



Hubungan Persepsi Penyakit dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi di Kecamatan Soropia

Nur Aisyah¹, La Ode Alifariki^{2*}, La Rangki³

^{1,2,3} Departemen Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular dengan prevalensi yang terus meningkat dan berisiko menimbulkan komplikasi serius. Salah satu permasalahan utama dalam pengendalian hipertensi adalah rendahnya kepatuhan penderita dalam mengonsumsi obat antihipertensi, yang salah satunya dipengaruhi oleh persepsi penderita terhadap penyakitnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan persepsi penyakit dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Kecamatan Soropia. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling dengan jumlah responden sebanyak 72 penderita hipertensi. Persepsi penyakit diukur menggunakan Brief Illness Perception Questionnaire (B-IPQ), sedangkan kepatuhan minum obat diukur menggunakan Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi penyakit pada responden didominasi oleh persepsi ancaman sedang (52.8%), diikuti persepsi rendah (31.9%) dan tinggi (15.3%). Sebagian besar responden tidak patuh dalam minum obat antihipertensi (69.4%), sedangkan yang patuh hanya 30.6%. Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi penyakit dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Kecamatan Soropia ($p = 0.003$; $p < 0.05$). Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi penyakit dan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Kecamatan Soropia, di mana persepsi penyakit yang lebih positif berpotensi meningkatkan kepatuhan pengobatan.

Kata Kunci: Daerah Pesisir, Hipertensi, Kepatuhan Minum Obat, Persepsi Penyakit

ABSTRACT

Hypertension is a non-communicable disease with a continuously increasing prevalence and a risk of causing serious complications. One of the main challenges in hypertension control is the low adherence of patients to antihypertensive medication, which is partly influenced by patients' perceptions of their illness. This study aimed to determine the relationship between illness perception and medication adherence among patients with hypertension in Soropia District. This study employed a quantitative approach with an observational analytic design using a cross-sectional method. The sampling technique used was simple random sampling, with a total of 72 respondents with hypertension. Illness perception was measured using the Brief Illness Perception Questionnaire (B-IPQ), while medication adherence was assessed using the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). Data were analyzed using univariate and bivariate analysis with the Chi-Square test. The results showed that illness perception among respondents was predominantly in the moderate threat category (52.8%), followed by low (31.9%) and high (15.3%) threat perceptions. Most respondents were non-adherent to antihypertensive medication (69.4%), while only 30.6% were adherent. The bivariate analysis revealed a significant relationship between illness perception and medication adherence among hypertensive patients in Soropia District ($p = 0.003$; $p < 0.05$). In conclusion, there is a significant relationship between illness perception and medication adherence in hypertensive patients in Soropia District, where a more positive illness perception may potentially improve treatment adherence.

Keywords: Coastal Areas, Hypertension, Medication Adherence, Disease Perception

Koresponden :

Nama : La Ode Alifariki
Alamat : Kampus Bumi Tridharma Anduonohu, JL. H.E.A. Mokodompit
No. Hp : 085145272116
e-mail : ncers_riki@yahoo.co.id

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg atau tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran yang dilakukan dengan selang waktu lima menit dalam keadaan istirahat [1]. Hipertensi menimbulkan gejala klinis yang dialami biasanya berupa pusing, mudah lelah, mata berkunang-kunang, mimisan serta nyeri dada. Jika tidak segera ditangani maka akan menimbulkan berbagai komplikasi seperti gagal jantung, stroke, kerusakan ginjal, retinopati hingga kebutaan [2]. Hipertensi biasanya terjadi pada usia lanjut, namun sejumlah penelitian menunjukkan bahwa kondisi ini dapat muncul sejak masa remaja dan mengalami peningkatan prevalensi dalam beberapa dekade terakhir. Rendahnya tingkat kesadaran masyarakat terhadap kondisi tersebut turut berkontribusi pada meningkatnya angka kasus hipertensi, terutama pada kelompok usia dewasa dan lanjut usia [3].

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2025, sebanyak 1,4 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah [4]. Angka kematian akibat hipertensi dan komplikasinya diprediksi mencapai 9.4% orang setiap tahunnya, wilayah Asia Tenggara menempati urutan ketiga dengan prevalensi hipertensi tertinggi, yaitu sebesar 25% dari keseluruhan jumlah penduduk, wilayah dengan prevalensi tertinggi adalah Afrika yaitu 27%, dan sementara yang terendah tercatat di wilayah Amerika yaitu 18% [5].

Berdasarkan proporsi riwayat minum obat antihipertensi di Indonesia pada tahun 2018 adalah sebesar 58.621 jiwa, rutin minum obat 54.40%, tidak rutin minum obat 32.27% dan 13.33% yang tidak minum obat antihipertensi [6]. Sedangkan pada tahun 2023 proporsi riwayat minum obat pada pasien hipertensi yakni 53.668 jiwa, teratur minum obat 46.7%, tidak teratur minum obat 36.4% dan 16.9% tidak minum obat antihipertensi [7]. Berdasarkan proporsi riwayat minum obat antihipertensi di Sulawesi Tenggara pada tahun 2018 yaitu 393 jiwa, pasien yang rutin minum obat sebesar 58.06%, tidak rutin minum obat 30.85%, dan tidak minum obat 11.10%. Sedangkan pada tahun 2023 total 331 jiwa, pasien yang teratur minum obat sebesar 40.6%, tidak teratur minum obat 42.7% dan tidak minum obat 16.7% [7].

Penelitian ini penting dilakukan karena hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat utama di wilayah kerja Puskesmas Soropia, dengan angka kejadian yang terus meningkat dari tahun ke tahun serta tingkat kepatuhan minum obat yang masih tergolong rendah. Rendahnya kepatuhan penderita hipertensi dalam mengonsumsi obat antihipertensi secara teratur berpotensi menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol dan meningkatkan risiko komplikasi. Salah satu faktor yang memengaruhi kepatuhan tersebut adalah persepsi penderita terhadap penyakit hipertensi yang dialaminya. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menyediakan data empiris mengenai hubungan persepsi penyakit dengan kepatuhan minum obat sebagai dasar perencanaan intervensi edukatif dan promotif dalam pengendalian hipertensi di Kecamatan Soropia

Kebaruan penelitian ini terletak pada kajian lokal yang secara khusus dilakukan di Kecamatan Soropia, yang sebelumnya belum banyak diteliti terkait aspek psikologis penderita hipertensi, khususnya persepsi penyakit. Selain itu, penelitian ini mengintegrasikan pengukuran persepsi penyakit menggunakan *Brief Illness Perception Questionnaire* (B-IPQ) dan kepatuhan minum obat menggunakan *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8). Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara persepsi penyakit dengan kepatuhan minum obat, di mana penderita dengan persepsi penyakit ancaman rendah cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih baik dibandingkan dengan penderita yang memiliki persepsi ancaman sedang hingga tinggi. Temuan ini mengindikasikan bahwa persepsi yang kurang tepat terhadap penyakit dapat berkontribusi pada perilaku ketidakpatuhan pengobatan.

Penelitian ini memberikan dampak penting dalam memperkuat konsep keperawatan komunitas terkait peran persepsi penyakit dalam membentuk perilaku kesehatan penderita hipertensi. Hasil penelitian dapat dijadikan dasar bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat di puskesmas, untuk merancang program edukasi yang lebih berfokus pada pembentukan persepsi positif dan pemahaman yang benar mengenai hipertensi dan pengobatannya. Secara keseluruhan, penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi pada peningkatan kepatuhan minum obat, pengendalian hipertensi, serta penguatan layanan kesehatan berbasis komunitas di Kecamatan Soropia.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut penelitian ini dilakukan dengan tujuan menganalisis “Hubungan Persepsi Penyakit Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi di Kecamatan Soropia”.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa persepsi penyakit memiliki peran penting dalam menentukan perilaku kepatuhan pengobatan pada penderita penyakit kronis. Penelitian Prazuliana et al., [8] menunjukkan bahwa pasien dengan persepsi negatif terhadap penyakitnya cenderung memiliki tingkat kepatuhan pengobatan yang lebih rendah. Studi lain Putri et al., [9] juga menemukan bahwa persepsi ancaman terhadap penyakit berkorelasi positif dengan peningkatan perilaku self-care pada pasien hipertensi. Namun demikian, sebagian besar penelitian tersebut masih dilakukan di negara maju atau pada konteks rumah sakit, sehingga belum sepenuhnya menggambarkan kondisi pada masyarakat komunitas di wilayah pesisir Indonesia. Selain itu, penelitian terkait persepsi penyakit dan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di wilayah Kecamatan Soropia masih sangat terbatas, khususnya yang menggunakan pendekatan instrumen Brief Illness Perception Questionnaire (B-IPQ) dan Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) secara bersamaan. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan penelitian (research gap) baik dari segi lokasi, populasi, maupun pendekatan pengukuran yang digunakan.

Berdasarkan kesenjangan tersebut, penelitian ini memiliki kebaruan dalam konteks lokal komunitas pesisir serta pengukuran variabel psikologis dan perilaku kesehatan secara terstandar. Oleh karena itu, hipotesis dalam penelitian ini adalah: terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi penyakit dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Kecamatan Soropia, di mana semakin positif persepsi penyakit maka semakin tinggi tingkat kepatuhan minum obat.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *analitik observasional* menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 6–25 Desember 2025 di wilayah kerja Pos Binaan Terpadu (Posbindu) Kecamatan Soropia, Kabupaten Konawe, Provinsi Sulawesi Tenggara. Populasi penelitian adalah seluruh penderita hipertensi yang tercatat di buku rekam medis Puskesmas Soropia tahun 2025 pada tujuh desa dengan jumlah kasus tertinggi, yaitu Desa Leppe, Mekar, Bajoe, Bajo Indah, Bokori, Sawapudo, dan Telaga Biru, dengan total populasi sebanyak 87 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 72 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5%. Responden yang dipilih memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi yang terdaftar dan tercatat di wilayah Kecamatan Soropia. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*, sehingga seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sebagai responden penelitian, dengan jumlah sampel sebanyak 72 orang. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi penderita hipertensi yang berdomisili di Kecamatan Soropia, mampu berkomunikasi dengan baik, bersedia menjadi responden, serta sedang atau pernah mengonsumsi obat antihipertensi. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi dengan kondisi sakit berat, gangguan kognitif, atau tidak kooperatif selama proses pengumpulan data.

Instrumen penelitian yang digunakan terdiri dari kuesioner karakteristik responden, *Brief Illness Perception Questionnaire* (B-IPQ) untuk mengukur persepsi penyakit, serta *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) untuk menilai kepatuhan minum obat. Kuesioner B-IPQ digunakan untuk mengategorikan persepsi penyakit ke dalam tingkat ancaman rendah, sedang, dan tinggi. Sementara itu, kuesioner MMAS-8 digunakan untuk mengukur tingkat kepatuhan minum obat yang selanjutnya dikategorikan menjadi patuh dan tidak patuh. Instrumen B-IPQ telah melalui uji validitas konstruk dan dinyatakan valid dengan nilai korelasi item–total berada di atas r tabel ($r > 0.30$), serta memiliki reliabilitas yang baik dengan nilai Cronbach’s Alpha ≥ 0.70 . Demikian pula, instrumen MMAS-8 telah teruji valid secara internasional dan digunakan secara luas dalam penelitian kepatuhan pengobatan, dengan nilai reliabilitas Cronbach’s Alpha berkisar antara 0.61–0.83 pada berbagai studi sebelumnya. Pada penelitian ini, uji reliabilitas juga

menunjukkan hasil yang baik dengan nilai Cronbach's Alpha $\geq 0,70$, sehingga kedua instrumen dinyatakan reliabel dan layak digunakan dalam pengumpulan data penelitian.

Sebelum pengumpulan data, peneliti terlebih dahulu mengurus perizinan penelitian pada instansi terkait serta melakukan koordinasi dengan pihak Puskesmas dan aparat setempat di Kecamatan Soropia. Pengumpulan data dilakukan melalui kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat, seperti posbindu dan kunjungan rumah (*door to door*). Peneliti menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian kepada responden, kemudian responden yang bersedia diminta menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Pengisian kuesioner dilakukan dengan pendampingan peneliti, di mana peneliti membacakan setiap pertanyaan dan mencatat jawaban sesuai dengan respons responden.

Data yang telah terkumpul selanjutnya diolah melalui tahapan *editing, coding, entry, dan cleaning*, kemudian dianalisis menggunakan program SPSS. Analisis data meliputi analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden, persepsi penyakit, dan kepatuhan minum obat, serta analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara persepsi penyakit dengan kepatuhan minum obat. Nilai $p \leq 0,05$ dianggap bermakna secara statistik.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo dengan Nomor Surat Etik 103/UN29.20.2/ETIK/2025. Seluruh proses penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian, meliputi *informed consent*, anonimitas, kerahasiaan data, serta penghormatan terhadap hak dan martabat responden.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden pada Penderita Hipertensi di Kecamatan Soropia

Karakteristik	Jumlah(<i>n</i>)	Persentase(%)
Usia		
15-24 Tahun	5	6.9
25-34 Tahun	4	5.6
35-44 Tahun	6	8.3
45-44 Tahun	18	25.0
55-64 Tahun	32	44.5
≥ 65 Tahun	7	9.7
Suku		
Bugis	29	40.3
Bajo	26	36.1
Tolaki	13	18.1
Jawa	4	5.5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	11	15.3
Perempuan	61	84.7
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	3	4.2
SD	21	29.2
SMP	25	34.7
SMA	22	30.5
Perguruan Tinggi	1	1.4
Riwayat Penyakit		
Hipertensi	30	41.7
Penyakit Jantung	2	2.8
Asma	2	2.8
Tidak Ada	35	48.5
Diabetes	3	4.2
Pekerjaan		

Tidak Bekerja	10	13.9
IRT	43	59.7
PNS/TNI/POLRI	1	1.4
Swasta	9	12.5
Karyawan	1	1.4
Nelayan	8	11.1
Lama Menderita Hipertensi		
< 5 Tahun	53	73.6
≥ 5 Tahun	19	26.4
Lama Konsumsi Obat		
>3 Bulan - <1 Tahun	41	56.9
≥ 2-4 Tahun	21	29.2
> 5 Tahun	10	13.9

Berdasarkan tabel 1. dapat dilihat bahwa distribusi karakteristik usia mayoritas terbanyak berada pada rentang 55–64 tahun, yaitu 32 orang (44.4%) dan kelompok usia paling sedikit adalah 25–34 tahun sebanyak 4 orang (5.6%). Berdasarkan distribusi karakteristik mayoritas responden suku Bugis, yaitu sebanyak 29 orang (40.3%) dan suku Jawa sebanyak 4 orang (5.6%). Berdasarkan distribusi karakteristik jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan, yaitu sebanyak 61 orang (84.7%). Berdasarkan distribusi karakteristik pendidikan terakhir, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMP, yaitu sebanyak 25 orang (34.7%) responden dengan pendidikan perguruan tinggi sebanyak 1 orang (1.4%). Berdasarkan distribusi karakteristik status perkawinan, mayoritas responden berstatus menikah, yaitu sebanyak 48 orang (66.7) dan responden yang belum menikah sebanyak 8 orang (11.1%). Berdasarkan distribusi karakteristik pekerjaan, mayoritas responden sebagai ibu rumah tangga (IRT), yaitu sebanyak 43 orang (59.7%) dan masing-masing 1 orang (1.4%) yang bekerja sebagai PNS/TNI/POLRI dan karyawan. Berdasarkan distribusi karakteristik lama menderita hipertensi, mayoritas responden mengalami hipertensi selama < 5 tahun, yaitu sebanyak 53 orang (73.6%). Berdasarkan distribusi karakteristik lama konsumsi obat pada penderita hipertensi, mayoritas responden mengonsumsi obat selama < 1 tahun, yaitu sebanyak 41 orang (56.9%) dan responden yang mengonsumsi obat selama > 5 tahun sebanyak 10 orang (13.9%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Persepsi Penyakit Pada Penderita Hipertensi

Persepsi Penyakit	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ancaman Rendah	23	31.9
Ancaman Sedang	38	52.8
Ancaman Tinggi	11	15.3
Kepatuhan Minum Obat		
Tidak Patuh	50	69.4
Patuh	22	30.6

Berdasarkan tabel 2. dapat dilihat bahwa distribusi persepsi penyakit pada penderita hipertensi yaitu persepsi ancaman sedang, yaitu sebanyak 38 orang (52.8%) dan persepsi ancaman tinggi sebanyak 11 orang (15.3%). Sedangkan distribusi kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi yaitu mayoritas responden tidak patuh dalam menjalani pengobatan, yaitu sebanyak 50 orang (69.4%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Hubungan Persepsi Penyakit dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi

Persepsi Penyakit	Kepatuhan Minum Obat						P-Value
	Patuh		Tidak Patuh		Total		
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	
Ancaman Rendah	13	56.5	10	43.5	23	100	0.003
Ancaman Sedang	8	21.1	30	78.9	38	100	
Ancaman Tinggi	1	9.1	10	90.9	11	100	
Total	22	30.6	50	69.4	72	100	

Berdasarkan tabel 3. dapat dilihat bahwa hasil uji *Chi-Square* menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara persepsi penyakit dan kepatuhan minum obat dengan nilai $p\text{-value} = 0.003$. Karena $p\text{-value} (0.003) < \alpha (0.05)$, maka H_a diterima dan H_o ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi penyakit dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Kecamatan Soropia.

PEMBAHASAN

Berdasarkan data karakteristik usia prevalensi hipertensi lebih tinggi pada kelompok berusia 55-64 tahun. Semakin bertambahnya usia, terjadi perubahan pada arteri dalam tubuh menjadi lebih lebar dan kaku yang mengakibatkan kapasitas dan rekoil darah yang diakomodasikan melalui pembuluh darah menjadi berkurang. Pengurangan ini menyebabkan tekanan sistol menjadi bertambah [10].

Berdasarkan karakteristik suku, mayoritas responden suku Bugis. Temuan ini merupakan kelompok etnis mayoritas di Kecamatan Soropia. Tingginya proporsi kejadian hipertensi pada kelompok ini dipengaruhi oleh kombinasi faktor genetik, pola konsumsi makanan, serta tingkat kepatuhan dalam pengobatan. Sejalan dengan Siregar, penelitian menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara nilai budaya dengan kejadian hipertensi, kualitas dan budaya/kebiasaan yang masyarakat miliki cenderung kurang dalam hal pengelolaan kebiasaan makan dan pantangan makanan [11].

Karakteristik jenis kelamin, prevalensi hipertensi lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki. Laki-laki umumnya memiliki risiko hipertensi lebih tinggi pada usia produktif, sedangkan pada perempuan risiko tersebut meningkat setelah memasuki masa menopause, seiring dengan berkurangnya efek protektif hormon estrogen. Penurunan kadar estrogen pascamenopause berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah pada perempuan [12]. Berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMP, yaitu sebanyak 25 orang (34.7%). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mengerti tentang kesehatannya sehingga akan membuat persepsi yang positif yang dapat membuat seseorang lebih mudah memahami penyakit dan patuh akan pengobatan [13].

Berdasarkan karakteristik lama menderita hipertensi, sebagian besar responden mengalami hipertensi selama < 5 tahun, yaitu sebanyak 53 orang (73.6%), sedangkan responden yang menderita hipertensi selama ≥ 5 tahun sebanyak 19 orang (26.4%). Penelitian yang dilakukan oleh Rahardjo, menunjukkan bahwa pasien yang telah menderita hipertensi selama ≥ 5 tahun menunjukkan kecenderungan penurunan kepatuhan minum obat, yang dipengaruhi oleh faktor kejenuhan terhadap pengobatan jangka panjang, efek samping obat, serta menurunnya dukungan dan motivasi dalam pengelolaan penyakit [14].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi penyakit dengan tingkat ancaman sedang merupakan kategori yang paling dominan pada responden, dengan jumlah 38 orang (52.8%). Kondisi ini menggambarkan bahwa responden telah menyadari keberadaan penyakit yang dideritanya, namun belum sepenuhnya memaknai hipertensi sebagai kondisi yang berisiko tinggi terhadap kesehatan jangka panjang. Persepsi ancaman yang belum optimal tersebut berkaitan dengan keterbatasan pemahaman responden mengenai potensi komplikasi hipertensi, seperti penyakit kardiovaskular dan gangguan organ target lainnya [15]. Temuan ini menunjukkan bahwa persepsi ancaman sedang yang dominan pada penelitian ini dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden yang sebagian besar berada pada tingkat pendidikan

dasar hingga menengah. Tingkat pendidikan berhubungan dengan kemampuan individu dalam memahami informasi kesehatan dan membentuk persepsi penyakit yang baik [16].

Sementara itu, responden dengan persepsi ancaman tinggi sebanyak 11 orang (15.3%). Hal ini disebabkan karena penderita memandang hipertensi sebagai kondisi yang sangat berbahaya dan berpotensi menimbulkan dampak serius terhadap kesehatannya. Persepsi penyakit yang belum optimal berpotensi berdampak pada rendahnya kepatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi [17]. Penelitian yang dilakukan oleh Putri dkk, menunjukkan bahwa upaya dalam peningkatan persepsi pasien terhadap hipertensi dilakukan dengan media edukasi berupa leaflet dan banner [9].

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan kepatuhan minum obat hipertensi menunjukkan bahwa sebagian mayoritas tidak patuh minum obat, yaitu sebanyak 50 responden (69.4%). Hal ini disebabkan karena pasien sudah merasa membaik sehingga menghentikan pengobatan dengan inisiatif sendiri. Oleh karena itu, penting untuk memberikan edukasi terkait penyakit hipertensi dan meyakinkan pasien bahwa obat hipertensi aman dikonsumsi terus menerus [9]. Sedangkan responden yang patuh minum obat berjumlah 22 responden (30.6%). Hal ini dikarenakan sebagian besar responden berstatus menikah sehingga adanya dukungan keluarga dalam mengingatkan responden untuk rutin mengonsumsi obat dan menjaga pola makan yang sehat. Adapun faktor lain yang menyebabkan ketidakpatuhan minum obat diantaranya adalah pemahaman tentang instruksi, kualitas interaksi, isolasi sosial, keluarga, keyakinan, sikap dan kepribadian [18].

Temuan hasil penelitian ini juga terdapat beberapa jawaban responden dengan persepsi diri yang bagus tetapi kurang patuh minum obat antihipertensi ialah responden itu berpandangan obat antihipertensi yang diminum hanya pada saat sedang sakit saja. Hal ini disebabkan pemahaman instruksi yang salah meski pemahaman tentang penyakit benar. Aspek yang lain ialah efek samping obat yang membuat responden tidak nyaman dalam mematuhi aturan minum obat antihipertensi [19]. Responden dengan persepsi diri yang kurang bagus tetapi taat minum obat antihipertensi berkata kalau mereka patuh minum obat disebabkan karena aspek perorangan berbentuk pengalaman yang lama mengidap hipertensi 5 tahun membuat mereka patuh minum obat antihipertensi. Hal ini disebabkan karena responden merasakan khasiat dari disiplin minum obat, seperti berkurangnya rasa nyeri tengkuk yang kerap dikeluhkan [19].

Berdasarkan hasil penelitian, responden dengan persepsi ancaman rendah sebagian besar menunjukkan kepatuhan minum obat, yaitu 13 responden (56.5%). Kondisi ini mencerminkan adanya pemahaman yang cukup baik mengenai hipertensi sebagai penyakit kronis yang dapat dikendalikan melalui pengobatan teratur. Temuan ini sejalan dengan penelitian [20] yang menyatakan bahwa persepsi ancaman rendah dapat mendorong kepatuhan apabila disertai pemahaman yang baik tentang manfaat terapi. Kepatuhan pada kelompok ini juga dipengaruhi oleh edukasi kesehatan dari tenaga medis serta dukungan sosial keluarga yang berperan dalam meningkatkan motivasi pasien untuk patuh menjalani pengobatan [21]. Namun demikian, masih terdapat 43,5% responden yang tidak patuh, yang diduga dipengaruhi oleh sifat hipertensi yang sering asimtomatik sehingga pasien merasa pengobatan tidak mendesak [22].

Pada kelompok dengan persepsi ancaman sedang, sebagian besar responden tidak patuh minum obat (78.9%). Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran terhadap keberadaan penyakit saja belum cukup untuk mendorong kepatuhan optimal. Menurut *Common-Sense Model of Illness Representation*, individu dengan persepsi ancaman yang tidak kuat cenderung menilai penyakit sebagai kondisi yang masih dapat ditoleransi, sehingga kepatuhan pengobatan menjadi tidak konsisten [23]. Edukasi kesehatan yang berulang dan konseling individual sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kepatuhan pada kelompok ini [23].

Sementara itu, pada responden dengan persepsi ancaman tinggi, hampir seluruhnya tidak patuh minum obat (90.9%). Kondisi ini diduga dipengaruhi oleh kesalahan pemaknaan terhadap penyakit, seperti anggapan bahwa hipertensi dapat sembuh sendiri atau dikendalikan tanpa terapi rutin. Persepsi emosional yang tinggi tanpa disertai kontrol kognitif yang baik dapat menyebabkan perilaku penghindaran

terhadap pengobatan [24]. Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh [25] menyatakan bahwa persepsi ancaman yang tidak disertai pemahaman yang tepat justru berpotensi menurunkan kepatuhan [25].

Selain persepsi penyakit, kepatuhan minum obat juga dipengaruhi oleh faktor eksternal, seperti akses dan kualitas pelayanan kesehatan. Mekanisme pemberian obat yang tidak selalu disertai konsultasi langsung dengan dokter berpotensi menurunkan kepatuhan pasien [26]. Di sisi lain, hasil penelitian juga menunjukkan adanya variasi perilaku, seperti responden dengan persepsi positif tetapi tidak patuh akibat kekhawatiran terhadap efek samping dan kejenuhan terapi jangka panjang, sebagaimana dijelaskan dalam *necessity-concerns framework* [27]. Sebaliknya, responden dengan persepsi negatif namun tetap patuh cenderung dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, riwayat komplikasi, serta interaksi rutin dengan tenaga kesehatan [28].

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa persepsi penyakit merupakan faktor penting yang memengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. Temuan ini didukung oleh berbagai penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara persepsi penyakit dan kepatuhan minum obat [29]. Persepsi yang positif, disertai pemahaman yang baik, dukungan keluarga, dan peran aktif tenaga kesehatan, berkontribusi besar dalam meningkatkan kepatuhan serta mencegah komplikasi hipertensi [26].

KESIMPULAN

Persepsi penyakit pada penderita hipertensi di Kecamatan Soropia didominasi oleh persepsi ancaman sedang, yang menunjukkan bahwa pasien telah cukup menyadari kondisi penyakit yang dialaminya. Namun, tingkat kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Kecamatan Soropia masih tergolong rendah, ditandai dengan masih banyaknya responden yang belum mengonsumsi obat secara teratur sesuai anjuran tenaga kesehatan. Terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi penyakit dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Kecamatan Soropia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alva Nadia E. Efek Pemberian Jahe Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Medika Utama*. 2020;02(01):343–8. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
2. Falo A, Ludiana, Ayubbana S. Implementation of Deep Breath Relaxation on Blood Pressure of Hypertension Patients in the Work Area of Uptd Puskesmas Inspiring Banjarsari Metro City. *Jurnal Cendikia Muda*. 2023;3(1):32–40. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
3. Siswanto Y, Sri Wahyuni, Sigit Ambar Widayati. Perilaku Berisiko Hipertensi Pada Remaja di Kabupaten Semarang. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2020;5(1):284–90. doi:10.35473/prohealth.v5i1.2131 [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
4. World Health Organization. Hypertension. 2025. [[View at Publisher](#)]
5. Kemenkes RI. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Dewasa. 2019. [[View at Publisher](#)]
6. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. Lembaga Penerbit Balitbangkes. 2018. p. hal 156. [[View at Publisher](#)]
7. SKI. Survei Kesehatan Indonesia (SKI). 2023;263–5. [[View at Publisher](#)]
8. Prazuliana DP. Hubungan Persepsi Penyakit Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi. Semarang; 2022. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
9. Rahmedani Putri S, Dwi Guna S. Persepsi Penyakit Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Rejosari. *Surya Medika: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2024 Oct;19(3):168–75. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
10. Nuraeni E. Hubungan Usia dengan Jenis Kelamin Berisiko dengan Kejadian Hipertensi di Klinik X Kota Tangerang. *Jurnal JKFT*. 2020;4(1):1–6. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]

11. Dewi, Y., Pratomo, H., Karjoso T. Faktor Sosial dan Budaya yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*. 2022;5(8):890–8. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
12. Prasetya, H., & Kusumawati HN. Hipnopunktur untuk mengelola Hipertensi dan Hiperkolesterolemia. *Book Rena Cipta Mandiri*; 2023. 1–11 p. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
13. Muhlisin, A., & Listiani I. Faktor Tingkat Pendidikan dan Penghasilan Terhadap Persepsi Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *Prosiding Seminar Nasional 2018 “ Peran Dan Tanggung Jawab Tenaga Kesehatan Dalam Mendukung Program Kesehatan Nasional*. 2019. 84–92 p. doi:<https://doi.org/10.32528/psn.v0i0.1734> [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
14. Rahardjo, B., Susanto, A., & Wulandari N. Perbandingan kepatuhan minum obat antara pasien hipertensi dengan lama menderita Hipertensi. *Jurnal Farmasi dan Kesehatan Komunitas*, 2021;3(1):56–63. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
15. Chen, S. L., Tsai, J. C., & Chou KR. Illness perceptions and adherence to therapeutic regimens among patients with hypertension. *Int J Nurs Stud*. 2017;48(2):235–45. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
16. Liu Y, Jiang F, Zhang M, Niu H, Cao J, Du S, Chen H, Wang H, Gong L, Rao F, Wu H. Health literacy and self-management among middle-aged and young hypertensive patients: a parallel mediation effect of illness perception and self-efficacy. *Front Psychol*. 2024 May 3;15:1349451. doi: 10.3389/fpsyg.2024.1349451. PMID: 38765827; PMCID: PMC11099212. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
17. Shakya, R. *Perceived illness and treatment adherence to hypertension among patients in Nepal*. D. Dove Press. 2019. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
18. Ayuchecaria, N., Khairah, S. N., & Feteriyani R. Tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi di puskesmas pekauman banjarmasin. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*. 2018;1(2):234–242. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
19. Choirillaily, S., Wahyudi C. Peran efikasi dan persepsi diri dalam kepatuhan minum obat antihipertensi. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*. 2022 Jul 20;6(2):173. doi:10.52020/jkwi.v6i2.4398 [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
20. Blecker S, Mann DM, Martinez TR, Belli HM, Zhao Y, Ahmed A, Fitchett C, Wong C, Bearnot HR, Voils CI, Schoenthaler AM. Medication Adherence in Hypertension: A Cluster Randomized Clinical Trial. *JAMA Cardiol*. 2025 Sep 1;10(9):914-921. doi: 10.1001/jamacardio.2025.2155. PMID: 40632527; PMCID: PMC12242813. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
21. Babazadeh T., Ranjbaran S., Pourravi S., Latifi A. CK. Impact of health literacy and illness perception on medication adherence among older adults with hypertension in Iran: a cross-sectional study. *Front Public Health*. 2024;12. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
22. Alfian,S,, Annisa, N., Perwitasari, D., Coelho, A., & Abdulah R. The role of illness perceptions on medication nonadherence among patients with hypertension: A multicenter study in indonesia. *National Library of Medicine*. 2022. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
23. Leventhal, H., Phillips, L. A., & Burns E. The Common-Sense Model of Self-Regulation (CSM): A dynamic framework for understanding illness self-management. *J Behav Med*. 2019;39(6):935–46. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
24. Dela Cruz FA. Illness perceptions and medication adherence among patients with hypertension. *J Clin Nurs*. 2024;33(2):112–21. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
25. Purwandari,G.,Hartoyo, M. MS. Hubungan Persepsi Penyakit Tentang Kepatuhan Minum Obat Penderita Hipertensi. *Mahakam Nursing Journal*. 2024;3(4):155–63. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
26. Shrestha, S., Shakya, R., & Gautam R. Perceived Illness and Treatment Adherence to Hypertension Among Patients Attending a Tertiary Hospital in Kathmandu, Nepal. *Illness*

- perception, social support, and medication adherence among hypertensive patients. *Int J Hypertens*. 2020;1–7. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
27. Horne, R., Chapman, S. C., Parham, R., Freemantle, N., Forbes, A., & Cooper V. Understanding patients' adherence-related beliefs about medicines prescribed for long-term conditions: a meta-analytic review of the Necessity-Concerns Framework. *PLoS One*. 2019;8(12):e80633. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 28. Krousel-Wood, M., Thomas, S., Muntner, P., & Morisky D. Medication adherence: A key factor in achieving blood pressure control and good clinical outcomes. *Hypertension*. 2020;65(6):1272–8. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 29. Widayani NMA, Suyasa IGP, Kamaryati NP, Rahyanti NMS. Perceived Benefit Is The Strongest Determinant Factor of Medication Adherence In The Elderly With Hypertension. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*. 2024;12(2):153–61. doi:10.24198/jkp.v12i2.2384 [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]