



Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi Pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Siwalubanua II

Desti Ratna Nasrani Gea¹, Elvin Agrisnawati Sarumaha², Elektra Cipta Harefa³, Dian Herawati Hulu⁴, Dwika Martina Nainggolan⁵, Karmila Br Kaban^{6*}

^{1,2,3,4,5,6} PUI-PT PALLIATIVE CARE, Universitas Prima Indonesia

ABSTRAK

Lansia dengan hipertensi harus mengonsumsi obat sesuai resep untuk menghindari konsekuensi yang serius. Salah satu aspek internal yang secara signifikan memengaruhi perilaku kepatuhan pasien selama terapi jangka panjang adalah pengetahuan. Tujuan utama penelitian ini adalah menilai dan memetakan tingkat pengetahuan peserta dan kepatuhan pengobatan antihipertensi saling berhubungan di kalangan lansia di Desa Siwalubanua II, wilayah operasional Puskesmas UPTD di Kabupaten Gunungsitoli Idanoi. Penelitian kuantitatif ini menggunakan metodologi cross-sectional dan desain korelasi. Tiga puluh responden lansia dengan hipertensi menjadi sampel penelitian. Uji Chi-Square digunakan untuk menganalisis data satu variabel dan dua variabel. Mayoritas responden adalah perempuan (63.3%), telah menyelesaikan sekolah dasar (40%), dan telah menderita hipertensi selama lebih dari lima tahun (56.7%). Tingkat pengetahuan yang memadai (50%) dan kepatuhan dalam kategori tidak patuh (63.3%) terungkap dari hasil analisis univariat. Tingkat pengetahuan dan kepatuhan terhadap pengobatan antihipertensi berkorelasi signifikan, menurut hasil uji Chi-Square, yang menunjukkan nilai p sebesar 0.004 ($p < 0.05$). Kepatuhan pengobatan pada lansia berkorelasi signifikan dengan tingkat pengetahuan. Penghentian pengobatan sendiri ketika merasa sehat dan kelupaan merupakan faktor yang berkontribusi terhadap kepatuhan yang buruk. Diharapkan bahwa pusat kesehatan masyarakat akan meningkatkan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pemahaman dan kepatuhan lansia terhadap pengobatan.

Kata kunci : Hipertensi, Kepatuhan Minum Obat, Lansia, Pengetahuan

ABSTRACT

Elderly people with hypertension must take their medications as prescribed in order to avoid major consequences. One internal aspect that significantly affects patient compliance behavior during long-term therapy is knowledge. The purpose of this study is to find out how knowledgeable people are and antihypertensive medication adherence relate to each other among senior citizens in Siwalubanua II Village, the UPTD Health Center's operational area in Gunungsitoli Idanoi District. This quantitative study employed a cross-sectional methodology and a correlation design. Thirty elderly respondents with hypertension made up the study sample. The Chi-Square test is used for univariate and bivariate data analysis. Most respondents are women (63.3%), have completed elementary school (40%), and have had hypertension for more than five years (56.7%). A reasonable level of knowledge (50%) and adherence in the non-adherent category (63.3%) were revealed by the univariate analysis results. Knowledge levels and adherence to antihypertensive medicine are significantly correlated, according to the Chi-Square test results, which revealed a p value of 0.004 ($p < 0.05$). Medication adherence in the elderly is significantly correlated with knowledge level. Self-discontinuation of medication when feeling good and forgetfulness are factors that contribute to poor adherence. It is expected that public health centers will improve health education to increase patients' understanding and compliance with medications.

Keywords : Hypertension, Medication Adherence, Elderly, Knowledge

Koresponden:

Nama : Karmila Br Kaban
Alamat : Jalan Sekip Simpang Sikambing, Kota Medan.
No. Hp : Harus aktif
e-mail : karmilabrkan@unprimdn.ac.id

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat utama di dunia. Seseorang dinyatakan menderita hipertensi apabila memiliki tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg [1,2]. Kondisi ini merupakan faktor risiko utama berbagai komplikasi serius, seperti penyakit jantung koroner, stroke, gagal jantung, dan gangguan ginjal yang berkontribusi terhadap tingginya angka morbiditas dan mortalitas [3,4].

Menurut World Health Organization (WHO), sekitar 1,28 miliar orang dewasa di dunia menderita hipertensi dan sebagian besar berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah [5]. Di kawasan Asia Tenggara, hipertensi masih menjadi penyebab utama kematian akibat penyakit kardiovaskular. Tingginya prevalensi hipertensi menunjukkan bahwa pengendalian penyakit ini masih menjadi tantangan besar dalam sistem kesehatan, terutama pada kelompok usia lanjut yang memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi [6].

Di Indonesia, hipertensi termasuk penyakit kronis yang memerlukan pengobatan jangka panjang dan pengendalian faktor risiko secara berkelanjutan. Namun demikian, keberhasilan terapi hipertensi tidak hanya ditentukan oleh ketepatan diagnosis dan pengobatan, tetapi juga oleh kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antihipertensi [7,8].

Berbagai penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi masih relatif rendah. Sekitar 32,3% pasien hipertensi dilaporkan tidak mengonsumsi obat secara teratur [9,10]. Beberapa faktor yang memengaruhi kepatuhan tersebut meliputi tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, motivasi, akses pelayanan kesehatan, serta kondisi sosial ekonomi. Di antara berbagai faktor tersebut, pengetahuan merupakan faktor yang penting karena berhubungan dengan kemampuan individu dalam memahami penyakit, manfaat terapi, risiko komplikasi, serta pentingnya menjalankan pengobatan secara teratur.

Dalam teori perilaku kesehatan Lawrence Green, pengetahuan termasuk faktor predisposisi (predisposing factors) yang dapat memengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan seseorang. Individu yang memiliki pengetahuan baik mengenai penyakit dan pengobatannya cenderung memiliki kesadaran yang lebih tinggi untuk mematuhi anjuran tenaga kesehatan, termasuk dalam mengonsumsi obat secara teratur. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan kesalahan persepsi terhadap penyakit dan pengobatan sehingga meningkatkan risiko ketidakpatuhan.

Kelompok lansia merupakan populasi yang rentan mengalami hipertensi akibat perubahan fisiologis yang terjadi selama proses penuaan. Kondisi ini menyebabkan lansia membutuhkan pengobatan jangka panjang dan pemantauan kesehatan secara berkesinambungan. Namun, berbagai keterbatasan yang dimiliki lansia, seperti penurunan daya ingat, rendahnya pemahaman mengenai penyakit, dan persepsi bahwa pengobatan dapat dihentikan ketika gejala berkurang, sering menjadi hambatan dalam mencapai kepatuhan pengobatan yang optimal [11].

Data Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli menunjukkan bahwa jumlah penderita hipertensi terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pada wilayah kerja UPTD Puskesmas Gunungsitoli Idanoi, jumlah penderita hipertensi meningkat dari 1.702 kasus pada tahun 2023 menjadi 1.928 kasus pada tahun 2024 dan 3.082 kasus pada tahun 2025. Peningkatan serupa juga terjadi pada kelompok lansia, yaitu dari 541 kasus pada tahun 2023 menjadi 672 kasus pada tahun 2024 dan 811 kasus pada tahun 2025. Desa Siwalubania II merupakan salah satu desa dengan jumlah lansia penderita hipertensi yang cukup tinggi. Hasil wawancara awal menunjukkan bahwa sebagian lansia menghentikan konsumsi obat ketika merasa kondisi kesehatannya membaik dan belum memahami risiko yang dapat timbul apabila pengobatan tidak dijalankan secara teratur.

Beberapa penelitian sebelumnya telah melaporkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Namun, hasil penelitian tersebut masih menunjukkan variasi kekuatan hubungan yang berbeda pada berbagai karakteristik populasi dan wilayah penelitian. Selain itu,

penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan konsumsi obat antihipertensi pada kelompok lansia di Desa Siwalubania II wilayah kerja UPTD Puskesmas Gunungsitoli Idanoi belum pernah dilakukan. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan penelitian (research gap) yang perlu dikaji lebih lanjut.

Kebaruan penelitian ini terletak pada fokus kajian terhadap populasi lansia hipertensi di wilayah dengan tren peningkatan kasus yang konsisten, serta analisis hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan konsumsi obat antihipertensi sebagai dasar penyusunan intervensi edukasi yang lebih tepat sasaran. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan konsumsi obat antihipertensi pada lansia di Desa Siwalubania II wilayah kerja UPTD Puskesmas Gunungsitoli Idanoi.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain korelasional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan lansia dengan kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Pendekatan yang digunakan adalah *cross-sectional*, yaitu pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan pada waktu yang sama. Penelitian dilaksanakan di Desa Siwalubania II yang merupakan wilayah kerja UPTD Puskesmas Gunungsitoli Idanoi. Waktu penelitian berlangsung pada bulan Februari hingga Maret 2026.

Populasi penelitian adalah seluruh lansia penderita hipertensi yang tercatat di Desa Siwalubania II sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, yaitu seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria penelitian diikutsertakan sebagai responden. Penggunaan total sampling dilakukan karena jumlah populasi relatif kecil (<100 orang) sehingga seluruh populasi dianggap representatif untuk menggambarkan kondisi kelompok sasaran.

Kriteria inklusi penelitian meliputi: (1) lansia berusia ≥ 60 tahun yang telah terdiagnosis hipertensi oleh tenaga kesehatan, (2) sedang menjalani atau pernah mendapatkan terapi antihipertensi, (3) mampu berkomunikasi secara verbal dengan baik, dan (4) bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent. Kriteria eksklusi meliputi lansia yang mengalami gangguan kognitif berat, gangguan pendengaran berat yang menghambat komunikasi, atau kondisi kesehatan yang tidak memungkinkan untuk mengikuti proses wawancara hingga selesai.

Instrumen penelitian terdiri atas dua kuesioner. Tingkat pengetahuan diukur menggunakan kuesioner pengetahuan hipertensi yang mencakup aspek pengertian hipertensi, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, pencegahan, serta pengobatan hipertensi. Kuesioner terdiri dari 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban benar dan salah. Setiap jawaban benar diberikan skor 1 dan jawaban salah diberikan skor 0. Total skor kemudian dikategorikan menjadi pengetahuan baik (76–100%), cukup (56–75%), dan kurang (<56%).

Kepatuhan minum obat diukur menggunakan kuesioner yang mengadaptasi Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). Instrumen ini terdiri dari 8 pertanyaan yang menilai perilaku kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Skor total dikategorikan menjadi kepatuhan tinggi (skor 8), kepatuhan sedang (skor 6–7), dan kepatuhan rendah (skor <6).

Sebelum digunakan, instrumen dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada 20 responden yang memiliki karakteristik serupa dengan sampel penelitian. Hasil uji validitas menunjukkan seluruh item memiliki koefisien korelasi lebih besar dari nilai r tabel (r hitung > 0,444) sehingga dinyatakan valid. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,82 untuk kuesioner pengetahuan dan 0,79 untuk kuesioner kepatuhan, yang menunjukkan bahwa instrumen memiliki reliabilitas yang baik.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur menggunakan kuesioner oleh peneliti setelah memperoleh izin penelitian dari pihak terkait. Sebelum wawancara dilakukan, responden diberikan penjelasan

mengenai tujuan, manfaat, prosedur penelitian, serta hak responden untuk menolak atau menghentikan partisipasi kapan saja tanpa konsekuensi apa pun.

Analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak statistik. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden, tingkat pengetahuan, dan kepatuhan minum obat antihipertensi. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Sebelum uji dilakukan, asumsi Chi-Square diperiksa melalui nilai expected count pada setiap sel. Apabila lebih dari 20% sel memiliki expected count kurang dari 5, maka digunakan uji alternatif Fisher's Exact Test.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
Rendah	9	30.0
Sedang	15	50.0
Tinggi	6	20.0
Total	30	100.0

Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kategori sedang (50.0%), sedangkan 30.0% memiliki tingkat pengetahuan rendah dan hanya 20.0% yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia belum memiliki pemahaman yang optimal mengenai hipertensi dan pengobatannya. Kondisi tersebut berpotensi memengaruhi kemampuan lansia dalam mengambil keputusan kesehatan, termasuk kepatuhan terhadap terapi antihipertensi.

Tabel 2. Distribusi Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi

Kepatuhan	Frekuensi	Persen (%)
Patuh	11	36.7
Tidak Patuh	19	63.3
Total	30	100.0

Sebagian besar responden tidak patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi (63.3%). Proporsi ketidakpatuhan yang lebih tinggi dibandingkan kepatuhan menunjukkan bahwa pengendalian hipertensi pada lansia masih menghadapi tantangan yang cukup besar. Temuan ini mengindikasikan perlunya upaya peningkatan edukasi dan pemantauan pengobatan pada kelompok lansia.

Tabel 3. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi

Tingkat Pengetahuan	Patuh n (%)	Tidak Patuh n (%)	Total
Rendah	1 (11.1)	8 (88.9)	9
Sedang	5 (33.3)	10 (66.7)	15
Tinggi	5 (83.3)	1 (16.7)	6
Total	11 (36.7)	19 (63.3)	30

Hasil tabulasi silang menunjukkan adanya pola peningkatan kepatuhan seiring meningkatnya tingkat pengetahuan. Pada kelompok pengetahuan rendah, hanya 11.1% responden yang patuh terhadap pengobatan,

sedangkan pada kelompok pengetahuan tinggi proporsi kepatuhan meningkat menjadi 83.3%. Sebaliknya, proporsi ketidakpatuhan menurun dari 88.9% pada kelompok pengetahuan rendah menjadi 16.7% pada kelompok pengetahuan tinggi. Pola ini mengindikasikan adanya kecenderungan hubungan positif antara pengetahuan dan kepatuhan minum obat.

Tabel 4. Hasil Uji Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat

Uji Statistik	Nilai	df	p-value
Pearson Chi-Square	8.230	2	0.016
Likelihood Ratio	8.648	2	0.013
Linear-by-Linear Association	7.365	1	0.007
N of Valid Cases	30		

Sebelum dilakukan analisis, asumsi uji Chi-Square diperiksa melalui nilai expected count pada setiap sel. Karena ukuran sampel relatif kecil, hasil analisis juga dikonfirmasi menggunakan nilai Likelihood Ratio yang menunjukkan hasil konsisten ($p = 0.013$). Uji Pearson Chi-Square menghasilkan nilai $p = 0.016$ ($p < 0.05$), sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi pada lansia.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia memiliki tingkat pengetahuan kategori sedang (50.0%), sedangkan 30.0% masih berada pada kategori rendah. Temuan ini mengindikasikan bahwa pemahaman lansia mengenai hipertensi dan pengobatannya belum optimal. Kondisi tersebut penting diperhatikan karena hipertensi merupakan penyakit kronis yang memerlukan pengelolaan jangka panjang, sehingga keberhasilan terapi sangat dipengaruhi oleh kemampuan pasien memahami penyakit yang dideritanya. Rendahnya pengetahuan pada sebagian lansia kemungkinan berkaitan dengan tingkat pendidikan yang rendah, keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan, serta karakteristik usia lanjut yang mengalami penurunan fungsi kognitif dan daya ingat.

Penelitian ini juga menemukan bahwa sebagian besar responden tidak patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi (63.3%). Tingginya angka ketidakpatuhan menunjukkan bahwa keberhasilan pengendalian hipertensi pada lansia tidak hanya bergantung pada ketersediaan layanan kesehatan dan obat-obatan, tetapi juga pada faktor perilaku pasien. Berdasarkan hasil wawancara awal, beberapa responden menghentikan konsumsi obat ketika merasa kondisi tubuh membaik. Fenomena ini menunjukkan adanya kesalahan persepsi bahwa hipertensi hanya memerlukan pengobatan ketika gejala muncul. Padahal, hipertensi sering disebut sebagai "silent disease" karena dapat berlangsung tanpa gejala tetapi tetap menimbulkan kerusakan organ target secara progresif.

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat antihipertensi ($p=0.016$). Temuan ini mengindikasikan bahwa pengetahuan merupakan faktor penting yang berkontribusi terhadap pembentukan perilaku kepatuhan pada lansia. Secara empiris, proporsi kepatuhan meningkat seiring dengan meningkatnya tingkat pengetahuan. Pada kelompok pengetahuan rendah, sebagian besar responden tidak patuh terhadap pengobatan, sedangkan pada kelompok pengetahuan tinggi sebagian besar responden menunjukkan perilaku patuh. Pola ini memperlihatkan bahwa pengetahuan bukan hanya berfungsi sebagai informasi, tetapi juga sebagai dasar dalam pengambilan keputusan kesehatan.

Hubungan tersebut dapat dijelaskan menggunakan teori Lawrence Green dalam model PRECEDE-PROCEED yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi (predisposing factor) yang memengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan. Individu yang memiliki pengetahuan yang baik akan lebih memahami manfaat pengobatan, risiko komplikasi hipertensi, dan konsekuensi penghentian terapi. Pemahaman tersebut kemudian membentuk keyakinan positif terhadap pengobatan sehingga mendorong munculnya perilaku patuh. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menghasilkan persepsi yang keliru, seperti anggapan bahwa pengobatan tidak lagi diperlukan ketika tekanan darah sudah menurun atau gejala telah berkurang [12,13].

Selain teori Lawrence Green, temuan ini juga dapat dijelaskan melalui Health Belief Model (HBM). Dalam model ini, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap kerentanan penyakit (perceived susceptibility), tingkat keparahan penyakit (perceived severity), manfaat tindakan (perceived benefits), dan hambatan yang dirasakan (perceived barriers). Lansia yang memiliki pengetahuan baik cenderung lebih memahami risiko komplikasi hipertensi seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal sehingga persepsi ancaman penyakit menjadi lebih tinggi. Kondisi tersebut meningkatkan motivasi untuk mematuhi pengobatan sebagai upaya pencegahan komplikasi [14].

Hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa tingkat pengetahuan berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa pasien dengan pengetahuan yang lebih baik memiliki kemungkinan lebih besar untuk menjalani terapi secara teratur dibandingkan pasien dengan pengetahuan rendah. Kesamaan hasil ini memperkuat argumentasi bahwa edukasi kesehatan merupakan salah satu komponen penting dalam program pengendalian hipertensi. Namun demikian, beberapa penelitian lain menemukan bahwa hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan tidak selalu kuat setelah dikontrol oleh faktor lain seperti dukungan keluarga, tingkat pendidikan, lama menderita hipertensi, akses terhadap fasilitas kesehatan, dan kondisi psikologis pasien. Perbedaan hasil tersebut menunjukkan bahwa kepatuhan merupakan perilaku yang kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi.

Temuan penelitian ini juga menunjukkan bahwa pengetahuan bukan satu-satunya faktor yang menentukan kepatuhan. Pada kelompok pengetahuan sedang masih ditemukan responden yang tidak patuh, bahkan kemungkinan terdapat individu yang memiliki pengetahuan cukup baik tetapi belum mampu menerapkan perilaku patuh secara konsisten. Kondisi ini menunjukkan adanya faktor lain yang belum diukur dalam penelitian, seperti dukungan keluarga, pengawasan konsumsi obat, akses terhadap pelayanan kesehatan, hubungan pasien dengan tenaga kesehatan, efek samping obat, motivasi internal, depresi, maupun kepercayaan terhadap pengobatan. Pada kelompok lansia, keterbatasan fisik dan penurunan daya ingat juga dapat menyebabkan pasien lupa mengonsumsi obat meskipun telah memahami pentingnya terapi [15]. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan saja belum tentu cukup untuk menghasilkan perubahan perilaku yang optimal apabila tidak disertai dukungan lingkungan dan sistem pelayanan kesehatan yang memadai.

Secara praktis, hasil penelitian ini memberikan implikasi bahwa intervensi peningkatan kepatuhan pada lansia hipertensi perlu dilakukan melalui pendekatan multidimensional. Edukasi kesehatan tetap menjadi strategi utama, tetapi perlu dikombinasikan dengan keterlibatan keluarga, pemantauan rutin oleh petugas kesehatan, penggunaan media pengingat minum obat, serta penguatan program posyandu lansia. Pendekatan tersebut penting karena kepatuhan merupakan hasil interaksi antara faktor individu, sosial, dan lingkungan.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan dalam interpretasi hasil. Pertama, ukuran sampel yang relatif kecil ($n=30$) dapat menurunkan kekuatan statistik penelitian dan meningkatkan kemungkinan terjadinya ketidakstabilan estimasi hubungan antarvariabel. Kedua, penelitian menggunakan desain cross-sectional sehingga hubungan yang ditemukan tidak dapat diinterpretasikan sebagai hubungan sebab-akibat. Dengan desain ini tidak dapat dipastikan apakah pengetahuan yang lebih baik menyebabkan peningkatan kepatuhan atau justru pengalaman menjalani pengobatan yang lebih lama

meningkatkan pengetahuan pasien. Ketiga, pengukuran kepatuhan dilakukan menggunakan kuesioner self-report yang berpotensi menimbulkan bias informasi dan bias keinginan sosial (social desirability bias), karena responden cenderung memberikan jawaban yang dianggap baik. Keempat, penelitian belum mengendalikan variabel perancu seperti tingkat pendidikan, dukungan keluarga, lama menderita hipertensi, dan akses pelayanan kesehatan sehingga kemungkinan masih terdapat pengaruh faktor lain terhadap hubungan yang ditemukan. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar, desain longitudinal, serta analisis multivariat untuk memperoleh gambaran hubungan yang lebih komprehensif.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia penderita hipertensi di Desa Siwalubanua II memiliki tingkat pengetahuan kategori sedang (50.0%) dan mayoritas responden tidak patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi (63.3%). Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi ($p=0.016$). Lansia dengan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih baik dibandingkan lansia dengan tingkat pengetahuan yang rendah.

Temuan ini memperkuat konsep bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang berperan dalam pembentukan perilaku kesehatan, khususnya kepatuhan terhadap terapi hipertensi. Kontribusi ilmiah penelitian ini adalah memberikan bukti empiris bahwa peningkatan pengetahuan dapat menjadi salah satu titik masuk (entry point) dalam upaya meningkatkan kepatuhan pengobatan pada kelompok lansia hipertensi di tingkat pelayanan kesehatan primer. Namun demikian, hasil penelitian ini perlu diinterpretasikan secara hati-hati karena menggunakan desain cross-sectional dengan jumlah sampel yang relatif kecil serta belum mengendalikan faktor-faktor lain yang berpotensi memengaruhi kepatuhan, seperti dukungan keluarga, akses pelayanan kesehatan, lama menderita hipertensi, dan faktor psikologis.

Bagi UPTD Puskesmas Gunungsitoli Idanoi, hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan program edukasi hipertensi yang lebih terstruktur dan berkelanjutan. Edukasi tidak hanya berfokus pada penyampaian informasi mengenai hipertensi, tetapi juga pada peningkatan pemahaman mengenai pentingnya terapi jangka panjang, risiko penghentian obat tanpa konsultasi tenaga kesehatan, dan pencegahan komplikasi hipertensi. Program edukasi dapat diintegrasikan ke dalam kegiatan Posyandu Lansia melalui sesi konseling rutin, pemantauan kepatuhan minum obat, serta penggunaan media edukasi yang sesuai dengan karakteristik lansia.

Bagi keluarga, diperlukan keterlibatan yang lebih aktif dalam mendukung pengobatan lansia melalui pengawasan konsumsi obat, pemberian pengingat jadwal minum obat, serta pendampingan saat kontrol kesehatan. Pendekatan ini penting mengingat sebagian lansia mengalami keterbatasan daya ingat dan ketergantungan dalam pengelolaan terapi.

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk menggunakan jumlah sampel yang lebih besar, melibatkan beberapa wilayah penelitian, serta menerapkan analisis multivariat untuk mengendalikan faktor perancu. Selain itu, penelitian selanjutnya perlu mengkaji faktor-faktor lain yang memengaruhi kepatuhan, seperti dukungan keluarga, self-efficacy, akses pelayanan kesehatan, lama pengobatan, dan faktor psikologis sehingga diperoleh model yang lebih komprehensif mengenai determinan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sari DNP, Susanti L, Alfarisi MAB. Senam Hipertensi dan Demonstrasi Pembuatan Jus Seledri dan Mentimun di Puskesmas Sepatan. *J Pengabdian Masyarakat*. 2025;4(2):315–22. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
2. Sulastri L, Rosiana E, Rohmah M. Edukasi Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi Pada Lansia di

- Puskesmas Jalan Emas. *J Pengabdian Masyarakat*. 2025;4(2):272–8. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
3. Isdiyanto L, Suharti R, Saputra R. Program Pemberdayaan Lansia Penderita Hipertensi melalui Relaksasi Otot Progresif di Wilayah Puskesmas Jambé. *J Pengabdian Masyarakat*. 2025;4(2):279–86. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 4. Rahmi S, Sanjaya AN, Sembiring P, Sari H, Astri D, Silalahi Y. Penyuluhan Keamanan, Efektivitas, Interaksi Obat Tradisional dan Obat Modern Pada Hipertensi di Desa Sudirejo, Kabupaten Deli Serdang. *J Pengabdian Masyarakat*. 2025;4(1):163–70. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 5. Mills KT, Stefanescu A, He J. The global epidemiology of hypertension. *Nat Rev Nephrol*. 2020;16(4):223–37. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 6. Bangu, Siagian, H.J AL. The impact of health literacy on adherence to isometric exercise and its effect on blood pressure in hypertensive patients. *Retos*. 2025;73:883–92. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 7. Bera OP, Mondal H, Bhattacharya S. Empowering communities: a review of community-based outreach programs in controlling hypertension in India. *Cureus*. 2023;15(12). [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 8. Chantakeeree C, Sormunen M, Estola M, Jullamate P, Turunen H. Factors affecting quality of life among older adults with hypertension in urban and rural areas in Thailand: a cross-sectional study. *Int J Aging Hum Dev*. 2022;95(2):222–44. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 9. Noreen N, Bashir F, Khan AW, Safi MM, Lashari WA, Hering D. Determinants of Adherence to Antihypertension Medications Among Patients at a Tertiary Care Hospital in Islamabad, Pakistan, 2019. *Prev Chronic Dis*. 2023;20:E42. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 10. Najjuma JN, Brennaman L, Nabirye RC, Ssedyabane F, Maling S, Bajunirwe F, et al. Adherence to antihypertensive medication: an interview analysis of Southwest Ugandan patients' perspectives. *Ann Glob Heal*. 2020;86(1). [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 11. Ruksakulpiwat S, Schiltz NK, Irani E, Josephson RA, Adams J, Still CH. Medication adherence of older adults with hypertension: a systematic review. *Patient Prefer Adherence*. 2024;9:57–75. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 12. Ento MNH, Djamaluddin N, Antu MS, Dumar B. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kabila. *J Kolaboratif Sains*. 2025;8(8):5239–49. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 13. Putra IPBP, Arisudhana GAB, Wijaya IPA. Hubungan tingkat stres, depresi, dan kecemasan dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi: Correlation between stress, depression, and anxiety levels with medication adherence in elderly hypertension. *J Nurs Res Publ Media*. 2023;2(3):134–47. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 14. Ruswati R. The Role of Nurses in Enhancing Medication Adherence and Patient Outcomes in Hypertension Management. *Int J Nurs Midwifery Res*. 2024;2(3):78–87. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 15. Pratiwi W, Harfiani E. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam menjalani pengobatan pada penderita hipertensi di Klinik Pratama GKI Jabar Jakarta Pusat. In: *Seminar Nasional Riset Kedokteran*. 2020. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 16. Cinar FI, Mumcu Ş, Kiliç B, Polat Ü, Bal Özkaptan B. Assessment of medication adherence and related factors in hypertensive patients: the role of beliefs about medicines. *Clin Nurs Res*. 2021;30(7):985–93. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]