

**HUBUNGAN KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI
TERHADAP LUARAN KLINIS PADA PASIEN HIPERTENSI DI RSUD
JENDERAL AHMAD YANI METRO LAMPUNG**

(Skripsi)

Oleh:

**TASYA APRILIA PUBIOGANDA
2218031045**



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2026**

**HUBUNGAN KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI
TERHADAP LUARAN KLINIS PADA PASIEN HIPERTENSI DI RSUD
JENDERAL AHMAD YANI METRO LAMPUNG**

Oleh

TASYA APRILIA PUBIOGANDA

Skripsi

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
SARJANA FARMASI**

Pada

**Program Studi Farmasi
Fakultas Kedokteran Universitas Lampung**



**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2026**

Judul Skripsi

: **HUBUNGAN KEPATUHAN PENGGUNAAN
OBAT ANTIHIPERTENSI TERHADAP
LUARAN KLINIS PADA PASIEN HIPERTENSI
DI RSUD JENDERAL AHMAD YANI METRO
LAMPUNG.**

Nama Mahasiswa

: **Tasya Aprilia Pubioganda**

No. Pokok Mahasiswa

: 2218031045

Program Studi

: Farmasi

Fakultas

: Kedokteran



Pembimbing 1

dr. Oktafany, M.Pd.Ked.
NIP. 197610162005011003

Pembimbing 2

apt. Citra Yuliyanda P, M. Farm.
NIP. 199007192020122031

Dekan Fakultas Kedokteran



Dr. dr. Evi Kurniawaty, S.Ked., M.Sc.
NIP. 197601202003122001

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji
Ketua

: dr. Oktafany, M. Pd.Ked.



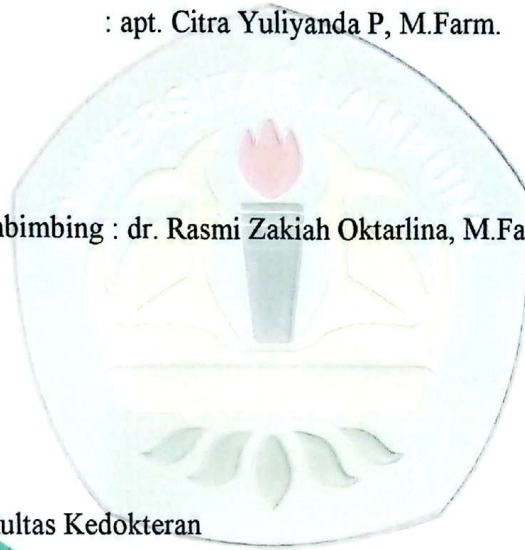
Sekretaris

: apt. Citra Yuliyanda P, M.Farm.



Penguji

Bukan Pembimbing : dr. Rasmi Zakiah Oktarlina, M.Farm.



2. Dekan Fakultas Kedokteran




Dr. dr. Evi Kurniawaty, M.Sc.
NIP. 197601202003122001

Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 26 Januari 2026

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan dengan sebenarnya, bahwa:

1. Skripsi dengan judul **“HUBUNGAN KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI TERHADAP LUARAN KLINIS PADA PASIEN HIPERTENSI DI RSUD JENDERAL AHMAD YANI METRO”** adalah hasil karya saya sendiri dan tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan atas karya penulis lain dengan cara yang tidak sesuai tata etika ilmiah yang berlaku dalam masyarakat akademik atau disebut plagiarisme.
2. Atas pernyataan ini apabila dikemudian hari ternyata ditemukan adanya ketidakbenaran, saya bersedia menanggung akibat dan sanksi yang diberikan kepada saya.

Bandar Lampung, 26 Januari 2026

Pembuat Pernyataan



Tasya Aprilia Pubioganda

NPM. 2218031045

RIWAYAT HIDUP

Penulis Tasya Aprilia Pubioganda lahir di Metro, 20 April 2004 putri dari pasangan Bapak Denny Irawan dan Ibu Desi Srihayati serta merupakan anak sulung dari 3 bersaudara. Penulis memulai pendidikan formalnya di TK PKK 1 Banjarsari pada tahun 2008. Lalu, pada tahun 2010 penulis melanjutkan sekolah dasar di SD Negeri 1 Metro Utara. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan menengah pertama pada tahun 2016 di SMP Negeri 1 Metro. Pada tahun 2019 penulis melanjutkan pendidikan menengah atas di SMA Negeri 3 Metro. Pada tahun 2022, penulis diterima sebagai mahasiswa Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung melalui jalur SBMPTN (Seleksi Bersama Masuk Perguruan Tinggi Negeri).

Selama menjadi mahasiswa, penulis menjalani perkuliahan dengan aktif dan ikut serta dalam organisasi kemahasiswaan. Penulis diberi kesempatan untuk bergabung dalam organisasi Himpunan Mahasiswa Farmasi (Himafarsi) Universitas Lampung sebagai Sekretaris Departemen Kajian Strategi dan Advokasi (KASTRAD) pada priode 2023, pada kepengurusan selanjutnya, penulis melanjutkan keikutsertaannya dalam Himpunan Mahasiswa Farmasi (HIMAFARSI) sebagai staf Departemen Kajian Strategi dan Advokasi (KASTRAD).

Akhir kata, penulis mengucapkan rasa syukur yang sebesar-besarnya atas terselesaikannya skripsi yang berjudul “Hubungan Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi terhadap Luaran Klinis pada Pasien Hipertensi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Lampung”.

“Allah memang tidak menjanjikan hidupmu akan selalu mudah, tapi dua kali Allah berjanji bahwa : fa inna ma’al-‘usri yusra, inna ma’al-usri yusra”
yang artinya:

“Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan.”

(QS. Al-Insyirah 94:5-6)

“Semua jatuh bangunmu hal yang biasa, angan dan pertanyaan waktu yang menjawabnya, berikan tenggat waktu bersedihlah secukupnya, rayakan perasaanmu sebagai manusia.”

(Baskara Putra-Hindia)

SANWACANA

Alhamdulillah Rabbil 'Aalamiin, puji syukur penulis haturkan kepada Allah Subhanahu wa Ta'ala yang telah memberikan nikmat, rahmat, hidayah dan karunia-Nya sehingga penulis diberikan kelancaran dan kemudahan untuk menjalani masa perkuliahan, penelitian, dan penyusunan naskah skripsi yang berjudul **"HUBUNGAN KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI TERHADAP LUARAN KLINIS PADA PASIEN HIPERTENSI DI RSUD JENDERAL AHMAD YANI METRO LAMPUNG"**.

Dengan penuh syukur, penulis mengapresiasi kerja keras penulis dalam menyelesaikan penelitian dan penyusunan naskah skripsi ini. Dalam prosesnya, tentu penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan. Penulis mendapatkan banyak bimbingan, masukan, bantuan, saran, kritik, dukungan dan doa dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis ingin mengucapkan rasa terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Ir. Lusmeilia Afriani, D.E.A., I.P.M., selaku Rektor Universitas Lampung;
2. Dr. dr. Evi Kurniawaty, S.Ked, M. Sc., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung;
3. dr. Rani Himayani, SpM., selaku Ketua Jurusan Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung;
4. dr. Oktafany, M. Pd. Ked. selaku pembimbing I atas kesediaannya meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dalam memberikan ilmu, bimbingan, arahan, motivasi, masukan, kritik, dan saran yang membangun kepada penulis selama penyusunan skripsi ini;

5. apt. Citra Yuliyanda P, M.Farm. selaku pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam memberikan arahan, motivasi, masukan, kritik, dan saran yang membangun kepada penulis selama penyusunan skripsi ini;
6. dr. Rasmi Zakiah Oktarlina, M.Farm. selaku penguji skripsi yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan kritik, saran dan masukan mengenai skripsi ini;
7. Prof. Dr. Dr. Asep Suhokar, S.Ked., M.Kes., Sp. KKL.P. selaku pembimbing Akademik terima kasih atas bimbingan dan arahan serta masukan kepada penulis selama masa perkuliahan berlangsung;
8. Seluruh dosen Fakultas Kedokteran Universitas Lampung atas bimbingan dan ilmu yang telah disampaikan selama proses perkuliahan;
9. Seluruh staf dan civitas akademik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung yang telah membantu dalam proses penyiapan penyusunan skripsi ini;
10. Seluruh staf RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro yang telah membantu selama proses penelitian;
11. Cinta pertama penulis, Ayahanda Denny Irawan, S.IP. Terima kasih telah percaya atas semua keputusan yang telah penulis ambil dalam melanjutkan impian, serta cinta kasih sayang yang tulus, pengorbanan tiada henti, do'a, dukungan dan motivasi yang selalu membuat penulis percaya bahwa penulis mampu menyelesaikan gelar sarjana ini hingga akhir. Ayah sangat berperan penting dalam perjalanan penulis sampai kapanpun;
12. Pintu surga, Ibunda Desi Srihayati, M.Pd. Terima kasih berkat do'a paling mustajabnya yang tak pernah putus untuk penulis. Mustahil penulis mampu melewati semua permasalahan yang penulis alami selama ini jika tanpa campur tangan do'a, ridha dan dukungan dari bunda. Terima kasih atas cinta kasih sayang yang tulus, pengorbanan tiada henti untuk hidup penulis. Berkat Bunda ternyata penulis mampu;
13. Kepada kedua adik penulis, Luthfiyah Aulia Zahra Pubioganda dan Assyifa Lashira Pubioganda yang selalu kebersamai penulis. Terima kasih untuk do'a dan dukungannya. Semangat menuntaskan pendidikan, mari kita gapai bersama-sama puncak tertinggi kesuksesan dan bermanfaat bagi banyak orang;

14. Keluarga besarku yang senantiasa memberikan semangat, bantuan, dukungan, dan doa tanpa henti selama ini kepada penulis;
15. Kepada sahabat penulis. Terima kasih telah menjadi bagian dalam proses perjalanan hidup penulis dalam menyelesaikan perkuliahan ini. Berkontribusi baik tenaga, waktu, menemani, mendukung, serta menghibur penulis dalam kesedihan, mendengarkan keluh kesah dan meyakinkan penulis untuk tidak menyerah hingga penyusunan skripsi ini terselesaikan;
16. Rini, Regina, Hafizh, dan Rizki yang senantiasa memberikan dukungan serta bantuan kepada penulis. Terima kasih telah menjadi saudara sekaligus sahabat yang tulus bagi penulis, atas segala canda tawa dan pengalaman berharga yang telah diberikan sejak masa SMA hingga penulis menjalani perkuliahan;
17. Penghuni grup KECIM yang terdiri dari Dayu dan Arel, yang senantiasa memberikan dukungan, bantuan, dan kebersamaan kepada penulis. Terima kasih atas persahabatan, canda tawa, serta pengalaman berharga yang telah diberikan selama penulis menempuh masa perkuliahan;
18. Grup “Gas Arter” yang terdiri dari Ayu, Angel, dan Arel, yang telah menjadi teman kebersamaan penulis dalam melepas penat melalui kegiatan healing ke air terjun di sela-sela kesibukan perkuliahan. Terima kasih atas dukungan, kebersamaan, serta momen berharga yang telah diberikan;
19. Grup BK Training yang terdiri Arel, Nikken, dan Triana yang selalu memberikan semangat, dukungan, dan motivasi kepada penulis. Terima kasih atas kebersamaan, cerita, serta pengalaman yang telah menjadi bagian penting dalam perjalanan akademik penulis;
20. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan studi di Jurusan Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Bandar Lampung, 26 Januari 2026

Penulis,

Tasya Aprilia Pubioganda

ABSTRAK

HUBUNGAN KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI TERHADAP LUARAN KLINIS PADA PASIEN HIPERTENSI DI RSUD JENDERAL AHMAD YANI METRO LAMPUNG

Oleh

TASYA APRILIA PUBIOGANDA

Latar Belakang: Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi tinggi. Keberhasilan terapi hipertensi sangat dipengaruhi oleh tingkat kepatuhan pasien dalam menggunakan obat antihipertensi. Ketidakepatuhan dapat menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi terhadap luaran klinis pada pasien hipertensi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Lampung.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Subjek penelitian berjumlah 94 pasien hipertensi dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kepatuhan penggunaan obat antihipertensi, sedangkan variabel terikat adalah luaran klinis pasien hipertensi. Data kepatuhan penggunaan obat diperoleh melalui kuesioner Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8), sedangkan data luaran klinis berupa tekanan darah diperoleh dari rekam medis pasien. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan rendah sebanyak 41 responden (43,6%), diikuti oleh kepatuhan tinggi sebanyak 36 responden (38,3%) dan kepatuhan sedang sebanyak 17 responden (18,1%). Luaran klinis pasien hipertensi menunjukkan bahwa sebanyak 41 pasien (43,6%) memiliki tekanan darah terkontrol, sedangkan 53 pasien (56,4%) memiliki tekanan darah tidak terkontrol. Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan penggunaan obat antihipertensi dengan luaran klinis pasien hipertensi ($p\text{-value} = 0,001$).

Kesimpulan: Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan penggunaan obat antihipertensi terhadap luaran klinis pada pasien hipertensi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Lampung.

Kata Kunci: Antihipertensi, Hipertensi, Kepatuhan Penggunaan Obat, Luaran Klinis, MMAS-8

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN COMPLIANCE WITH ANTIHYPERTENSIVE DRUGS AND CLINICAL OUTCOMES IN HYPERTENSION PATIENTS AT JENDERAL AHMAD YANI HOSPITAL, METRO LAMPUNG

By

TASYA APRILIA PUBIOGANDA

Background: Hypertension is one of the most prevalent non-communicable diseases. The success of hypertension therapy is strongly influenced by patients' adherence to antihypertensive medication. Poor adherence may lead to uncontrolled blood pressure. This study aimed to analyze the association between antihypertensive medication adherence and clinical outcomes in hypertensive patients at RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Lampung.

Methods: This study employed an observational analytic design with a cross-sectional approach. A total of 94 hypertensive patients were recruited using purposive sampling. The independent variable was antihypertensive medication adherence, while the dependent variable was clinical outcomes in hypertensive patients. Medication adherence data were obtained using the Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8), whereas clinical outcome data in the form of blood pressure measurements were collected from patients' medical records. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses with the Chi-Square test.

Result: The results showed that the majority of respondents had a low level of medication adherence, with 41 respondents (43.6%), followed by high adherence in 36 respondents (38.3%) and moderate adherence in 17 respondents (18.1%). Regarding clinical outcomes, 41 patients (43.6%) had controlled blood pressure, while 53 patients (56.4%) had uncontrolled blood pressure. Bivariate analysis demonstrated a significant association between antihypertensive medication adherence and clinical outcomes in hypertensive patients (p -value = 0,001).

Conclusion: This study concludes that there is a significant association between antihypertensive medication adherence and clinical outcomes in hypertensive patients at RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Lampung.

Keywords: Antihypertensive Drugs, Clinical Outcomes, Hypertension, Medication Adherence, MMAS-8

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR ISI	i
DAFTAR GAMBAR	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	2
1.3.1 Tujuan Umum.....	2
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
1.4.1 Bagi Penulis.....	3
1.4.2 Bagi Masyarakat.....	3
1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan.....	3
1.4.4 Bagi Institusi Kesehatan.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Hipertensi.....	4
2.1.1 Definisi Hipertensi	4
2.1.2 Klasifikasi Hipertensi	4
2.1.3 Patofisiologi Hipertensi	6
2.1.4 Faktor Risiko Hipertensi	6
2.1.5 Penatalaksanaan.....	8
2.2 Kepatuhan	11
2.2.1 Definisi Kepatuhan.....	11

2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi	12
2.3 LuaraKlinis	12
2.4 Kerangka Teori	13
2.5 Kerangka Konsep.....	13
2.6 Hipotesis Penelitian	14

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian	15
3.2 Tempat dan Waktu Pengumpulan Data Penelitian	15
3.3 Populasi dan Sampel.....	15
3.3.1 Populasi.....	15
3.3.2 Sampel	15
3.4 Variabel Penelitian	17
3.4.1 Variabel Bebas	17
3.4.2 Variabel Terikat	17
3.5 Definisi Operasional	17
3.6 Instrumen Penelitian	18
3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas.....	18
3.8 Pengolahan Data	19
3.9 Analisa Data	19
3.10 AlurPenelitian.....	20
3.11 Etika Penelitian.....	21

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian	22
4.1.1 Karakteristik Sociodemografi dan Klinis Pasien Hipertensi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro bulan Desember 2025.....	22
4.1.2Gambaran Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro bulan Desember 2025.....	23
4.1.3Gambaran Luaran Klinis Pasien Hipertensi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro bulan Desember 2025.	24
4.1.4Analisis Hubungan Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi terhadap Luaran KlinisPasien Hipertensi di	

RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro bulan Desember 2025.....	24
4.2 Pembahasan.....	25
4.2.1 Karakteristik Sosiodemografi dan Klinis Responden	25
4.2.2 Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi.....	32
4.2.3 Luaran Klinis Pasien Hipertensi	34
4.2.4 Hubungan Kepatuhan Penggunaan Obat terhadap Luaran Klinis	35
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	38
5.2 Saran	38
DAFTAR PUSTAKA	40
LAMPIRAN.....	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 2.1 Algoritma Terapi Hipertensi	11
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	13
Gambar 2.3 Kerangka Konsep	13
Gambar 3.1 Alur Penelitian.....	20

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional	17
Tabel 4.1 Karakteristik Sosiodemografidan Klinis Pasien	22
Tabel 4.2 Distribusi Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi	23
Tabel 4.3 Distribusi Luaran Klinis pada Pasien Hipertensi	24
Tabel 4.4 Analisis Hubungan Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi terhadap Luaran Klinis Pasien Hipertensi	24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1 Surat Keterangan Etik.....	47
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian.....	49
Lampiran 3 Lembar Persetujuan/ <i>Informed Consent</i> Menjadi Responden	50
Lampiran 4 Lembar Kuisisioner	51
Lampiran 5 Kuisisioner MMAS-8.....	52
Lampiran 6 Parameter Penilaian Kuisisioner MMAS-8.....	53
Lampiran 7 Lembar Pengisian Kuisisioner	54
Lampiran 8 Permohonan Izin Penggunaan Kuisisioner MMAS-8.....	57
Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian.....	58
Lampiran 10 Hasil Analisis Statistik Univariat	59
Lampiran 11 Hasil Analisis Statistik Bivariat.....	61

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah kondisi medis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah yang melebihi batas normal, yaitu tekanan sistolik ≥ 130 mmHg dan diastolik ≥ 80 mmHg (Jones *et al.*, 2025). Penyakit ini tergolong sebagai *silent killer* karena sering kali tidak menunjukkan gejala hingga muncul komplikasi serius. Hipertensi diklasifikasikan menjadi dua jenis yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder (Kartika *et al.*, 2021).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2015, sekitar 1,13 miliar penduduk di dunia menderita hipertensi, atau sekitar 1 dari 3 orang, dengan angka kematian mencapai 9,4 juta jiwa setiap tahunnya. Di Indonesia, terdapat sekitar 63.309.620 kasus hipertensi dan 427.218 kematian. Prevalensi hipertensi meningkat seiring usia, di mana kasus terbanyak ditemukan pada kelompok usia produktif yang terbagi dalam usia 18-24 tahun (13,2%), usia 25-34 tahun (20,1%) dan usia 35-44 tahun (31,6%) (Riskesmas, 2018). Menurut Dinas Kesehatan Kota Metro (2024), hipertensi merupakan penyakit terbanyak dengan total 22.839 kasus pada pasien rawat jalan di puskesmas Kota Metro. Keberhasilan pengobatan hipertensi sangat bergantung pada tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat. Ketidakepatuhan dapat memicu berbagai komplikasi serius (Muhlis dan Prameswari, 2020). Tingkat kepatuhan menjadi faktor kunci dalam menentukan efektivitas terapi. Ketidakepatuhan terhadap pengobatan diketahui sebagai salah satu faktor utama kegagalan dalam pengendalian hipertensi. Secara global, dari 50% penderita hipertensi yang terdiagnosis, hanya setengahnya yang menjalani pengobatan, dan hanya 12,5% yang mendapatkan terapi secara optimal. Selain

itu, Riskesdas 2018 mencatat bahwa sebanyak 32,3% pasien hipertensi tidak rutin mengonsumsi obat, dengan alasan utama adalah merasa sudah sehat (59,8%) (Riskesdas, 2018).

Hingga saat ini hasil penelitian mengenai hubungan antara tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi dengan luaran klinis masih menunjukkan perbedaan. Penelitian yang dilakukan oleh Devitasari (2024) dan Azmi (2021) melaporkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan penggunaan obat dengan luaran klinis pada pasien hipertensi. Sebaliknya, penelitian yang dilakukan oleh Mpila (2022) dan Padmasari (2024) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan penggunaan obat antihipertensi dengan luaran klinis pada pasien hipertensi. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi dengan luaran klinis yang terjadi pada pasien hipertensi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Lampung.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi terhadap luaran klinis pada pasien hipertensi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Lampung pada bulan Desember tahun 2025?

1.3 Tujuan Penelitian

Terdapat dua tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini, yaitu:

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan penggunaan obat antihipertensi terhadap luaran klinis pada pasien hipertensi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Lampung.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro pada bulan Desember tahun 2025.
- b. Mengetahui distribusi luaran klinis tekanan darah pasien hipertensi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Lampung pada bulan Desember tahun 2025.
- c. Menganalisis hubungan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi terhadap luaran klinis pada pasien hipertensi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Lampung pada bulan Desember tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Menambah pemahaman serta pengalaman penulis dalam penelitian terkait kepatuhan penggunaan obat antihipertensi serta hubungannya terhadap luaran klinis, sekaligus melatih keterampilan analisis data, berpikir kritis, dan penulisan ilmiah.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Memberikan edukasi serta wawasan tentang pentingnya kepatuhan penggunaan obat antihipertensi untuk mengontrol tekanan darah, mencegah komplikasi, serta meningkatkan kualitas hidup.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Menambah kontribusi Universitas Lampung dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian di bidang kesehatan, khususnya farmasi. Serta memberikan dasar bagi penelitian lanjutan terkait pengendalian hipertensi.

1.4.4 Bagi Institusi Kesehatan

Menjadi bahan evaluasi dan masukan bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan edukasi, konseling, dan monitoring kepatuhan pasien.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Hipertensi

2.1.1 Definisi Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan kondisi ketika tekanan darah sistolik ≥ 130 mmHg dan diastolik ≥ 80 mmHg (Jones *et al.*, 2025). Sementara itu, berdasarkan pedoman JNC 8 (2014) target penurunan darah pada pasien berusia <60 tahun yaitu $<140/90$ mmHg, serta $<150/90$ mmHg pada pasien berusia ≥ 60 tahun. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pedoman JNC 8 sebagai acuan utama dalam menentukan kategori hipertensi, karena pedoman tersebut secara khusus mempertimbangkan perbedaan target tekanan darah berdasarkan kelompok usia. Hipertensi adalah penyakit yang terjadi akibat desakan darah berlebihan yang tidak konstan pada arteri (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023). Kondisi ini termasuk *the silent disease* karena gangguan ini biasanya tidak menimbulkan tanda atau gejala, dan seringkali tidak disadari oleh seseorang yang menderitanya (Sari, 2022).

2.1.2 Klasifikasi Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi dibedakan menjadi 2 yaitu:

1. Hipertensi Primer (*essential*)

Hipertensi primer merupakan peningkatan tekanan darah arteri yang terjadi secara menetap akibat gangguan mekanisme pengaturan homeostasis normal, sehingga dikenal sebagai hipertensi idiopatik, dan mencakup sekitar 95% dari seluruh kasus hipertensi (Ayu, 2021).

2. Hipertensi Sekunder (renal)

Hipertensi sekunder berhubungan dengan kelainan sekresi hormon atau gangguan fungsi ginjal, dan sekitar 10% kasus hipertensi termasuk dalam kategori ini dengan penyebab yang telah teridentifikasi. Umumnya hipertensi sekunder dapat disembuhkan dengan penatalaksanaan penyebab secara tepat (Diarin *et al.*, 2022).

Hipertensi berdasarkan jenisnya, terbagi menjadi 3 tipe:

1. Hipertensi Sistolik

Hipertensi sistolik terisolasi (*isolated systolic hypertension*) merupakan kondisi meningkatnya tekanan darah sistolik tanpa disertai kenaikan tekanan darah diastolik. Tekanan sistolik ditunjukkan oleh tingginya tekanan arteri ketika jantung berdenyut, ini merupakan tekanan maksimum dalam arteri pada saat pengukuran tekanan darah.

2. Hipertensi Diastolik

Hipertensi diastolik (*diastolic hypertension*) didefinisikan sebagai kondisi meningkatnya tekanan darah diastolik tanpa disertai peningkatan tekanan darah sistolik. Kondisi ini terjadi ketika pembuluh darah kecil menyempit dan menghambat aliran darah, menyebabkan kenaikan tekanan diastolik.

3. Hipertensi Campuran

Hipertensi campuran merupakan kombinasi hipertensi sistolik dan diastolik, di mana keduanya meningkat secara bersamaan (Luktaningtyas & Cahyono, 2023).

Hipertensi berdasarkan gejalanya, terbagi menjadi 2 jenis:

1. Hipertensi Benigna

Hipertensi Benigna adalah jenis yang umumnya tidak menimbulkan gejala dan sering kali terdeteksi ketika dilakukan pemeriksaan tekanan darah.

2. Hipertensi Maligna

Hipertensi Maligna merupakan kondisi yang berpotensi membahayakan penderita, karena sering disertai kerusakan pada organ penting seperti pada otak, jantung, maupun ginjal (Luktaningtyas & Cahyono, 2023).

2.1.3 Patofisiologi Hipertensi

Mekanisme terjadinya hipertensi melibatkan pembentukan angiotensin I dan angiotensin II yang dimediasi oleh *Angiotensin I Converting Enzyme* (ACE), yang berperan penting dalam pengaturan fisiologis tekanan darah. Angiotensinogen diproduksi di hati dan selanjutnya diubah oleh hormon renin menjadi angiotensin I. Angiotensin I kemudian dikonversi menjadi angiotensin II oleh enzim ACE yang terdapat di paru-paru. Angiotensin II berperan sebagai faktor utama dalam peningkatan tekanan darah melalui dua mekanisme utama (Prayitnaningsih *et al.*, 2021).

2.1.4 Faktor Risiko Hipertensi

Terdapat 2 aspek yang mempengaruhi hipertensi, yaitu:

1. Faktor risiko hipertensi yang tidak bisa diubah

Aspek risiko ini sudah melekat pada individu yang biasanya diturunkan dari orang tua sehingga berisiko mengalami hipertensi.

a. Usia

Usia dapat menjadi faktor yang dapat menyebabkan hipertensi. Insiden hipertensi cenderung meningkat seiring pertambahan usia. Peningkatan ini disebabkan oleh perubahan fisiologis alami dalam tubuh yang memengaruhi fungsi jantung, pembuluh darah, dan sistem hormonal.

b. Jenis Kelamin

Perbedaan berdasarkan jenis kelamin juga dapat menyebabkan terjadinya hipertensi. Pada laki-laki pada saat usia muda maupun paruh baya lebih rentan mengalami penyakit hipertensi. Sedangkan pada wanita, biasanya lebih berisiko

terkena hipertensi setelah berusia 55 tahun, yaitu ketika perempuan memasuki masa menopause.

c. Faktor Keturunan (Genetik)

Keluarga dengan riwayat hipertensi dapat meningkatkan peluang keturunannya terkena hipertensi hingga empat kali lipat. Apabila salah satu orang tua mengalami penyakit tidak menular, kemungkinan transmisi penyakit sepanjang garis keturunan menunjukkan bahwa anak memiliki peluang sekitar 25% untuk mengalami penyakit tersebut jika hanya satu garis keluarga yang terdampak. Apabila kedua orang tua menderita penyakit tidak menular, risiko keturunan untuk mengalami penyakit tersebut meningkat menjadi sekitar 60% (Luktaningtyas & Cahyono, 2023).

2. Faktor risiko hipertensi yang dapat diubah

Faktor ini umumnya disebabkan oleh kebiasaan atau perilaku kurang sehat dari penderita hipertensi.

a. Kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol

Kandungan nikotin dan karbon monoksida yang terdapat pada rokok mampu menyebabkan terjadinya penyempitan dalam pembuluh darah, sehingga terjadi peningkatan tekanan darah. Selain merokok, kebiasaan mengonsumsi alkohol juga dapat menyebabkan hipertensi, karena terjadi penggumpalan darah yang membuat jantung bekerja lebih keras agar darah dapat mengalir ke seluruh jaringan tubuh.

b. Kurang aktivitas fisik/olahraga

Kurangnya aktivitas fisik dapat meningkatkan tekanan darah. Melakukan olahraga yang cukup dan teratur dapat membantu menurunkan tekanan darah, karena sejalan dengan terapi non farmakologis pada hipertensi.

- c. Kegemukan/berat badan yang berlebih
Seseorang dengan berat badan berlebih memiliki risiko lebih besar terjadinya hipertensi. Penderita obesitas biasanya memiliki daya pompa jantung serta memiliki volume sirkulasi darah yang lebih besar dibandingkan individu dengan berat badan normal.
- d. Stress
Stress berkepanjangan dapat meningkatkan risiko peningkatan tekanan darah melalui stimulasi saraf simpatis. Dengan meningkatkan aktivitas system saraf simpatis, dapat terjadi peningkatan tekanan darah secara tidak stabil (Luktaningtyas & Cahyono, 2023).

2.1.5 Penatalaksanaan

a. Non-Farmakologi

Terapi non-farmakologi dilakukan untuk membantu menurunkan tekanan darah dengan memperbaiki pola hidup sehat.

1. Pembatasan konsumsi garam

Konsumsi garam secara berlebihan dapat meningkatkan tekanan darah, sehingga disarankan untuk menghindari makanan yang mengandung kadar natrium tinggi. Asupan garam yang dianjurkan tidak melebihi 2 gram per hari, atau setara dengan satu sendok teh garam dapur.

2. Perubahan pola makan

Penderita hipertensi dianjurkan untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang, meliputi sayuran, kacang-kacangan, buah-buahan, produk susu rendah lemak, biji-bijian, dan ikan, sekaligus membatasi konsumsi daging merah dan lemak jenuh.

3. Penurunan berat badan

Penderita dengan obesitas memiliki risiko tinggi mengalami hipertensi. Pengelolaan berat badan dapat mencegah obesitas ($IMT > 25 \text{ kg/m}^2$) dan menargetkan pencapaian berat badan normal ($IMT 18,5\text{--}22,9 \text{ kg/m}^2$) dengan lingkar pinggang

kurang dari 90 cm pada pria dan kurang dari 80 cm pada wanita.

4. Olahraga teratur

Aktivitas fisik rutin dengan intensitas ringan memberikan efek penurunan tekanan darah yang lebih rendah dibandingkan aktivitas dengan intensitas sedang atau tinggi. Oleh karena itu, pasien dianjurkan melakukan olahraga sekitar 30 menit per sesi dengan intensitas sedang, seperti berjalan cepat, jogging, bersepeda, atau berenang, sebanyak 5–7 kali per minggu.

5. Berhenti Merokok

Kebiasaan merokok dapat meningkatkan risiko penyakit pembuluh darah, sehingga pada pasien hipertensi yang merokok perlu diberikan edukasi untuk menghentikan kebiasaan tersebut (PERHI, 2021).

b. Farmakologi

Tatalaksana farmakologi dengan diberikan obat antihipertensi yang dimulai dari dosis rendah lalu ditingkatkan ke dosis yang lebih besar. Obat yang biasa digunakan yaitu:

1. Diuretik

Golongan diuretik dengan cara mengeluarkan kelebihan air melalui urin. Contoh dari obat golongan diuretik yaitu Furosemide, Torsemid, Hidroklorothiazid dan Indapamide.

2. Beta Blocker

Golongan beta blocker dengan cara menghentikan efek adrenalin, Contoh obat dari golongan beta blocker yaitu Atenolol, Bisoprolol, Metoprolol tartrate, Nebivolol, Propranolol dan Carvedilol

3. *Angiotensin-converting enzyme (ACE) inhibitor*

Golongan ACE inhibitor dengan cara mencegah pembentukan angiotensin I menjadi angiotensin II. Contoh obat dari golongan ACE inhibitor yaitu Kaptopril, Enalapril, Lisinopril, Perindopril dan Ramipril.

4. *Angiotensin Reseptor Bloker (ARBs)*

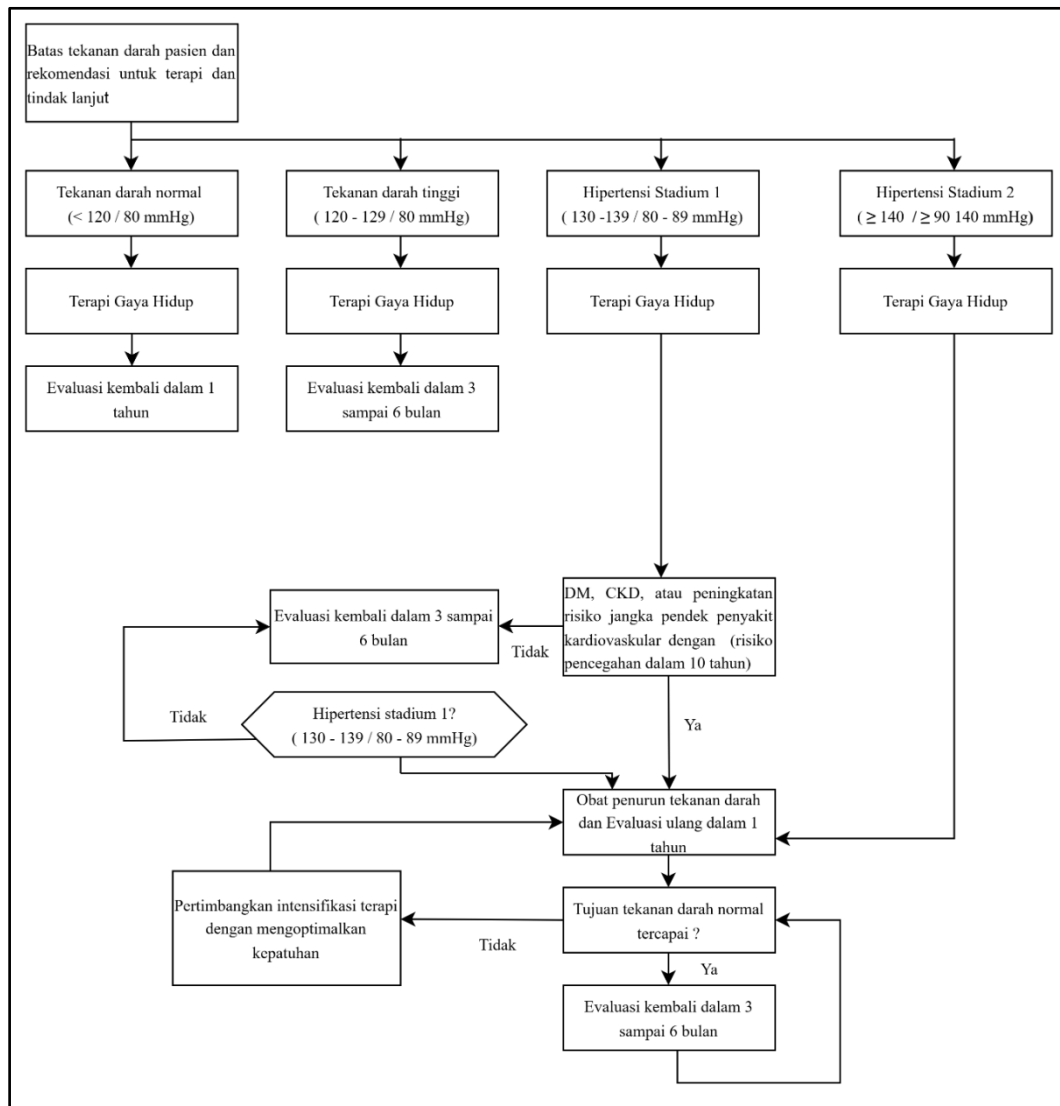
Golongan ARBs dengan cara menghalangi pengikatan angiotensin II, sehingga angiotensin II tidak bekerja. Contoh obat dari golongan ARBs yaitu Candesartan, Eposartan, Irbesartan, Losartan, Olmesartan, Telmisartan dan Valsartan.

5. *Calcium Channel Blocker (CCB)*

Golongan CCB dengan cara menghambat aliran kalsium ke dalam otot jantung dan pembuluh darah arteri. Contoh obat golongan CCB yaitu Amlodipin, Felodipin, Nifedipin, Lercanidipin, Diltiazem dan Verapamil

6. *Alpha Blocker*

Golongan *alpha blocker* dengan cara menghambat hormone norepinefrin, yang berperan mengencangkan otot di dinding arteri dan vena. Contoh obat golongan ini yaitu Doxazosin, Prazosin dan Terazosin (PERHI, 2021).



Gambar 2.1 Algoritma Terapi Hipertensi (Jones *et al.*, 2025).

2.2 Kepatuhan

2.2.1 Definisi Kepatuhan

Kepatuhan (*compliance*) dalam penggunaan obat didefinisikan sebagai perilaku pasien yang patuh dengan semua nasihat dan pedoman yang disampaikan tenaga medis, seperti dokter dan apoteker mengenai semua yang harus dilakukan dalam memperoleh sasaran pengobatan. Kepatuhan dalam penggunaan obat merupakan persyaratan penting dalam tercapainya efektivitas terapi yang telah dilakukan (Handayani, 2019). Kepatuhan dijadikan sebagai parameter derajat pemahaman pada pasien dalam mengikuti instruksi berupa pengetahuan resep,

mengonsumsi obat secara rutin, serta memodifikasi gaya hidup (Fauziah, 2022).

2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi

a. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan yang tinggi menunjukkan terdapat hubungan yang sejalan dengan derajat kepatuhan pasien hipertensi dalam penggunaan obat.

b. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan dalam melakukan terapi pada penderita hipertensi mempunyai korelasi terhadap hasil derajat kepatuhan.

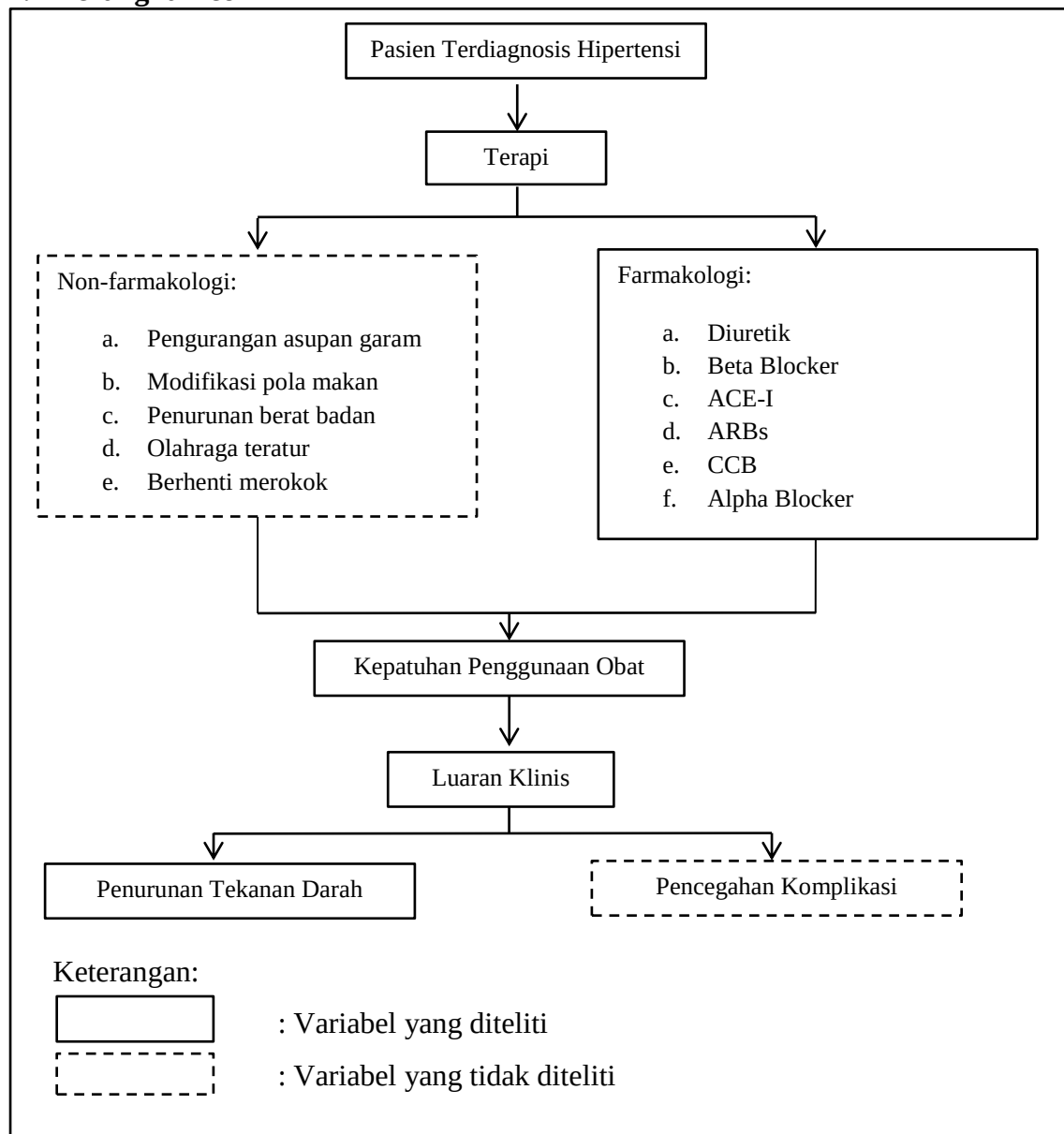
c. Tingkat Motivasi

Tingkat motivasi seorang penderita hipertensi dalam melakukan control tekanan darah dan penggunaan obat memiliki hubungan terhadap hasil tingkat kepatuhan (Handayani, 2019).

2.3 Luaran Klinis

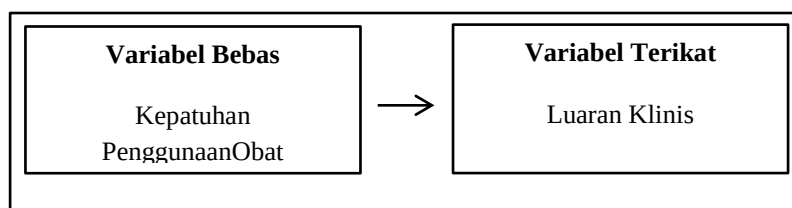
Luaran klinis dari terapi pada hipertensi merupakan penurunan tekanan darah yang direkomendasikan oleh JNC 8 (2014), yaitu $<140/90$ mmHg untuk usia <60 tahun dan memiliki penyakit penyerta diabetes mellitus atau penyakit ginjal kronis (semua usia), sedangkan usia ≥ 60 tahun, yaitu $<150/90$ mmHg. Ketercapaian target terapi termasuk dalam pencegahan komplikasi seperti serangan jantung, stroke, serta diabetes mellitus (Devitasari, 2024).

2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori.

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka Konsep.

2.6 Hipotesis Penelitian

- H0 : Tidak terdapat hubungan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi terhadap luaran klinis pada pasien hipertensi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Lampung
- H1 : Terdapat hubungan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi terhadap luaran klinis pada pasien hipertensi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Lampung

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menerapkan desain analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Desain ini dipilih untuk mengevaluasi hubungan antara kepatuhan penggunaan obat antihipertensi (variabel independen) dan luaran klinis (variabel dependen) secara bersamaan. Data penelitian terdiri atas data primer yang diperoleh melalui kuesioner dan data sekunder yang bersumber dari catatan rekam medis di RSUD Jenderal Ahmad Yani, Kota Metro, Lampung.

3.2 Tempat dan Waktu Pengumpulan Data Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro dan pengumpulan data dilakukan pada bulan Desember 2025.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian adalah penderita hipertensi yang menjalani pengobatan antihipertensi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro pada periode penelitian.

3.3.2 Sampel

Sampel penelitian terdiri dari pasien hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi dan pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*.

Rumus yang digunakan adalah (Masturoh, I & Anggita, N.T. (2018) :

$$n = \frac{Z^2 p(1-p)N}{d^2(N-1) + Z^2 p(1-p)}$$

Keterangan:

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

Z : tingkat keyakinan (biasanya pada tingkat 95% = 1,96)

p : perbandingan suatu kejadian terhadap populasi, bila tidak diketahui proporsinya, ditetapkan 50% (0,50)

d : tingkat penyimpangan terhadap populasi: 10% (0,10), 5% (0,05)

$$n = \frac{1,96^2 0,5(1-0,5)697}{0,10^2(697-1) + 1,96^2 0,5(1-0,5)}$$

$$n = \frac{669,3988}{7,9204}$$

$$n = 84,51$$

$$n = 85$$

Jumlah sampel yang dibutuhkan sebanyak 85 orang. Setelah penambahan 10%, total sampel yang dibutuhkan menjadi 94 orang.

Kriteria sampel dalam penelitian yaitu:

a. Kriteria inklusi

1. Pasien Hipertensi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro bulan Desember 2025
2. Pasien berumur ≥ 18 tahun
3. Pasien hipertensi telah mengonsumsi obat dengan periode waktu >6 bulan
4. Bersedia mengisi kuisioner dan menjadi responden
5. Pasien dapat berkomunikasi dengan baik atau yang didampingi oleh keluarga

b. Kriteria eksklusi

1. Pasien hipertensi dalam kehamilan dan menyusui

3.4 Variabel Penelitian

3.4.1 Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kepatuhan penggunaan obat antihipertensi.

3.4.2 Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah luaran klinis pasien hipertensi.

3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Parameter	Skala Data
Kepatuhan Penggunaan Obat	Kepatuhan menurut kuisisioner MMAS-8 adalah tingkat seseorang dalam menjalankan anjuran penggunaan obat secara teratur, melalui laporan diri pasien seperti lupa minum obat, berhenti minum obat dan membawa obat saat berpergian melalui 8 pertanyaan tertulis (Morisky <i>et al.</i> , 2008).	Kuisisioner	Kepatuhan pasien dengan skor: <6 : kepatuhan rendah 6-<8: kepatuhan sedang 8 : Kepatuhan tinggi	Ordinal
Luaran Klinis	Luaran klinis dari terapi pada hipertensi merupakan penurunan tekanan darah yang direkomendasikan oleh JNC 8 (2014), yaitu <140/90 mmHg untuk usia <60 tahun dan <150/90 mmHg untuk usia ≥60 tahun.	Rekam Medik	a. Terkontrol b. Tidak Terkontrol	Nominal

3.6 Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini data mengenai kepatuhan penggunaan obat merupakan data primer yang diperoleh menggunakan kuisisioner. Sedangkan kontrol tekanan darah merupakan data sekunder yang didapatkan dari data rekam medik pasien.

Adapun instrumen yang digunakan dalam penelitian yaitu:

1. Kuisisioner Demografi

Terdiri dari nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita hipertensi.

2. Kuisisioner Tingkat Kepatuhan

Kuisisioner untuk mengukur kepatuhan yaitu menggunakan *Morisky Medication Adherence Scales* (MMAS-8). Penilaian terhadap kuisisioner dilakukan dengan skoring sebagai berikut: untuk pertanyaan 1–4 dan 6–7, jawaban “ya” diberikan skor 0, sedangkan jawaban “tidak” diberikan skor 1. Pada butir 8, penilaian menggunakan skala: 1 untuk “tidak pernah”, 0,75 untuk “seseekali”, 0,5 untuk “kadang-kadang”, 0,25 untuk “biasanya”, dan 0 untuk “selalu”. Hasil skoring kemudian dikategorikan menjadi tiga tingkatan kepatuhan, yaitu: skor 8 menunjukkan kepatuhan tinggi, skor 6 hingga <8 menunjukkan kepatuhan sedang, dan skor <6 menunjukkan kepatuhan rendah (Morisky *et al.*, 2008).

3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

Penelitian ini menggunakan kuisisioner *Morisky Medication Adherence Scales* (MMAS-8) yang digunakan sebagai alat ukur kepatuhan. Kuisisioner ini telah diterjemahkan dan divalidasi oleh Riani (2017) pada penelitian ini dilakukan dalam jangka waktu 3 bulan di 8 puskesmas yang berada di Kabupaten Sleman dan Yogyakarta diperoleh jumlah responden sebanyak 250 pasien Hipertensi. Pada uji validitas kuisisioner MMAS-8 *known groups validity* menunjukkan hasil sebesar 0,824 dan hasil uji *test-retest reliability* dengan *Spearman's rank correlation* sebesar 0,881, sehingga kuisisioner ini dapat dikatakan reliabel.

3.8 Pengolahan Data

Tahap pengolahan data yang dilakukan yaitu:

1. *Editing*

Melakukan pengecekan ulang data yang telah didapatkan melalui pengisian kuesioner. *Editing* dilakukan setelah melakukan pengamatan dan setelah seluruh data terkumpul.

2. *Coding*

Setelah data kuesioner diedit maka selanjutnya dilakukan proses pemberian kode angka pada data berdasarkan beberapa kategori. Pemberian kode ini penting dalam pengolahan data.

3. *Data entry*

Kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel dalam komputer. Salah satu plakat program yang digunakan untuk memasukkan data yaitu dengan program komputer pengolah data.

4. *Cleaning*

Apabila semua sumber data telah diinput maka perlu dilakukan verifikasi ulang untuk mengetahui potensi adanya kekeliruan kode maupun ketidaksempurnaan data.

3.9 Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisis ini menghasilkan sebaran frekuensi dan persentase dari setiap variabel. Meliputi usia, jenis kelamin, lama menderita, pendidikan, pekerjaan, riwayat hipertensi.

2. Analisa Bivariat

Analisis ini dipakai untuk menelaah keterkaitan antar variabel independen dan dependen yaitu hubungan kepatuhan penggunaan obat terhadap luaran klinis, menggunakan uji *Chi-Square*. Dalam melakukan uji *Chi-Square*, terdapat beberapa syarat agar analisis valid, yaitu:

1. Besar sampel >40 responden
2. Tidak boleh ada sel dengan nilai harapan (*expected count*) <1

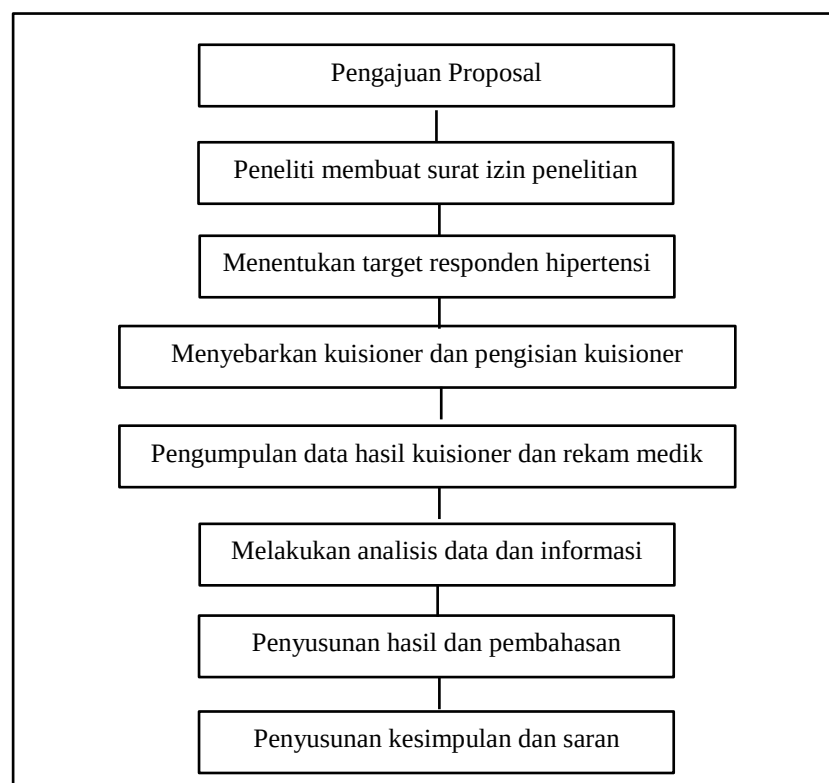
3. Jumlah sel dengan nilai harapan <5 tidak boleh melebihi 20% dari total sel.

Apabila salah satu syarat tidak terpenuhi, maka uji *Chi-Square* tidak dapat digunakan. Kondisi seperti ini terjadi pada tabel kontingensi dengan data yang tidak merata atau jumlah sampel terlalu kecil. Maka peneliti dapat menggunakan uji alternatif yaitu uji Spearman Rank. Alasan penggunaan uji Spearman, yaitu:

1. Uji Spearman tidak sensitif terhadap penyimpangan distribusi normal
2. Uji Spearman sesuai digunakan ketika hubungan antara dua variabel tidak linear

Dengan demikian, ketika syarat Uji *Chi-Square* tidak terpenuhi, Uji Spearman memungkinkan peneliti dapat melihat kekuatan dan arah hubungan antar variabel (Fitri *et al.*, 2023).

3.10 Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian.

3.11 Etika Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan laik etik penelitian dari Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro dalam surat keputusan yang bernomor: No. 370/691/KEPK-LE/LL-02/2025 serta dari Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dalam surat keputusan yang bernomor: No. 51/UN26.18/PP.05.02.00/2025

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka didapat kesimpulan yaitu:

1. Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan rendah sebanyak 41 responden (43,6%), diikuti oleh 36 responden (38,3%) dengan kepatuhan tinggi, dan 17 responden (18,1%) dengan kepatuhan sedang.
2. Hasil penelitian mendapatkan bahwa luaran klinis pasien yang terkontrol sebanyak 41 pasien (43,6%), sedangkan yang tidak terkontrol sebanyak 53 pasien (56,4%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan penggunaan obat antihipertensi terhadap luaran klinis pada pasien hipertensi. Hal ini menunjukkan pasien dengan tingkat kepatuhan yang tinggi cenderung memiliki tekanan darah terkontrol, sedangkan pasien dengan tingkat kepatuhan rendah cenderung memiliki tekanan darah tidak terkontrol.

5.2 Saran

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro diharapkan dapat meningkatkan edukasi dan penyuluhan mengenai pentingnya kepatuhan penggunaan obat antihipertensi guna membantu pasien mencapai tekanan darah terkontrol.

2. Bagi Responden

Pasien hipertensi diharapkan patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi secara teratur sesuai anjuran tenaga kesehatan untuk mencegah terjadinya komplikasi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan penggunaan obat antihipertensi secara lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Adilla, A. et al. 2023. Hubungan usia dan jenis kelamin terhadap kejadian kanker kolorektal. *Jurnal Kedokteran STM (Sains dan Teknologi Medik)*, VI(I). 53–59.
- Akri, N.T., Nurmainah dan Andrie, M. 2022. Analisis kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pasien hipertensi rawat jalan usia geriatri terhadap tekanan darah. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research (JSSCR)*, 4(2). 437–446.
- Anwar K, Masnina R. 2019. Hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas air putih samarinda. *Borneo Student Research*, 1(1):494–501.
- Anwar, V. et al. 2024. Hubungan tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi terhadap tekanan darah pasien hipertensi di rumah sakit pelabuhan jakarta. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 6(3). 497–519.
- Ayu, M.S., 2021. Analisis klasifikasi hipertensi dan gangguan fungsi kognitif pada lanjut usia. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 6(2). 131–136.
- Azmi, R.N., Lestari, D., Urahman, D., Tifana, S., 2021. Hubungan kepatuhan minum obat dengan outcome therapy antihipertensi pada geriatrik di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. *FARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia*, 8(2). 547–554. <https://doi.org/10.47653/farm.v8i2.547>
- Devitasari, D., Luthfiyanti, N., Kusumaningtyas, S.A., 2024. Hubungan tingkat kepatuhan terhadap outcome terapi pada pasien hipertensi di RSUD Dr. Moewardi Kota Surakarta tahun 2023. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2). 4060–4067.
- Diartin, S.A., Zulfitri, R., Erwin, E., 2022. Gambaran interaksi sosial lansia berdasarkan klasifikasi hipertensi pada lansia di masyarakat. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 2(2). 126–137.

- Dinas Kesehatan Kota Metro, 2024. Profil Kesehatan Kota Metro tahun 2024. Dinas Kesehatan Kota Metro.
- Emiliana, N., Fauziah, M., Hasanah, I. dan Fadhilah, D.R. 2021 Analisis kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi rawat jalan pada pengunjung Puskesmas Pisangan tahun 2019. *AN-NUR: Jurnal Kajian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat*, 1(2). 119–132.
- Fatimah, E. dan Cusmarih. 2022. Pengaruh tingkat pengetahuan, motivasi, dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi di ruang an-nas 1 di RSIJ pondok kopi. *MANUJU: Malahayati Nursing Journal*, 4(3). 720–732.
- Fauziah, D.W., Mulyani, E., 2022. Hubungan pengetahuan terhadap tingkat kepatuhan minum obat anti hipertensi. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education (e-Journal)*, 2(2). 94–100. <https://doi.org/10.37311/ijpe.v2i2.15484>
- Fitri, A., Rahim, R., Nurhayati, A., Pagiling, S.L., Natsir, I., Munfarikhatin, A et al., 2023. *Dasar-dasar statistika untuk penelitian*. Medan: Yayasan Kita Menulis. ISBN 978-623-342-945-0.
- Handayani, S., Nurhaini, R., Aprilia, T.J., 2019. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat antihipertensi di Puskesmas Jatinom. *CERATA Jurnal Ilmu Farmasi*, 10(2). 1–8.
- Ihwatun, S. et al. 2020. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas pudakpayung kota semarang tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 8(3).
- James, P.A., Oparil, S., Carter, B.L., Cushman, W.C., Dennison-Himmelfarb, C., Handler, J., et al. 2014. 2014 Evidence-based guideline for the management of high blood pressure in adults: Report from the panel members appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8). *JAMA*, 311(5). 507–520. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.284427>
- Jones, D.W., Whelton, P.K., Carey, R.M., et al. 2025. *AHA/ACC/ACPM/AAPA/ABC/ACPM/AGS/ASPC/NMA/PCNA/SGIM Guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults*. *Hypertension*, 82:e212–e316. doi: 10.1161/HYP.0000000000000249
- Kartika M, Subakir S, Mirsiyanto E. 2021. Faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas rawang kota sungai penuh tahun 2020. *J Kesmas Jambi* 2021, 5(1). 1-9. doi:10.22437/jkmj.v5i1.12396

- Kemenkes. 2023. Survei kesehatan Indonesia (SKI). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta.
- Khayudin, B.A., Abidin, A.Z. dan P, Z.F. 2023. Hubungan kepatuhan minum obat hipertensi dengan tekanan darah lansia penderita hipertensi di desa karangsono. *Journal of Health Science Leksia (JHSL)*, 1(1). 10–17.
- Khuzaima, L.L. dan Sunardi. 2021. Hubungan tingkat pendidikan terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi di puskesmas sewon ii periode januari 2021. *AKFARINDO*, 6(2). 15–21.
- L.O, E.S., Widyarni, A. dan Azizah, A. 2020. Analisis hubungan riwayat keluarga dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di kelurahan indrasari kabupaten banjar. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3). 1043–1046. Available at: <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1094>.
- Lukitaningtyas, D., Cahyono, E.A., 2023. Hipertensi: Artikel review. *Jurnal Pengembangan Ilmu dan Praktik Kesehatan*, 2(2). 1–8. <http://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/PIPK>
- Masturoh, I dan Anggitan, N.T. 2018. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mayefis, D., Suhaera dan Sari, Y.S. 2022. Hubungan karakteristik pasien hipertensi dengan kepatuhan minum obat di upt puskesmas meral kabupaten karimun tahun 2020. *SEHATMAS (Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat)*, 1(3). 266–278. Available at: <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i3.460>.
- Morisky, D.E., Ang, A., Krousel-Wood, M., Ward, H.J., 2008. Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting. *Journal of Clinical Hypertension (Greenwich, Conn.)*, 10(5). 348–354.
- Mpila, D.A., Lolo, W.A., 2022. Correlation between rationality of antihypertensive drugs use and clinical outcomes in hypertensive patients at Manado Imanuel Clinic. *Pharmacon*, 11(1). 1350–1358.
- Muchlis, F.P.M., Muttalib, N.U. dan Syam, N. 2024. Faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada petani bawang merah di desa dulang kecamatan malua kabupaten enrekang. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(4). 12977–12987.

- Muhlis, M., Jihan Prameswari, A., 2020. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 8(2). 87–95.
- Nurannisa, D. et al. 2022. Family support increases the hypertension medication adherence in the elderly at public health center of simpang tiga pekanbaru. *Science Midwifery*, 10(5). 2721–9453.
- Nurdin, Marsia dan Baedlawi, A. 2023. Hubungan kepatuhan minum obat anti hipertensi terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di puskesmas parit timur kubu raya. *Scientific Journal of Nursing Research*, 5(2). 21–26.
- Padmasari, S., Pangestika, A., Sugiyono, 2024. Hubungan tingkat kepatuhan penggunaan obat terhadap luaran klinik pasien hipertensi lanjut usia di Puskesmas Gamping I Yogyakarta. *Majalah Farmasetika*, 9(Suppl 1). 73–82. <https://doi.org/10.24198/mfarmasetika.v9i7.58996>
- Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, 2021. Konsensus penatalaksanaan hipertensi 2021: Update konsensus PERHI 2019 (Lukito, A.A., Harmiewaty, E., Situmorang, T.D., Hustrini, N.M., Kuncoro, A.S., Barack, R., Yulianti, E.D., Eds.). Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia.
- Pramana, G.A., Dianingati, R.S. dan Saputri, N.E. 2019. Faktor - faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien hipertensi peserta prolanis di puskesmas pringapus kabupaten semarang. *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 02(01). 52–58.
- Pratama, Y.Y. et al. 2024. Pemeriksaan tekanan darah dan senam hipertensi di dusun ngrancah , kalurahan sriharjo , kapanewon imogiri sebagai upaya pengendalian tekanan darah. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2. 2057–2062.
- Pratiwi, M., Dwiningrum, R. dan Palupi, R. 2025. Hubungan kepatuhan minum obat terhadap efektivitas terapi antihipertensi pada pasien hipertensi di rsud pringsewu. *Jurnal Ilmiah Pharmacy*, 12(2). 186–198.
- Prayitnaningsih, S., Rohman, M.S., Sujuti, H., Abdullah, A.A.H., Vierlia, W.V., 2021. Pengaruh hipertensi terhadap glaukoma. Universitas Brawijaya Press.
- Prihatin, K. et al. 2020. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat penderita hipertensi. *Jurnal Ilmiah Stikes Yarsi Mataram (JISYM)*, 10(2). 7–16.
- Riani, D.A., Ikawati, Z., Kristina, S.A., 2017. Validasi 8-item Morisky medication adherence scale versi indonesia pada pasien hipertensi dewasa di

puskesmas kabupaten sleman dan kota yogyakarta. Universitas Gadjah Mada.

- Runtuwene, W.N., Wiyono, W.I. dan Yudistira, A. 2019. Identifikasi tingkat kepatuhan pasien geriatri yang menderita hipertensi disertai penyakit penyerta di RSUD Pancaran Kasih Manado periode September–Oktober 2018. *Pharmacon*, 8(1). 142–151.
- Sahadewa, S., Novita, N., Dwipa, K., Yoga, G., dan Pertiwi, M. D.2019. Hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat anti hipertensi pada pasien hipertensi usia lanjut di puskesmas krian kabupaten sidoarjo. *Hang Tuah Medical Journal*, 17.75-83.
- Sari, M.K., Adiningsih, R., Hartono, 2022. Hubungan kepatuhan penggunaan obat dengan keberhasilan terapi antihipertensi di instalasi rawat jalan Puskesmas Gajahan Surakarta. *Jurnal Kesehatan Kartika*, 17(2). 1–7.
- Sitorus, E.J. et al. 2023. Faktor risiko hipertensi. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3). 16089–16105.
- Siwi, M.A.A., Nadhiroh, L. dan Widara, R.T. 2024. Hubungan antara kepatuhan minum obat dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di fasilitas kesehatan tingkat pertama 2022. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(2). 14–19.
- Susanti, N. et al. 2024. Hubungan usia, jenis kelamin dengan penyakit hipertensi di klinik utama paru soeroso. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2). 3597–3604.
- Susanti, S. et al. 2022. Hubungan self efficacy dengan manajemen diri penderita hipertensi di puskesmas kassi-kassi kota makassar tahun 2022. *Jurnal Kesmas Jambi (JKMJ)*, 6(2). 48–58.
- Tambuwun, A.A. et al. 2021. Hubungan karakteristik individu dengan kepatuhan berobat paa penderita hipertensi dipuskesmas wori kabupaten minahasa utara. *Jurnal KESMAS*, 10(4). 112–121.
- Wagiyanti, Faizah, N.R. dan Utami, A.W. 2024. Tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi anggota posyandu lansia bina bahagia di desa bandardawung kecamatan tawangmangu kabupaten karanganyar. *Jurnal Kesehatan Tujuh Belas (Jurkes TB)*, 5(2). 316–322.
- Wardhani, Jelita Rahadian Kusuma, Zurriyani, C.E. 2024. Hubungan usia dan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di poliklinik penyakit dalam rsud meuraxa banda aceh. *FUTURE ACADEMIA*, 2(4). 903–911.

World Health Organization (WHO), 2015. Guideline for the pharmacological treatment of hypertension in adults. World Health Organization.