

PENGARUH PENGETAHUAN DAN MOTIVASI TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT AMLODIPIN PADA PASIEN HIPERTENSI DI LAYANAN KESEHATAN PRIMER KABUPATEN PEKALONGAN

Mifta Ayu Novianti¹, Yulian Wahyu Permadi², Ainun Muthoharoh³, Widyastuti Handayani⁴

^{1,2,3,4} Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

miftaayunovianti@gmail.com

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama kematian dini di dunia. Penyakit ini sering kali tidak disadari oleh penderitanya hingga menimbulkan komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh tingkat pengetahuan dan motivasi terhadap kepatuhan pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat antihipertensi di layanan kesehatan primer Kabupaten Pekalongan. Pendekatan yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional melalui metode cross-sectional. Populasi penelitian adalah hipertensi (≥ 20 tahun) yang menjalani terapi antihipertensi. Sampel ditentukan menggunakan teknik simple random sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, dengan total total populasi sebanyak 106.062 pasien. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang mencakup tingkat pengetahuan, motivasi, dan kepatuhan yang diukur menggunakan skala MMAS-8. Analisis data dilakukan melalui uji univariat dan bivariat, serta regresi linier berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan pengobatan ($p = 0,013$). Sementara motivasi juga menunjukkan pengaruh yang signifikan baik terhadap kepatuhan pengobatan ($p = 0,028$). Analisis regresi linier berganda menunjukkan hubungan negatif dengan koefisien regresi sebesar $-0,067$, yang menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan dan motivasi tinggi, terdapat faktor lain yang juga memengaruhi kepatuhan. Pada kepatuhan menunjukkan bahwa pasien hipertensi pernah mengurangi atau berhenti minum obat hipertensi tanpa memberitahu dokter karena takut dengan efek yang dapat ditimbulkan dan berhenti minum obat ketika merasa bahwa keadaan sudah sehat. Pada pengetahuan dan motivasi memiliki peran penting dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

Kata kunci: Hipertensi, Kepatuhan, Motivasi, Obat Antihipertensi, Pengetahuan.

Abstract

Hypertension is one of the leading non-communicable diseases and a major cause of premature death worldwide. This disease often unnoticed by sufferers until it causes serious complications such as stroke, heart disease, and kidney failure. This study aims to analyze the effect of knowledge and motivation on the medication adherence of hypertensive patients in taking antihypertensive drugs at primary health care facilities in Pekalongan Regency. This study used a quantitative approach with a descriptive correlational design and a cross-sectional method. The study population consisted of hypertensive patients (≥ 20 years) undergoing antihypertensive therapy. The sample was selected using a simple random sampling technique based on inclusion and exclusion criteria, from a total population of 106,062 patients. Data were collected using a questionnaire that assessed knowledge, motivation, and compliance, with compliance measured using the MMAS-8 scale. Data analysis was conducted using univariate and bivariate tests, as well as multiple linear regression. The results showed that knowledge had a significant effect on medical adherence ($p = 0.013$). Meanwhile, the motivation variable also showed a significant effect on medication adherence ($p = 0.028$). Multiple linear regression analysis revealed a negative relationship, with a regression coefficient of -0.067 , indicating that despite high knowledge and motivation, other factors also influence adherence. In terms of adherence, some hypertensive patients reduce or stop taking their medication without informing their doctor, either due to fear of side effects or because they feel healthy. Knowledge and motivation play an important role in improving medication adherence among hypertensive patients.

Keywords : Hypertension, Adherence, Motivation, Antihipertensive drugs, Knowledge.

PENDAHULUAN

Hipertensi terjadi ketika tekanan darah seseorang lebih tinggi dari batas normal 120/80 mmHg. Seseorang bisa dikatakan menderita hipertensi jika tekanan darahnya lebih dari 140/90 mmHg saat diukur di kedua lengan dalam beberapa minggu (Sundari dan Bangsawan, 2019). Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), hipertensi adalah salah satu penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di dunia menderita hipertensi, dengan sebagian besar penderita berada di negara-negara berkembang. Ironisnya, hampir separuh (46%) penderita hipertensi tidak menyadari kondisi mereka. Dari mereka yang tahu, 42% sudah didiagnosis dan sedang dalam pengobatan, namun hanya 21% yang berhasil mengendalikan tekanan darahnya (WHO, 2023).

Hipertensi sering disebut sebagai “*silent killer*” atau pembunuh diam-diam karena sering terjadi tanpa gejala yang jelas. Penderita biasanya baru menyadari kondisi hipertensi setelah muncul komplikasi. Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama terjadinya stroke, penyakit jantung coroner, dan gagal ginjal (Kemenkes RI, 2022). Selain itu, hipertensi menempati posisi ketiga sebagai penyebab kematian global, setelah stroke dan tuberkulosis. Di Indonesia, hipertensi menyebabkan sekitar 6,7% kematian dari total populasi semua kelompok usia (Depkes, 2018).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2018), 34,1% penduduk Indonesia menderita hipertensi. Kalimantan Selatan memiliki angka tertinggi dengan 44,1% kasus, sementara Papua menjadi provinsi dengan prevalensi terendah, yaitu 22,2% (Kemenkes RI, 2018). Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2018) ini menunjukkan bahwa penyakit jantung dan pembuluh darah, terutama hipertensi, merupakan masalah kesehatan tidak menular yang paling dominan, menumbang 57,10% dari total 2.412.292 kasus (Irawan dan Fatkhiya, 2023).

Pada Pengelola Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan pada tahun 2024, prevalensi hipertensi usia 18 tahun ke atas sebanyak 254.983 kasus (51,12%). Angka hipertensi di Kabupaten Pekalongan tahun 2024

yaitu di Puskesmas Wiradesa 16.133 (6,33%), Puskesmas Kedungwuni I 15.560 (6,10%), Puskesmas Tirto 1 14.141 (5,55%), Puskesmas Wonopringgo 12.317 (4,83%), Puskesmas Kedungwuni II 12.265 (4,81%), Puskesmas Karangdadap 12.077 (4,74%), Puskesmas Wonokerto I 12.077 (4,74%), Puskesmas Buaran 12.035 (4,72%), Puskesmas Karanganyar 11.988 (4,70%), dan Puskesmas Kesesi I 11.746 (4,61%).

Banyaknya kasus hipertensi disebabkan oleh berbagai faktor risiko, yang bisa dibagi menjadi dua jenis: yang bisa diubah dan yang tidak bisa diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah meliputi usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga. Sementara itu, faktor risiko yang dapat diubah mencakup kebiasaan merokok, pola makan rendah serat, konsumsi garam berlebih, kurangnya aktivitas fisik, obesitas, konsumsi alkohol, dislipidemia, dan stress Simbolon dkk. (2016). Penanganan hipertensi dapat dilakukan melalui metode farmakologis dan non-farmakologis. Penatalaksanaan non-farmakologis melibatkan penerapan pola hidup sehat, sedangkan pendekatan farmakologis mencakup penggunaan obat antihipertensi seperti diuretic, simpatolitik, beta blocker (misalnya metoprolol, propranolol, dan atenolol), penghambat neuron adrenergik (simpatolitik yang bekerja perifer), serta vasodilator arterioler dengan efek langsung (Dafriani, 2019).

Tingkat pengetahuan pasien hipertensi berpengaruh pada kepatuhan mereka minum obat. Pengetahuan sendiri dapat diartikan sebagai kemampuan memahami informasi yang diperoleh melalui proses pengamatan dan pemahaman yang melibatkan berbagai indra (Juniarti dkk., 2023). Pemahaman pasien hipertensi tentang penyakitnya sangat penting untuk keberhasilan pengobatan dan kontrol tekanan darah. Semakin pasien mengerti kondisinya, mereka akan lebih sadar untuk menjalani gaya hidup sehat, minum obat secara teratur, dan patuh terhadap pengobatan (Indriana dan Swandari, 2021). Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu Pendidikan, pekerjaan, usia, serta akses terhadap informasi kesehatan. Pada skala pengukuran pengetahuan menggunakan kuesioner yang mencakup aspek penyimpanan obat, dosis, cara penggunaan, serta efek samping.

Motivasi adalah dorongan internal atau eksternal yang membuat seseorang bertindak.

Menurut Donsu (2017), motivasi berasal dari kata “motif” yang berarti alasan atau dorongan seseorang dalam bertindak. Dalam konteks pengobatan, motivasi dapat berasal dari keinginan untuk sehat, dukungan keluarga, atau anjuran tenaga medis. Faktor yang mempengaruhi motivasi hipertensi yaitu kesadaran akan pentingnya pengobatan, dukungan keluarga, peran tenaga medis, dan kondisi ekonomi dan akses terhadap obat. Motivasi pasien diukur menggunakan skala Likert, dengan rentang dari sangat tidak setuju hingga sangat setuju terhadap pernyataan yang berkaitan dengan kepatuhan minum obat.

Kepatuhan didefinisikan sebagai sejauh mana pasien mengikuti anjuran medis terkait penggunaan obat. WHO (2003) menyebutkan bahwa kepatuhan yang buruk dapat menyebabkan komplikasi hipertensi seperti stroke, gagal ginjal, dan penyakit jantung. Metode yang umum digunakan untuk mengukur kepatuhan adalah *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8), yang menilai konsistensi pasien dalam mengonsumsi obat sesuai resep dokter. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien yaitu pada tingkat pengetahuan, motivasi, efek samping obat, dan hubungan dengan tenaga kesehatan.

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti berminat untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pengetahuan dan Motivasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Amlodipin Pada Pasien Hipertensi di Layanan Kesehatan Primer Kabupaten Pekalongan”.

METODE

Dalam desain penelitian adalah metode terstruktur yang berfungsi untuk menjawab seluruh pertanyaan yang diajukan dalam penelitian. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional melalui metode *cross-sectional*. Pendekatan *cross-sectional* berfokus pada pengukuran dan observasi data dari variabel independen serta variabel dependen dalam satu waktu saja.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kajen I, Puskesmas Kajen II, Puskesmas Kedungwuni I, Puskesmas Kedungwuni II, Puskesmas Buaran, Puskesmas Tirto I, Puskesmas Tirto II, Puskesmas Wiradesa dan Puskesmas Wonokerto I pada bulan Februari-April 2025.

Dalam penelitian ini, populasi yang dimaksud adalah orang dewasa (≥ 20 -65 tahun) penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Kabupaten Pekalongan, yang sedang menjalani pengobatan anti hipertensi. Total populasi penelitian ini yaitu sejumlah 100 pasien yang terdaftar di Puskesmas Kabupaten Pekalongan. Dalam menentukan sampel, diperlukan adanya kriteria sampling. Kriteria ini berfungsi untuk membantu peneliti menghindari bias dalam penelitian. Dengan ini peneliti menggunakan pengambilan sampel dengan cara *simple random sampling*.

Dalam penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner. Ada tiga kuesioner yaitu kuesioner pengetahuan tentang minum obat anti hipertensi dengan salah satu pertanyaan “apakah saat minum obat anti hipertensi dengan minum kopi atau teh, apakah penyimpanan obat ditempatkan yang kering atau tidak”.

Dalam penelitian ini, analisis univariat digunakan untuk mengidentifikasi data demografi pasien, seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, durasi menderita hipertensi serta keberadaan penyakit penyerta atau tidak menggunakan *software* SPSS Versi 16.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Cara Minum Obat Pasien Hipertensi Dengan Pengetahuan

Data pada kuesioner pengetahuan pengobatan hipertensi di Puskesmas Kabupaten Pekalongan dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Pengetahuan Pengobatan

| Pengetahuan Pengobatan | Frekuensi (n) | Persentase (%) | Tekanan Darah Penurunan |
|------------------------|---------------|----------------|-------------------------|
| Baik | 97 | 97 | 149/87 |
| Cukup | 3 | 3 | 152/89 |
| Kurang | 0 | 0 | 165/90 |
| Total | 100 | 100 | 100 |

Data mengenai tingkat pengetahuan pasien hipertensi terhadap pengobatan yang mereka jalani. Dari total 100 responden, 97 (97%) orang dikategorikan memiliki tingkat pengetahuan baik, 3 (3%) orang berada pada kategori cukup, dan tidak ada pasien yang tergolong memiliki

pengetahuan kurang (0%). Pada tekanan darah penurunan dapat dilihat bahwa pengetahuan baik dengan angka 149/87 mmHg. Pada pengetahuan cukup dengan angka 152/89 mmHg. Pada pengetahuan kurang dengan angka 165/90 mmHg. Data ini memberikan gambaran bahwa mayoritas pasien hipertensi yang menjadi responden dalam penelitian ini telah memiliki pemahaman yang sangat baik mengenai pentingnya pengobatan dan cara mengonsumsi obat yang benar.

Tingkat pengetahuan yang tinggi berpengaruh secara langsung terhadap perilaku kepatuhan pasien dalam minum obat. Pasien yang memiliki pengetahuan baik cenderung lebih sadar akan pentingnya menjalani pengobatan secara konsisten dan tidak melanggar aturan terapi yang telah ditentukan oleh dokter. Mereka memahami bahwa hipertensi adalah penyakit kronis yang memerlukan pengobatan jangka panjang, bahkan seumur hidup. Dan bahwa pengobatan ini bertujuan bukan untuk menyembuhkan secara total, tetapi untuk mengendalikan tekanan darah agar tetap dalam batas normal sehingga mencegah komplikasi seperti stroke, gagal jantung, penyakit ginjal kronis, atau kebutaan. Hal ini sesuai penelitian dari Sari (2020) yang menyatakan bahwa pasien hipertensi yang memiliki pengetahuan tinggi menunjukkan tingkat kepatuhan yang baik terhadap regimen terapi dan memiliki risiko komplikasi yang lebih rendah dibandingkan dengan pasien yang memiliki pengetahuan rendah.

Lebih lanjut, penelitian oleh Suwarjo (2018) juga mengungkapkan adanya hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan pasien dan perilaku kepatuhan minum obat. Menurut penelitian tersebut, pasien dengan pemahaman yang memadai mengenai penyakitnya cenderung memiliki motivasi internal yang lebih kuat untuk patuh terhadap pengobatan. Sebaliknya, pasien yang memiliki pemahaman rendah sering kali merasa bahwa pengobatan tidak perlu jika tidak merasakan gejala, padahal hipertensi sering disebut "*silent killer*" karena dapat menimbulkan komplikasi berat tanpa gejala awal. Dalam konteks ini, pengetahuan menjadi faktor kunci yang membentuk sikap dan perilaku pasien dalam mengelola penyakitnya secara mandiri.

Meskipun pasien dengan pengetahuan cukup dalam data ini tergolong kecil hanya 3% kelompok ini tetap perlu mendapat perhatian khusus. Pasien dalam kategori cukup kemungkinan hanya memahami sebagian dan prinsip pengobatan hipertensi. Mereka mungkin tahu pentingnya minum obat, namun belum memahami konsekuensi ketidakpatuhan, dan cara menangani efek samping.

Tabel 2. Variabel Pengetahuan Pengobatan

| Pengetahuan Pengobatan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----------------------------|---------------|----------------|
| Penggunaan dengan Obat Lain | 25 | 25 |
| Makanan/Minuman | 25 | 25 |
| Dosis Yang | 27 | 27 |
| Dikonsumsi | 23 | 23 |
| Penyimpanan | | |
| Total | 100 | 100 |

Dari tabel diatas sebanyak (25%) responden memahami bahwa penggunaan obat anti hipertensi bersama obat lain dapat menimbulkan interaksi obat. Menurut Chen dkk (2022) dalam *BMC Cardiovascular Disorder*, banyak pasien hipertensi tidak menyadari risiko interaksi jika mengonsumsi obat lain tanpa pengawasan, yang dapat mengurangi efektivitas atau menimbulkan efek samping. Selanjutnya pada interaksi dengan makanan/minuman juga (25%) Haque dkk (2019) menekankan pentingnya edukasi karena beberapa makanan seperti pisang, jus *grapefruit*, atau makanan tinggi natrium dapat memengaruhi kerja obat anti hipertensi. Aspek pada dosis yang dikonsumsi memiliki nilai tertinggi (27%) menunjukkan mayoritas responden cukup memahami berapa dosis yang harus dikonsumsi. Menurut Alharbi dkk (2021), pemahaman dosis berkaitan langsung dengan kepatuhan. Pasien yang memahami dosis cenderung lebih patuh dan mengalami kontrol tekanan darah yang lebih baik. Selanjutnya pada pengetahuan terkait penyimpanan obat adalah yang terendah (23%), padahal penyimpanan yang salah (terpapar panas, cahaya, atau kelembapan) bisa menurunkan efektivitas obat (Naseralallah dkk., 2017).

Motivasi Pasien Hipertensi Terhadap Pengobatan

Data pada kuesioner motivasi pengobatan hipertensi di Puskesmas Kabupaten Pekalongan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Motivasi Obat Anti hipertensi

| Kategori | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| Sangat Tinggi | 21 | 21 |
| Tinggi | 49 | 49 |
| Sedang | 30 | 30 |
| Rendah | 0 | 0 |
| Total | 100 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas mengenai motivasi obat anti hipertensi yang telah dilakukan terhadap 100 responden hipertensi, diperoleh tingkat motivasi yang menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki dorongan kuat untuk terlibat aktif dalam pengelolaan kesehatannya. Sebanyak 21% pasien tergolong memiliki motivasi sangat tinggi, 49% memiliki motivasi tinggi, 30% tergolong sedang dan tidak terdapat pasien dengan motivasi rendah. Data ini memberikan gambaran positif bahwa seluruh responden memiliki kesadaran dan niat, baik secara internal maupun eksternal.

Pasien dengan motivasi tinggi cenderung memiliki pemahaman mendalam mengenai kondisi kesehatannya dan terdorong oleh faktor internal seperti keinginan hidup sehat, menjaga peran dalam keluarga, serta menghindari ketergantungan pada orang lain. Motivasi yang sangat tinggi ini biasanya dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik, pengalaman pribadi atau keluarga terhadap penyakit, serta dukungan kuat dari lingkungan sekitar. Sebagaimana dikemukakan oleh Nugroho dan Yani (2020) dalam jurnal Keperawatan Indonesia, motivasi yang tinggi sangat berkorelasi dengan kepatuhan terhadap pengobatan dan hasil klinis yang lebih baik. Pasien dengan motivasi tinggi dengan kategori yang mencakup hampir separuh populasi juga menunjukkan kecenderungan untuk mengikuti anjuran medis.

Sementara itu 30% pasien tergolong memiliki motivasi sedang. Ini mengindikasikan bahwa meskipun ada keinginan untuk sembuh dan menjaga kesehatan, motivasi tersebut belum

sepenuhnya berkembang menjadi tindakan nyata yang konsisten. Menurut Arifin dan Indrawati (2021) dalam Jurnal Kesehatan Masyarakat, motivasi yang sedang dapat disebabkan oleh kurangnya edukasi, rendahnya tingkat kontrolan, serta keterbatasan dalam akses terhadap informasi dan layanan kesehatan. Pasien dengan motivasi sedang juga rentang terhadap ketidakpatuhan minum obat, kurang disiplin dalam kontrol tekanan darah, serta masih memiliki gaya hidup yang berisiko.

Pada hasil variabel motivasi yaitu dapat disimpulkan pada Tabel 4 berikut:

Tabel 4. Variabel Motivasi Obat Anti Hipertensi

| Kategori | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----------|---------------|----------------|
| Niat | 35 | 35 |
| Ekonomi | 32 | 32 |
| Psikologi | 33 | 33 |
| Total | 100 | 100 |

Pada kategori niat memiliki persentase tertinggi 35% menunjukkan bahwa keinginan atau kemauan individu untuk sembuh menjadi faktor utama dalam memotivasi kepatuhan minum obat. Penelitian oleh Alzaid dkk (2023) menunjukkan bahwa niat berobat yang tinggi secara signifikan meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, terutama pada pasien hipertensi dan penyakit kronik lainnya. Kemudian sebanyak 32% responden menyatakan faktor ekonomi sebagai pendorong motivasi. Hal ini dapat mencakup keterjangkauan obat, biaya kontrol rutin, dan akses ke layanan kesehatan. Menurut Ferdinand dkk (2020), hambatan finansial dapat menurunkan kepatuhan terhadap obat, namun bagi sebagian pasien, motivasi tetap tinggi jika pengobatan dianggap berdampak langsung pada produktivitas dan kualitas hidup. Selanjutnya pada faktor psikologis sebesar 33% responden terpengaruh oleh faktor psikologis, seperti ketakutan terhadap komplikasi, kecemasan, atau pengaruh sosial/keluarga. Shin dkk (2021) menyatakan bahwa dukungan psikologis dan edukasi emosional dapat meningkatkan motivasi pasien dalam menjalani pengobatan anti hipertensi secara rutin.

Kepatuhan Pasien Dengan MMAS-8

Data pada kuesioner kepatuhan pengobatan hipertensi di Puskesmas Kabupaten Pekalongan dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Kepatuhan Pengobatan

| Kepatuhan pengobatan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----------------------|---------------|----------------|
| Kepatuhan tinggi | 52 | 52 |
| Kepatuhan sedang | 48 | 48 |
| Kepatuhan rendah | 0 | 0 |
| Total | 100 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas merupakan informasi mengenai tingkat kepatuhan pasien hipertensi yang diukur menggunakan instrumen kuesioner MMAS-8. Tingkat kepatuhan responden diklasifikasikan ke dalam tiga kategori, yaitu kategori pertama adalah kepatuhan rendah dengan skor di bawah 6, kategori kedua adalah kepatuhan sedang dengan skor antara 6 hingga 7, dan kategori ketiga adalah kepatuhan tinggi apabila responden memperoleh skor 8 (Xu dkk., 2017).

Berdasarkan Tabel 4.11 di Puskemas Kabupaten Pekalongan tentang kepatuhan pengobatan hipertensi terhadap 100 responden. Diketahui bahwa sebanyak 52% berada pada kategori kepatuhan tinggi, 45% berada pada kategori kepatuhan sedang. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien telah menunjukkan perilaku terapeutik yang baik dalam menjalani pengobatan hipertensi, serta mengonsumsi obat secara teratur, mengikuti anjuran medis, dan menjaga pola hidup sehat. Kepatuhan tinggi ini sangat penting karena berperan langsung dalam mengontrol tekanan darah dan mencegah

komplikasi jangka panjang seperti stroke, gagal ginjal, dan penyakit jantung.

Pasien dengan kepatuhan tinggi cenderung memiliki pemahaman yang baik mengenai penyakitnya dan menjalin komunikasi yang positif dengan tenaga kesehatan, sebagaimana dijelaskan dalam studi Aslomi (2015) bahwa kepatuhan tinggi berkorelasi positif dengan hasil terapi yang optimal. Sementara itu, pasien dengan kepatuhan sedang, meskipun masih mengonsumsi obat, menunjukkan ketidakkonsistenan dalam pengobatan yang disebabkan oleh berbagai faktor seperti efek samping, kebosanan terhadap terapi jangka panjang atau kurangnya dukungan sosial.

Hasil data dari variabel kepatuhan dapat dijelaskan pada Tabel 6.

Tabel 6. Variabel Kepatuhan Pengobatan

| Kepatuhan pengobatan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--|---------------|----------------|
| Apakah Anda kadang-kadang lupa minum obat anti hipertensi? | 9 | 9 |
| Dalam dua minggu terakhir ini, apakah pernah lupa minum obat? | 6 | 6 |
| Apakah pernah mengurangi atau berhenti minum obat hipertensi tanpa memberitahu dokter karena takut dengan efek yang dapat ditimbulkan? | 20 | 20 |
| Apakah saat bepergian /meninggalkan rumah lupa membawa obat? | 13 | 13 |
| Apakah kemarin minum obat anti hipertensi? | 15 | 15 |
| Apakah terkadang berhenti minum obat ketika merasa bahwa keadaan sudah sehat? | 12 | 12 |
| Apakah merasa terganggu ketika harus minum obat anti hipertensi secara rutin? | 20 | 20 |
| Apakah kemarin minum obat anti hipertensi? | 5 | 5 |
| Apakah pernah lupa minum obat anti hipertensi? | 100 | 100 |

Seberapa sering mengalami kesulitan untuk mengingat jadwal minum obat?

Total

Pada data menunjukkan bahwa beberapa perilaku tidak patuh terhadap pengobatan masih cukup tinggi, terutama berhenti tanpa izin dokter karena takut efek samping (20%) dan merasa terganggu minum obat rutin (20%). Penelitian oleh Al Ghurair dkk (2021) menyebutkan bahwa persepsi negatif terhadap efek samping dan ketidaknyamanan minum obat rutin merupakan penyebab utama ketidakpatuhan, terutama dalam penyakit kronis seperti hipertensi.

Selanjutnya sebanyak 9% responden menyatakan kadang lupa minum obat, dan 6% menyatakan lupa dalam dua minggu terakhir. Ini menunjukkan bahwa masalah memori atau rutinitas harian belum terlalu mengganggu bagi sebagian besar pasien. Ayele dkk (2017) menunjukkan bahwa dukungan keluarga dan pengingat digital seperti alarm *handphone* dapat membantu menurunkan angka lupa minum obat. Sebagian pasien (13%) mengaku lupa membawa obat saat bepergian, yang termasuk kategori ketidakpatuhan tidak disengaja (*unintentional non-adherence*). Menurut Kvarnstrom dkk (2018), banyak pasien gagal menyesuaikan pengobatan saat mobilitas meningkat, seperti saat perjalanan jauh atau aktivitas sosial.

Kemudian fakta bahwa (15%) menyatakan tidak minum obat kemarin, dan 12% berhenti karena merasa sehat, menunjukkan adanya kekeliruan persepsi tentang pentingnya minum obat meskipun gejala tidak terasa. Kim (2020) menyatakan bahwa banyak pasien berhenti mengonsumsi anti hipertensi karena merasa sembuh, padahal hipertensi bersifat asimtomatik dan tetap memerlukan pengobatan rutin.

Pengaruh Pengetahuan dan Motivasi Terhadap Kepatuhan

Sebelum melakukan analisis regresi linier berganda untuk melihat pengaruh dua atau lebih variabel independen (X) terhadap satu variabel

(Y) secara simultan. Terlebih dahulu dilakukan pengujian terhadap prasyarat analisis. Dalam penelitian ini, pengujian normalitas dan multikolinearitas dilakukan dengan bantuan perangkat lunak SPSS versi 16.

Analisis Regresi Linier Berganda

Tabel 7. Analisis Regresi Linier Berganda Pengetahuan Pengobatan

| Model | Unstandar dized Coefficien ts | Standar dized Coeffici ents | | |
|-----------------|--|--------------------------------------|------------|-----------|
| | B | St d. Err or | t | Si g. |
| 1 | 2.380 | .12 | 18. | .0 |
| (Consta nt) | -.020 | 8 .00 | -.287 - | 647 .0 |
| Pengeta huan | | 7 | 2.9 64 | 04 |

Pada tabel diatas. berdasarkan hasil uji dapat diinterpretasikan bahwa:

- Terdapat bahwa variabel Pengetahuan (X1) berpengaruh signifikan terhadap variabel Kepatuhan (Y). Hal ini ditunjukkan oleh nilai signifikansi (Sig.) sebesar 0,004 <0,005. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan.
- Hasil nilai koefisien regresi tidak terstandarisasi (*Unstandardized Coefficient B*) untuk variabel pengetahuan (X1) adalah - 0,020 dengan nilai konstanta kepatuhan diperkirakan sebesar 2,380. Ini menunjukkan bahwa setiap peningkatan satuan dalam pengetahuan akan menyebabkan penurunan kepatuhan dengan asumsi variabel lain konstan.
- Arah hubungan ini negatif, yang berarti semakin tinggi pengetahuan seseorang, maka tingkat kepatuhannya menurun. Menurut penelitian dari (Mahmud dkk., 1995) pasien yang memiliki pemahaman mendalam tentang pengobatan mereka cenderung merasa memiliki kendali, sehingga bisa

mengambil keputusan sendiri, seperti menghentikan pengobatan saat merasa sudah sembuh. Selain itu, faktor-faktor yang tidak terpantau juga dapat memengaruhi cara mereka memandang dan menjalankan kepatuhan terhadap terapi serta pengelolaan penyakit secara umum. Hasil negatif pada pengetahuan sejalan dengan studi pada (Ummah, 2019) menunjukkan bahwa 30,8% pasien tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang farmakoterapi mereka, terutama mengenai peringatan dan indikasi. Kurangnya pengetahuan ini dapat menyebabkan pasien membuat keputusan yang tidak terinformasi, seperti menghentikan pengobatan sebelum waktunya, dipengaruhi variabel yang tidak terkontrol. Selanjutnya, pengetahuan penyakit yang tinggi dapat menyebabkan pasien merasa percaya diri dalam keputusan pengobatan mereka, yang berpotensi mengakibatkan ketidakpatuhan (Bruce dkk, 2018).

Tabel 8. Analisis Regresi linier Berganda Motivasi Pengobatan

| Model | Unstandar dized Coefficien ts | Standard ized Coeffici ents | | | |
|-----------------|--|--------------------------------------|-------|----------------|----------|
| | B | St d. Err or | Beta | t | Si g. |
| 1(Cons tant) | 2.464 -.010 | .17 1 | | 14. 386 | .0 00 |
| Motiva si | | .00 4 | -.263 | - 2.6 96 | .0 08 |

Pada tabel diatas yaitu koefisien regresi pada motivasi pengobatan yaitu dapat diinterpretasikan bahwa:

- Nilai konstanta sebesar 2,463 menunjukkan nilai satuan dalam kepatuhan.
- Pada koefisien regresi motivasi (X2) sebesar -0,010 menunjukkan bahwa

- setiap peningkatan 1 dalam motivasi menyebabkan penurunan kepatuhan (Y).
- Selanjutnya pada nilai signifikansi dibawah 0,05 yang berarti pengaruh motivasi terhadap kepatuhan signifikan secara statistik.
- Arah hubungan ini alternatif, yaitu semakin tinggi motivasi seseorang, tingkat kepatuhan semakin menurun. Hal ini sejalan dengan jurnal yang menekankan bahwasanya meskipun motivasi terhadap kepatuhan pengobatan tidak selalu memiliki peran penting, hal itu tidak cukup jika tidak disertai dengan pemahaman atau edukasi yang memadai tentang penyakit. Bahkan tingkat motivasi yang tinggi, pasien tetap dapat beralih ke pengobatan alternative, yang pada akhirnya dapat menurunkan tingkat kepatuhan (Noordraven dkk., 2016). Menurut (Chittenden, 2022) motivasi tinggi saja tidak menjamin kepatuhan, hal itu harus dipasangkan dengan alternatif yang tepat. Pasien dapat mencari alternative meskipun ada motivasi untuk kesehatan, yang dapat menyebabkan ketidakpatuhan terhadap perawatan medis yang ditentukan, dan mempengaruhi kepatuhan serta hasil secara keseluruhan. Selanjutnya hasil penelitian (Sorokin dkk., 2016) kurangnya pemahaman tentang karakter penyakit juga juga berkontribusi pada kekurangan dalam kepatuhan pengobatan. Hal ini menunjukkan bahwa motivasi eksternal yang ekstrem untuk pengobatan dapat menghambat perkembangan motivasi internal, yang mengarahkan pasien untuk mencari terapi alternatif.

Tabel 9. Analisis Regresi Linier Berganda Kepatuhan Pengobatan

| Model | Unstanda rdized Coefficie nts | Standar dized Coeffici ents | | | |
|-------|--|--------------------------------------|------|---|----------|
| | B | St d. Err or | Beta | t | Si g. |

| | | | | |
|-------------|--------|-----|-------|-----|
| 1 | 10.509 | .74 | 14. | .0 |
| (Constant) | -.067 | 0 | -.240 | 206 |
| Pengetahuan | -.038 | .02 | -.263 | - |
| Motivasi | | 6 | 2.5 | 13 |
| | | - | 21 | .0 |
| | | 01 | - | 07 |
| | | 4 | 2.7 | 61 |

Hasil persamaan regresi tersebut dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

- Hasil nilai konstanta sebesar 10,509 berarti variabel Pengetahuan dan Motivasi (X1 dan X2 adalah 0) maka Kepatuhan Pengobatan (Y) bernilai sebesar 10,509 satuan.
- Nilai koefisien regresi Pengetahuan (X1) sebesar -0,067 menunjukkan bahwa variabel bernilai tetap, setiap peningkatan 1 pada Pengetahuan (X1) akan menyebabkan penurunan pada Kepatuhan Pengobatan (Y) sebesar -0,067 satuan. Koefisien regresi yang bernilai negatif ini mengindikasikan adanya hubungan negatif antara Pengetahuan dan Kepatuhan Pengobatan. Artinya, semakin tinggi nilai Pengetahuan, maka semakin rendah tingkat Kepatuhan Pengobatan pasien di Puskesmas Kabupaten Pekalongan.
- Hasil nilai koefisien Motivasi (X2) sebesar -0,038 menunjukkan bahwa jika variabel Motivasi menurunkan Kepatuhan Pengobatan (Y) sebesar -0,038 satuan. Koefisien regresi yang bernilai negatif ini mengindikasikan adanya hubungan negatif antara Motivasi dan Kepatuhan Pengobatan. Artinya, semakin tinggi nilai Motivasi, maka semakin rendah tingkat Kepatuhan Pengobatan pasien di Puskesmas Kabupaten Pekalongan. Pada penelitian (Kalantzi dkk., 2023) bahwa rasa takut terhadap efek samping seperti kecanduan atau gangguan emosional (depresi dan kecemasan) dapat menurunkan kepatuhan, meski motivasi menjaga kesehatan tinggi. Hasil dari penelitian (Tam dkk., 2020) menunjukkan bahwa intervensi edukasi, baik individu maupun kelompok, serta dukungan seperti pengingat telepon, secara signifikan meningkatkan kepatuhan pengobatan dan pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi. Dan juga ditegaskan bahwa motivasi tanpa edukasi kurang efektif.

Hasil Koefisien Korelasi

Pengujian koefisien korelasi dilakukan untuk mengetahui sejauh mana hubungan linear antara variabel independen yang diteliti dengan variabel dependen. Adapun hasil dari uji koefisien korelasi pada tabel berikut:

Tabel 10. Interval Koefisien Korelasi

| Interval Koefisien | Tingkat Hubungan |
|--------------------|------------------|
| 0,00 – 0,199 | Sangat Rendah |
| 0,20 – 0,399 | Rendah |
| 0,40 – 0,599 | Sedang |
| 0,60 – 0,799 | Kuat |
| 0,80 – 1,000 | Sangat Kuat |

Dari hasil analisis koefisien korelasi dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 11. Analisis Koefisien Korelasi

| Model | R | Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
|-------|-------------------|--------|-------------------|----------------------------|
| 1 | .357 ^a | .127 | .109 | .100 |

Dari tabel diatas diketahui nilai korelasi sebesar 0,357 artinya tingkat hubungan Pengetahuan (X1) dan Motivasi (X2) terhadap Kepatuhan Pengobatan rendah (Y).

Uji Hipotesis

Uji ini adalah prosedur statistik yang digunakan untuk mengambil keputusan apakah hipotesis awal tentang suatu populasi dapat ditolak atau tidak, berdasarkan data sampel penelitian dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 12. Uji Hipotesis Kepatuhan Obat

| Model | t | Sig. |
|-------------|--------|------|
| 1(Constant) | 14.107 | .000 |
| Pengetahuan | -2.543 | .013 |
| Motivasi | -2.235 | .028 |

Pada tabel diatas yakni nilai signifikansi uji t diperoleh untuk mengetahui pengaruh Pengetahuan dan Motivasi terhadap Kepatuhan Pengobatan. Pada variabel Pengetahuan memiliki nilai $0,013 < 0,05$ dan pada Motivasi memiliki nilai $0,028 < 0,05$ artinya hipotesis diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa Pengetahuan (X1) dan Motivasi (X2) berpengaruh terhadap Kepatuhan Pengobatan (Y) pasien di Puskesmas Kabupaten Pekalongan.

Sejalan dengan studi Anindita (2021) tingkat pengetahuan tinggi berakibat pada peningkatan potensi diri dalam menjaga, mempertahankan serta meningkatkan kesehatan. Menurut Rahayu (2021) individu dengan tingkat kepatuhan yang baik menyadari bahwa gejala serta komplikasi hipertensi dapat mengganggu aktivitas harian mereka. Kesadaran ini mendorong munculnya keinginan untuk mengendalikan tekanan darah melalui kepatuhan dalam mengonsumsi obat dan melakukan kontrol pengobatan secara rutin.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diketahui. Pertama, keterbatasan waktu membuat peneliti tidak dapat menjangkau lebih banyak responden atau memperluas area penelitian. Kedua, ketersediaan data sekunder yang terbatas juga menjadi hambatan dalam memperkuat analisis atau area penelitian terbatas. Ketiga, yaitu tidak mempertimbangkan faktor lain seperti dukungan keluarga, status ekonomi, efek samping obat. Oleh karena itu, diharapkan penelitian selanjutnya dapat mengatasi keterbatasan-keterbatasan ini agar hasil yang diperoleh bisa lebih akurat dan menyeluruh.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan mengenai Pengaruh Pengetahuan dan Motivasi terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti hipertensi pada pasien Hipertensi di Layanan Kesehatan Primer Kabupaten Pekalongan, maka dapat disimpulkan sejumlah hal yang berkaitan dengan permasalahan yang telah dirumuskan dalam penelitian ini yakni hasil uji-t untuk variabel pengetahuan $0,013 < 0,05$ terhadap kepatuhan pengobatan, artinya dapat disimpulkan bahwa pengetahuan (X1) berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan

(Y). Hasil uji-t untuk variabel motivasi $0,028 < 0,05$ terhadap kepatuhan pengobatan, artinya dapat disimpulkan bahwa motivasi (X2) berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan (Y). Koefisien regresi pengetahuan (X1) sebesar $-0,067$ dan motivasi (X2) sebesar $-0,038$ menunjukkan hubungan negatif dengan kepatuhan pengobatan (Y).

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperluas cakupan wilayah penelitian menggunakan variabel tambahan seperti tingkat kepercayaan terhadap tenaga kesehatan, efek samping obat, atau dukungan keluarga untuk mendapatkan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor yang memengaruhi kepatuhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Irawan, B. dan Fatkhya, M. F. (2023) "Penggunaan Obat Hipertensi di Puskesmas Buaran Kota Pekalongan Periode Juli Tahun 2022," Jurnal Ilmiah Multidisiplin, 2(6), hal. 2433–2441.
- Depkes (2018) "Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2019," Jurnal Ners, 3(2), hal. 97–102.
- Dafriani, P. (2019). Pendekatan Herbal Dalam Menangani Hipertensi (E. Arman & R. Zainul (eds.)). CV.Berkah Prima.
- Dafriani, P. (2019). Pendekatan Herbal Dalam Menangani Hipertensi (E. Arman & R. Zainul (eds.)). CV.Berkah Prima.
- Juniarti, B., Setyani, F. A. R. dan Amigo, T. A. E. (2023) "Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi," Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma'arif Baturaja, 8(1), hal. 43–53.
- Indriana, N. dan Swandari, M. T. K. (2021) "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit X Cilacap," Jurnal Ilmiah JOPHUS: Journal Of Pharmacy UMUS, 2(01).
- Chen, Y., Liu, L., Zhang, L. and Wang, Y. (2022) 'Adherence and drug–drug interaction awareness among hypertensive patients in community settings', BMC Cardiovascular Disorders, 22, pp. 56.

- Haque, M., Islam, M., Rahman, N.A., and Kamal, M. (2019) 'Impact of food–drug interactions in antihypertensive therapy: A review', *Journal of Hypertension Research*, 5(2), pp. 45–50.
- Naseralallah, L., Hussain, A., and Wilbur, K. (2017) 'Medication storage and self-medication behaviour among patients with chronic diseases in Qatar', *Saudi Pharmaceutical Journal*, 25(6), pp. 862–867.
- Alzaid, A., Alshahrani, F., Alkhateeb, M., & Alshehri, M. (2023) 'Intention to adhere to medication and factors affecting compliance in hypertensive patients: A cross-sectional study', *Patient Preference and Adherence*, 17, pp. 113–121.
- Ferdinand, K.C., Nasser, S.A., & Oparil, S. (2020) 'Economic burden and therapeutic adherence in hypertension treatment', *Current Hypertension Reports*, 22(11), pp. 85.
- Shin, J., Cho, Y., Lee, J. and Kim, S. (2021) 'Psychosocial factors affecting adherence to antihypertensive medications among older adults', *Journal of Clinical Hypertension*, 23(6), pp. 1178–1185.
- Ayele, A. A., Tegegn, H. G., Ayele, B. A., & Ayalew, M. B. (2017) 'Medication adherence and associated factors among hypertensive patients at University of Gondar Referral Hospital', *Integrated Pharmacy Research & Practice*, 6, pp. 1–7.
- Mahmud, T., Mazhar, T., Muhammad, S.R. and Ahmad, M., 1995. Clinical implications of patients' knowledge. *Clinical Rheumatology*, 14(6), pp.627–630.
- Ummah, M. S. (2019) "Knowledge of prescribed drugs among primary care patients," *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), hal. 1–14. Tersedia pada: http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI.
- Bruce, J.M., Lynch, S.G., Hancock, L.M., White, C.L. and Bruce, A.S., 2018. Probability discounting of treatment decisions in multiple sclerosis: associations with disease knowledge, neuropsychiatric status, and adherence. *Psychopharmacology*, 235(11), pp.3303–3313.
- Chen, Y., Liu, L., Zhang, L. and Wang, Y. (2022) 'Adherence and drug–drug interaction awareness among hypertensive patients in community settings', *BMC Cardiovascular Disorders*, 22, pp. 56.
- Noordraven, E.L., Wierdsma, A.I., Blanken, P., Bloemendaal, A.F., Staring, A.B.P. and Mulder, C.L., (2016). Depot-medication compliance for patients with psychotic disorders: The importance of illness insight and treatment motivation. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 12, pp.269–274.
- Chittenden, K. (2022) "Journal of Clinical Case Studies Reviews & Reports Patient Non-Compliance: A Barrier to Successful Outcomes in Medicine and Healthcare Service," 4(12), hal. 1–4.
- Sorokin, M. Y., Lutova, N. B. dan Wied, V. D. (2016) "A role of motivation for treatment in the structure of compliance in psychopharmacologically treated patients," *Zhurnal Nevrologii i Psihiatrii imeni S.S. Korsakova*, 116(4), hal. 32–36. doi: 10.17116/jnevro20161164132-36.