN STABILITAS TEKANAN DARAH PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS SEBELAS MARET TAHUN 2025, SKRIPSI, PROGRAM STUDI S1 FARMASI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA. Dibimbing oleh Dr. apt. Lucia Vita Inandha Dewi, S.Si., M.Sc. dan apt. Jamilah Sarimanah, M.Si.

Hipertensi merupakan salah satu permasalahan kesehatan dunia yang perlu mendapatkan perhatian serius, karena dapat menimbulkan komplikasi berat seperti penyakit jantung dan stroke. Tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat anti-hipertensi memainkan peran penting dalam keberhasilan pengobatan dan pengendalian tekanan darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kestabilan tekanan darah pada pasien hipertensi rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret, serta menelaah berbagai faktor yang memengaruhi tingkat kepatuhan tersebut.

Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain potong lintang (*cross-sectional*). Sebanyak 100 responden dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner guna menilai kepatuhan pasien dan pemeriksaan tekanan darah oleh tenaga medis. Analisis dilakukan dalam dua tahap, yaitu analisis univariat untuk memaparkan variabel utama dan karakteristik demografi, serta analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi square*, uji *paired samples t-test*, dan regresi.

Hasil uji tingkat kepatuhan minum obat cukup bervariasi dengan kategori kepatuhan: sangat tinggi (45,0%), tinggi (3,6%), sedang (6,0%), rendah (9,0%), dan sangat rendah (4,0%). Berdasarkan uji linieritas menunjukkan bahwa untuk bulan ke-1, ke-2, dan ke-3 baik sistolik maupun diastolik dinyatakan linier ($\text{sig.} > 0,05$). Uji *Chi square* dengan pendekatan *fisher's exact test* menunjukkan bahwa data ada perbedaan yang signifikan ($\text{sig.} > 0,05$), maka dapat diketahui bahwa tingkat kepatuhan minum obat dapat mempengaruhi keberhasilan terapi. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan mengonsumsi obat terhadap penurunan profil tekanan darah penderita hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi, Kepatuhan minum obat, Stabilitas tekanan darah, Rawat jalan

ABSTRACT

VIVIANI, WAHYU CHINTIA, 2025, THE RELATIONSHIP BETWEEN MEDICATION COMPLIANCE AND BLOOD PRESSURE STABILITY OF OUTPATIENT PATIENTS AT SEBELAS MARET UNIVERSITY HOSPITAL IN 2025, THESIS, S1 PHARMACY STUDY PROGRAM, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA. Supervised by Dr. apt. and apt. Jamilah Sarimanah, M.Si.

Hypertension is one of the world's health problems that requires serious attention, as it can lead to serious complications such as heart disease and stroke. Patient adherence to antihypertensive medication plays a crucial role in the success of treatment and blood pressure control. This study aims to evaluate the relationship between medication adherence and blood pressure stability in outpatients with hypertension at Sebelas Maret University Hospital, as well as to examine various factors influencing adherence levels.

The research method used was quantitative with a cross-sectional design. A total of 100 respondents were selected using purposive sampling. Data were collected through questionnaires to assess patient compliance and blood pressure checks by medical personnel. The analysis was conducted in two stages, namely univariate analysis to describe the main variables and demographic characteristics, and bivariate analysis using the Chi-square test, paired samples t-test, and regression.

The results of the medication adherence test varied considerably across adherence categories: very high (45.0%), high (3.6%), moderate (6.0%), low (9.0%), and very low (4.0%). Based on the linearity test, it was found that for months 1, 2, and 3, both systolic and diastolic blood pressure were linear (sig. >0.05). The Chi-square test using Fisher's exact test showed that there was a significant difference in the data (sig. > 0.05), indicating that medication adherence levels can influence treatment success. Based on the research findings, it can be concluded that there is a relationship between medication adherence and reduced blood pressure profiles in hypertensive patients.

Keywords: Hypertension, Medication compliance, Blood pressure stability, Outpatient care

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi merupakan kondisi medis kronis yang serius dan tidak dapat disembuhkan. Penderita hipertensi perlu menjalani terapi pengobatan secara terus-menerus sepanjang hidup guna mempertahankan tekanan darah agar tidak melonjak oleh karena itu, kepatuhan dalam menjalani pengobatan menjadi hal yang sangat penting. Pasien yang disiplin dalam mengikuti terapi menunjukkan prognosis yang lebih baik dibandingkan dengan pasien yang tidak patuh (Saputri *et al.*, 2016). Sebaliknya, ketidakpatuhan terhadap pengobatan dapat menyebabkan kegagalan terapi dan meningkatkan risiko kematian serta angka kesakitan (Sari *et al.*, 2017).

Menurut penelitian WHO tahun 2007, hipertensi adalah faktor risiko ketiga yang paling umum untuk kematian. Tekanan darah tinggi menyebabkan sekitar 62% stroke dan 49% serangan jantung setiap tahun. Pada tahun 2010, proporsi penderita hipertensi di negara-negara berkembang lebih tinggi dibandingkan dengan negara-negara maju, yaitu 40% di negara berkembang dan 35% di negara maju (WHO, 2010). Jumlah penderita hipertensi pada orang dewasa mengalami peningkatan signifikan dari sekitar 594 juta pada tahun 1975 menjadi 1,13 miliar pada tahun 2015. Pertambahan kasus ini paling banyak terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, seiring dengan meningkatnya paparan faktor risiko hipertensi dalam masyarakat (WHO, 2021).

Hipertensi dapat menyebabkan munculnya penyakit lain yang dikenal sebagai penyakit penyerta. Kondisi ini meningkatkan risiko terjadinya berbagai penyakit dalam tubuh, seperti gagal ginjal, kerusakan ginjal, stroke, dan serangan jantung (Alfian *et al.*, 2017). Diabetes adalah penyakit lain yang sering terjadi bersamaan dengan hipertensi. Hipertensi yang disertai diabetes merupakan kondisi yang saling terkait, karena faktor-faktor pemicu hipertensi dan diabetes umumnya sama, seperti pola makan dan rendahnya aktivitas fisik. Selain itu, pada penderita diabetes, gangguan produksi insulin dapat berdampak langsung pada tekanan darah. Kehadiran diabetes pada hipertensi juga dapat memperburuk kondisi kesehatan, karena kedua mekanisme tersebut saling berhubungan peningkatan kadar gula darah dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, dan sebaliknya (Agus, 2014).

Pengobatan hipertensi membutuhkan kepatuhan jangka panjang karena sifat penyakitnya yang kronis. Sayangnya, kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat masih tergolong rendah. Harun (2020), dalam penelitiannya di RSUP M Djamil Padang, menemukan bahwa 60% pasien tergolong tidak patuh, 31% cukup patuh, dan hanya 9% yang sangat patuh. melaporkan masih banyak pasien tidak patuh, namun sebagian besar pasien rawat jalan di rumah sakit pendidikan memiliki kepatuhan yang relatif lebih baik dibanding komunitas (RISKESDAS 2018). Penelitian (Bayu *et al.*, 2023) menemukan mayoritas pasien hipertensi (75,4%) memiliki tingkat kepatuhan sedang–tinggi, sementara sisanya (24,6%) tergolong patuh penuh. Tidak ditemukan pasien dengan kepatuhan buruk. Hasil analisis statistik menunjukkan hubungan signifikan ($p = 0,000$; $r = 0,535$) antara kepatuhan dan kestabilan tekanan darah pada lansia hipertensi di Desa Karangsono. Penelitian ini menggarisbawahi pentingnya kesadaran pasien untuk mematuhi terapi guna menekan risiko komplikasi jantung. Studi Harun juga mencatat bahwa sebagian besar pasien adalah laki-laki (62%), berusia ≤ 40 tahun (81%), telah menderita hipertensi kurang dari 5 tahun (62%), mengonsumsi lebih dari satu jenis obat (60%), dan sebagian besar belum berhasil mengontrol tekanan darahnya (65%).

Penyakit hipertensi juga memengaruhi kualitas hidup individu yang mengalaminya. Dalam studi yang dilakukan oleh Muhlis (2020), diketahui bahwa sebagian besar responden (81,3%) tidak menunjukkan hubungan yang signifikan antara faktor eksternal seperti jarak ke layanan kesehatan dan komorbiditas dengan kepatuhan pengobatan. Namun demikian, terdapat korelasi signifikan antara lamanya seseorang mengalami hipertensi dengan kepatuhannya dalam menggunakan obat secara teratur.

Hipertensi membutuhkan penanganan jangka panjang yang berlangsung seumur hidup. Penatalaksanaannya dibagi menjadi dua bentuk, yakni terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis mencakup pemberian obat-obatan yang bertujuan untuk mengurangi dampak negatif hipertensi serta memulihkan fungsi organ yang terdampak. Sementara itu, terapi nonfarmakologis atau komplementer merupakan pendekatan tambahan yang bisa digunakan bersamaan dengan obat-obatan contoh terapi ini meliputi sofrologi, yoga, akupunktur, akupresur, serta pemanfaatan aromaterapi dan lainnya (Widyatuti, 2008).

Terapi farmakologis memegang peran penting dalam pengelolaan hipertensi. Tujuan utamanya adalah untuk mengendalikan tekanan darah agar tidak meningkat secara berlebihan, sekaligus menekan risiko kesakitan dan kematian. Obat-obatan yang digunakan dalam terapi ini berfungsi menurunkan tekanan darah ke tingkat optimal agar tidak merusak organ tubuh lainnya (Marhenta *et al.*, 2018). Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan melalui monoterapi, yaitu pemberian satu jenis obat, atau kombinasi obat. Monoterapi umumnya diberikan kepada pasien baru, sedangkan kombinasi lebih sering digunakan pada penderita dengan komplikasi, karena dianggap lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah (Yuswar *et al.*, 2019).

Terdapat banyak penelitian sejenis yang mengkaji kualitas hidup penderita hipertensi. Namun, penelitian ini tetap penting dilakukan karena kualitas hidup dan kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi perlu dipantau dan dievaluasi secara berkala. Hal ini bertujuan untuk menentukan apakah pengobatan yang dijalani sudah memadai atau perlu ditingkatkan.

Dari gambaran umum tersebut peneliti ingin mengkaji hubungan kepatuhan pengobatan dengan kestabilan tekanan darah. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan rujukan pasien hipertensi agar lebih lengkap dalam pelaksanaan pengobatan sehingga meminimalkan risiko terjadinya komplikasi atau penyakit penyerta lainnya. Karena meminum obat dengan keyakinan dapat meminimalkan risiko komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret?
2. Bagaimana outcome terapi tekanan darah stabil pasien hipertensi di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret?
3. Bagaimana hubungan tingkat kepatuhan dengan outcome terapi di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret
2. Mengetahui outcome terapi pasien hipertensi di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret

3. Mengetahui hubungan kepatuhan minum obat dengan stabilitas tekanan darah pasien rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Menganalisis hubungan kepatuhan minum obat dengan stabilitas tekanan darah pasien rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret

2. Manfaat praktis

- a. Manfaat bagi masyarakat

Manfaat utama bagi responden khususnya masyarakat, adalah membangun kebiasaan menjaga kesehatan sebagai langkah antisipatif menuju usia lanjut, dengan cara memantau tekanan darah secara berkala.

- b. Manfaat bagi tenaga kesehatan

Penelitian ini dapat digunakan untuk memandu intervensi dalam perawatan gerontologi dan pengembangan manajemen untuk orang lanjut usia dengan hipertensi, dengan mempertimbangkan aspek psikososial dan spiritual.

- c. Manfaat bagi peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah mereka akan memperoleh lebih banyak wawasan dan pengetahuan, yang akan memungkinkan mereka memajukan penelitian lebih lanjut mengenai peningkatan umum hipertensi di semua kelompok umur.