

Description of Intrapersonal Factors and Medication Adherence among Patients with Hypertension

Gambaran Faktor Intrapersonal dan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi

Umi Hanik^{1*}, Dafid Arifiyanto²

^{1, 2}Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

*Corresponding Author: umih4516@gmail.com

Received: 30-04-2026; Revised: 25-05-2026, Accepted: 01-06-2026

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit kronis dengan prevalensi tinggi yang memerlukan kepatuhan minum obat jangka panjang dan dipengaruhi berbagai faktor intrapersonal. Penelitian ini bertujuan menggambarkan faktor intrapersonal dan kepatuhan minum obat pasien hipertensi. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kesesi II. Teknik sampling menggunakan total sampling 162 responden. Instrumen faktor intrapersonal *Perceived Stress Scale*, *Rosenberg Self Esteem Scale*, *Hamilton Depression Rating Scale*, kuesioner disiplin diri, dan *Alcohol Use Disorders Identification Test*. Kepatuhan minum obat diukur dengan *Morisky Medication Adherence Scale*. Uji validitas kuesioner disiplin diri menunjukkan r hitung 0,401–0,557 ($> r$ tabel). Analisis data menggunakan uji univariat. Rata-rata usia responden 59 tahun, mayoritas perempuan 124 orang (76,5%). Sebagian besar mengalami stres sedang 142 orang (87,6%) dan tidak depresi 160 orang (98,7%). Mayoritas memiliki harga diri tinggi 134 orang (82,7%), disiplin diri tinggi 158 orang (97,5%), serta responden tidak berisiko penyalahgunaan alkohol (100%). Tingkat kepatuhan minum obat mayoritas tinggi, yaitu 126 orang (77,8%). Faktor intrapersonal pasien hipertensi baik dan sejalan dengan kepatuhan minum obat tinggi. Hasil penelitian diharapkan menjadi bahan pertimbangan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien hipertensi melalui pengkajian faktor intrapersonal, edukasi Kesehatan, serta pemantauan kepatuhan minum obat guna mendukung pengelolaan hipertensi secara optimal.

Kata Kunci: hipertensi; faktor intrapersonal; kepatuhan minum obat

ABSTRACT

Hypertension is a chronic disease with a high prevalence that requires long-term medication adherence and is influenced by various intrapersonal factors. This study aimed to describe intrapersonal factors and medication adherence among patients with hypertension. This study employed a quantitative design with a cross-sectional approach. The research was conducted in the working area of Kesesi II Community Health Center. The sampling technique used was total sampling involving 162 respondents. Instrument used to assess intrapersonal factors included the *Perceived Stress Scale*, *Rosenberg Self-Esteem Scale*, *Hamilton Depression Rating Scale*, self-discipline questionnaire, and *Alcohol Use Disorders Identification Test*. Medication adherence was measured using the *Morisky Medication Adherence Scale*. The validity test of self-discipline questionnaire showed a calculated r -value ranging from 0.401 to 0.557 ($> r$ table). Data were analyzed using univariate analysis. The average age of respondents was 59 years, and the majority were female, with 124 respondents (76.5%). Most respondents experienced moderate stress, with 142 respondents (87.6%), and were not depressed, with 160 respondents (98.7%). The majority had high self-esteem, with 134 respondents (82.7%), high self-discipline, with 158 respondents (97.5%), and no risk of alcohol misuse, with 162 respondents (100%). Most respondents demonstrated high medication adherence, with 126 respondents (77.8%). Hypertensive patients generally showed good intrapersonal factors, which were in line with high medication adherence. The findings of this study are expected to be considered in providing nursing care for patients with hypertension through the assessment of intrapersonal factors, health education, and monitoring of medication adherence to support optimal hypertension management.

Keywords: hypertension; Intrapersonal factors; Medication adherence



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit *Non communicable disease* dengan angka kejadian yang tinggi serta masih menjadi masalah kesehatan global hingga saat ini. Hipertensi adalah keadaan saat tekanan darah seseorang lebih dari normal, yaitu $\geq 140/90$ mmHg (Ekasari, Suryati, Badriah, Narendra, & Amini, 2021). Hipertensi juga disebut sebagai *silent killer* karena sering terjadi tanpa gejala yang khas namun berisiko menimbulkan komplikasi serius, seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal apabila tidak dikendalikan dengan baik (Andini, Marselina, Dewi, & Prakoso, 2024).

Berdasarkan laporan (World Health Organization, 2025) angka kejadian hipertensi pada kelompok usia 30–79 tahun mencapai sekitar 1,4 miliar jiwa di seluruh dunia. Di Indonesia, angka kejadian penyakit hipertensi mencapai 34,11%, dengan sebagian penderitanya tidak mengonsumsi obat secara teratur (KEMENKES RI, 2018). Di wilayah kerja Puskesmas Kesesi II Kabupaten Pekalongan, jumlah penderita hipertensi mencapai 5.063 jiwa dalam satu tahun terakhir (DINKES, 2025). Temuan tersebut menegaskan Hipertensi masih tergolong sebagai masalah kesehatan utama baik secara global maupun lokal.

Hipertensi merupakan kondisi kronis yang membutuhkan pengelolaan dalam jangka waktu yang lama, di mana tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi obat menjadi faktor dalam menentukan efektivitas terapi (Ernawati, Fandinata, & Permatasari, 2020). Ketidakepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi dapat menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol dan meningkatkan risiko terjadinya komplikasi. Meskipun terapi antihipertensi terbukti efektif, pada praktiknya tingkat kepatuhan pasien masih bervariasi dan cenderung rendah (Ulfa & Nugroho, 2017). Kondisi ini menjadikan kepatuhan minum obat sebagai salah satu tantangan utama dalam pengelolaan hipertensi.

Kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor interpersonal maupun intrapersonal. Faktor interpersonal meliputi dukungan keluarga, hubungan dengan tenaga kesehatan, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Sementara itu, faktor intrapersonal meliputi usia, jenis kelamin, tingkat stres, depresi, harga diri, disiplin diri, serta penyalahgunaan alkohol (Ulfa & Nugroho, 2017). Faktor intrapersonal menjadi salah satu aspek dalam proses pengambilan keputusan individu serta kemampuan dalam mempertahankan perilaku kesehatan.

Faktor intrapersonal seperti usia dan jenis kelamin memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi. Risiko kejadian hipertensi cenderung meningkat sejalan dengan bertambahnya usia, serta dapat disebabkan juga oleh perbedaan jenis kelamin yang berkaitan dengan gaya hidup dan perubahan hormonal (Sutini, 2025). Selain itu, konsumsi alkohol berlebih dapat meningkatkan tekanan darah melalui gangguan pada pembuluh darah (Muliyadi, Putri, & Yuniarti, 2023). Keadaan psikologis seperti stres dan depresi juga dapat berpengaruh pada peningkatan tekanan darah serta kepatuhan dalam menjalani pengobatan (Sarfa & Saifudin, 2024).

Beberapa penelitian menggambarkan bahwa tingkat kepatuhan terhadap pengobatan pada pasien hipertensi tergolong masih rendah atau masih perlu ditingkatkan. Penelitian oleh (Putra, Arisudhana, & Wijaya, 2023) menunjukkan bahwa 56,5% lansia tidak patuh dalam mengonsumsi obat dan berhubungan dengan tingkat stres serta depresi. Penelitian lain menunjukkan tingkat kepatuhan hanya sebesar 40,8% (Faizah & Wagiyanti, 2024) serta 51,9% pasien tidak patuh meskipun memiliki pengetahuan yang baik (Siswati, Sari, Praningsih, Maryati, & Nurmalinsyah, 2023). Selain itu, kepatuhan juga dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti jenis kelamin, pendidikan, lama menderita penyakit, dan efikasi diri (Saputri, Wahyudi, Gustina, & Yusnilasari, 2025).

Berdasarkan beberapa penelitian tersebut, sebagian besar kajian masih berfokus pada faktor eksternal atau interpersonal seperti dukungan keluarga dan tenaga kesehatan. Sementara itu, penelitian yang mengkaji faktor intrapersonal secara komprehensif masih terbatas dan cenderung menelaah variabel secara terpisah. Oleh karena itu ditemukan adanya kesenjangan penelitian (*research gap*) yang perlu dikaji lebih lanjut, yaitu belum adanya gambaran yang menyeluruh mengenai peran berbagai faktor intrapersonal dalam memengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

Selain itu, pendekatan yang berfokus pada faktor intrapersonal menjadi semakin relevan dalam konteks pelayanan kesehatan primer, karena sebagian besar pengelolaan hipertensi dilakukan secara mandiri oleh pasien di rumah. Faktor-faktor seperti stres, harga diri, dan disiplin diri tidak hanya memengaruhi kondisi psikologis pasien, tetapi juga berdampak langsung terhadap perilaku kesehatan sehari-hari, termasuk kepatuhan dalam mengonsumsi obat. Individu dengan kemampuan regulasi diri yang baik cenderung lebih konsisten dalam menjalankan terapi, sementara individu dengan kondisi psikologis yang kurang stabil berisiko mengalami ketidakepatuhan.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini difokuskan pada identifikasi gambaran faktor intrapersonal dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kesesi II Kabupaten

Pekalongan. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan faktor intrapersonal yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat stres, depresi, harga diri, disiplin diri, serta penyalahgunaan alkohol, serta kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengembangan intervensi keperawatan yang lebih efektif, khususnya dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi melalui pendekatan intrapersonal.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kesesi II Kabupaten Pekalongan pada Januari 2026. Populasi penelitian adalah pasien hipertensi peserta Prolanis sebanyak 175 orang dengan teknik total sampling. Sebanyak 13 responden tereksklusi karena menolak diwawancarai yaitu 7 responden, sedang sakit 3 responden, dan mengalami gangguan kognitif yaitu 3 responden, sehingga diperoleh sampel akhir sebanyak 162 responden. Kriteria inklusi meliputi pasien hipertensi yang telah didiagnosis dokter, mengonsumsi obat antihipertensi, berusia 30-79 tahun, mengikuti prolanis, dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi meliputi pasien dengan komplikasi berat, menjalani rawat inap, kondisi sakit parah, serta gangguan kognitif.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner karakteristik responden dan instrumen faktor intrapersonal, meliputi *Perceived Stress Scale* (PSS-10), *Hamilton Depression Rating Scale* (HDRS-17), *Rosenberg Self-Esteem Scale*, dan *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT). Keempat kuesioner baku tersebut telah diterjemahkan melalui Lembaga Bahasa Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. PSS-10 terdiri dari 10 item pertanyaan dengan skala 0-4 untuk mengukur tingkat stres. Pembalikan skor dilakukan pada item favorable nomor 4, 5, 7, dan 8, sedangkan item unfavorable pada nomor 1, 2, 3, 6, 9, dan 10. Total skor dikategorikan menjadi stres ringan (0-13), stres sedang (14-26), dan stres berat (>26). HDRS-17 terdiri dari 17 item pertanyaan untuk menilai tingkat depresi berdasarkan penjumlahan skor pada setiap item pertanyaan. Total skor dikategorikan menjadi tidak depresi (0-6), depresi ringan (7-17), depresi sedang (18-24), dan depresi berat (>24).

RSES terdiri dari 10 item pertanyaan dengan skala likert 1-4, item favorable nomor 1, 2, 4, 6, dan 7, dan unfavorable pada nomor 3, 5, 8, 9, dan 10, dengan pembalikan skor pada item unfavorable. Total skor dikategorikan menjadi harga diri rendah (0-14), harga diri sedang (15-25), dan harga diri tinggi (26-30). AUDIT terdiri dari 10 item pertanyaan untuk mengidentifikasi Risiko penyalahgunaan alkohol berdasarkan penjumlahan setiap skor item dengan kategori risiko rendah (0-7), risiko berbahaya (8-14), risiko merusak (15-19), dan ketergantungan (≥ 20). Variabel disiplin diri diukur menggunakan kuesioner yang disusun peneliti berdasarkan indikator pada tinjauan Pustaka dan telah diuji validitas serta reliabilitas dengan r hitung 0,401–0,557 ($> 0,361$) dan *Cronbach's alpha* 0,747. Kuesioner terdiri dari 12 item pertanyaan dengan pilihan jawaban “Ya” dan “Tidak”. Item favorable terdapat pada nomor 1, 3, 5, 7, dan 10, sedangkan item unfavorable pada nomor 2, 4, 6, 8, 9, 11, dan 12. Pada item favorable jawaban “Ya” diberi skor 1 dan jawaban “Tidak” diberi skor 0, kemudian pada item unfavorable sebaliknya. Skor dikategorikan menjadi disiplin diri rendah (0-4), disiplin diri sedang (5-8), disiplin diri tinggi (9-12). Kepatuhan minum obat diukur menggunakan *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8) yang telah diuji validitas dan reliabilitas oleh (Puspita, 2016). MMAS-8 terdiri dari 8 item pertanyaan dengan pilihan jawaban “Ya” dan “Tidak”, yang terdiri dari item favorable 1, 4, 5, dan 6, serta item unfavorable nomor 2, 3, 7, dan 8. Pada item favorable jawaban “Ya” diberi skor 1 dan “Tidak” diberi skor 0, kemudian pada item unfavorable berlaku sebaliknya. Total skor dikategorikan menjadi kepatuhan rendah (<6), kepatuhan sedang (6-7), dan kepatuhan tinggi (8).

Pengumpulan data dilangsungkan melalui pengisian kuesioner setelah responden memberikan *informed consent*. Data dianalisis melalui tahap *editing*, *coding*, *scoring*, dan tabulasi. Analisis data dilakukan secara univariat guna menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase yang menggambarkan karakteristik responden, faktor intrapersonal, serta tingkat kepatuhan minum obat. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dengan nomor 019/KEP-UMPP/I/2026 dan menerapkan prinsip etika penelitian.

3. HASIL

3.1. Karakteristik Responden

Tabel 1. 1 Karakteristik Responden (N=162)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	38	23,5
	Perempuan	124	76,5
Pendidikan terakhir	Tidak sekolah	31	19,1
	Tidak tamat SD	25	15,4
	Tamat SD	75	46,3
	Tamat SMP	14	8,6
	Tamat SMA	16	9,9
	Tamat perguruan tinggi	1	0,6
Pekerjaan	Tidak bekerja	15	9,3
	Ibu rumah tangga	79	48,8
	Petani	32	19,8
	Buruh	26	16,0
	Wiraswasta	1	0,6
	Pedagang	8	4,9
	Pekerjaan lain	1	0,6
Lama sakit	< 2 tahun	39	24,1
	> 2 tahun	123	75,9

Tabel 1.2 Karakteristik Umur Responden (N=162)

Karakteristik	Min	Max	Rata-rata	Median	Std Deviation
Umur	30	77	59,73	59,50	8,309

Berdasarkan Tabel 1.1 dan table 1.2, usia rata-rata responden adalah 59 tahun (rentang 30–77 tahun), berjenis kelamin perempuan (76,5%), kemudian pendidikan terakhir tertinggi responden adalah tamat Sekolah Dasar (SD) (46,3%). Mayoritas responden merupakan ibu rumah tangga (48,8%) dan telah sakit hipertensi selama lebih dari 2 tahun (75,9%).

3.2. Gambaran Faktor Intrapersonal

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Faktor Intrapersonal Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Kesesi II (N=162)

Faktor Intrapersonal	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tingkat Stress		
Stres rendah	20	12,3
Stres sedang	142	87,6
Tingkat depresi		
Tidak depresi	160	98,7
Depresi sedang	2	1,2
Tingkat harga diri		
Harga diri sedang	28	17,3
Harga diri tinggi	134	82,7
Tingkat disiplin diri		
Disiplin diri rendah	4	2,5
Disiplin diri tinggi	158	97,5
Tingkat penyalahgunaan alkohol		
Risiko rendah	162	100,0

Berdasarkan Tabel 2, mayoritas responden mengalami stres sedang (87,6%), dan tidak mengalami depresi (98,7%). Sebagian besar responden memiliki tingkat harga diri (82,7%) dan tingkat disiplin diri (97,5%) pada kategori tinggi, serta seluruh responden (100%) berada pada kategori risiko rendah dalam penyalahgunaan alkohol.

3.3. Gambaran Kepatuhan Minum Obat

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Gambaran Kepatuhan Minum Obat Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Kesesi II

Tingkat Kepatuhan minum obat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kepatuhan rendah	36	22,2
Kepatuhan tinggi	126	77,8
Total	162	100,0

Berdasarkan tabel 3, mayoritas responden (77,8%), berada pada tingkat kepatuhan tinggi, yang merupakan akumulasi kategori kepatuhan sedang dan tinggi.

4. DISKUSI

4.1 Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik responden penelitian ini didapatkan bahwa rata-rata usia pasien hipertensi adalah 59 tahun, yang termasuk dalam kategori usia lanjut. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Wulan Sari dan Mutmainna (2024) yang menyatakan bahwa sebagian besar pasien hipertensi berada pada rentang usia 50–59 tahun. Peningkatan usia merupakan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan berhubungan dengan perubahan fisiologis seperti penurunan elastisitas pembuluh darah serta fungsi organ tubuh. Kondisi ini tidak hanya meningkatkan risiko hipertensi, tetapi juga dapat memengaruhi kepatuhan minum obat akibat penurunan fungsi kognitif dan fisik pada lansia (Ernawati, Fandinata, & Permatasari, 2020).

Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (76,5%), yang sejalan dengan penelitian (Falih, 2019) yang menggambarkan adanya angka kejadian penyakit hipertensi pada Perempuan lebih tinggi dibandingkan pada laki-laki. Hal ini dapat dijelaskan bahwa pasca menopause, terjadi penurunan hormon estrogen dan progesterone yang berperan dalam mempertahankan elastisitas pembuluh darah. Penurunan hormon tersebut meningkatkan risiko terjadinya hipertensi pada perempuan (Savitri & Sius, 2021)

Tingkat pendidikan responden didominasi oleh tamat SD (46,3%), yang menggambarkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang masih rendah. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Satiyem, Murtiningsih, & Pradessty, 2024) yang menyatakan bahwa pasien hipertensi umumnya memiliki tingkat pendidikan rendah. Tingkat Pendidikan berkaitan dengan kemampuan individu dalam memahami informasi kesehatan dan manajemen penyakit. Namun demikian, edukasi melalui program seperti Prolanis dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pasien terhadap pentingnya pengobatan (Rahmawati, Lolok, & Adli, 2025)

Sebagian responden memiliki pekerjaan atau berprofesi sebagai ibu rumah tangga (48,8%). Hasil ini didukung oleh penelitian (Irwadi, Fatrida, & Elfira, 2023) yang menyatakan bahwa pekerjaan berkaitan dengan tingkat aktivitas fisik seseorang, sehingga aspek aktivitas fisik perlu diperhatikan dalam pengelolaan hipertensi.

Mayoritas responden mengalami sakit hipertensi dengan durasi lebih dari dua tahun (75,9%). Hasil ini sejalan dengan penelitian (Oktaviana & Syamdarniati, 2022) yang menunjukkan bahwa pasien hipertensi umumnya telah lama menderita penyakit tersebut. Lama menderita hipertensi berkaitan dengan kepatuhan karena pasien cenderung lebih mampu beradaptasi dengan terapi yang dijalani, meskipun pada beberapa kondisi juga dapat menimbulkan kejenuhan dalam pengobatan jangka panjang (Saputri, Wahyudi, Gustina, & Yusnilasari, 2025)

4.2 Gambaran Faktor Intrapersonal

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar pasien hipertensi mengalami stres sedang sebanyak 142 responden (87,6%). Kondisi ini dipengaruhi oleh usia rata-rata responden yang berada pada kategori lansia serta mayoritas pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Temuan ini konsisten dengan penelitian (Noviasuci, Saputra, & Sari, 2025) yang menunjukkan dominasi stres sedang pada usia 51–60 tahun. Kondisi stres sedang menunjukkan bahwa individu masih mampu beradaptasi dengan penyakit yang diderita, namun jika tidak ditangani secara optimal, kondisi ini dapat berdampak pada penurunan kepatuhan dalam menjalani pengobatan (Sanger & Lainsamputty, 2022).

Meskipun mayoritas responden berada pada kategori stres sedang, hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi tersebut tidak serta-merta menurunkan tingkat kepatuhan minum obat. Hal ini mengindikasikan bahwa pasien masih memiliki kemampuan adaptasi yang cukup baik terhadap kondisi penyakitnya. Kemampuan adaptasi ini kemungkinan dipengaruhi oleh pengalaman hidup, dukungan lingkungan, serta

keterlibatan dalam program pelayanan kesehatan seperti Prolanis yang secara tidak langsung memberikan edukasi dan pemantauan berkala.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden tidak mengalami depresi yaitu sebanyak 160 responden (98,7%). Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor usia, pekerjaan, serta lama menderita penyakit ≥ 2 tahun yang memungkinkan individu melakukan adaptasi terhadap kondisi kesehatannya, dan didukung oleh penelitian (Alifa, Gani, & Saragih, 2024). Selain itu, rendahnya tingkat depresi pada responden (98,7% tidak depresi) menjadi faktor pendukung penting dalam menjaga kepatuhan minum obat. Individu yang tidak mengalami depresi cenderung memiliki motivasi yang lebih baik dalam menjaga kesehatannya, termasuk dalam mengikuti anjuran terapi. Sebaliknya, depresi sering dikaitkan dengan penurunan energi, kurangnya motivasi, serta gangguan konsentrasi yang dapat menghambat kepatuhan minum obat. Namun demikian, penelitian lain menunjukkan adanya tingkat depresi sedang hingga berat yang dipengaruhi oleh usia yang lebih tua dan status tidak bekerja (Putra, Arisudhana, & Wijaya, 2023). Perbedaan ini menunjukkan bahwa kondisi psikologis pasien dapat bervariasi tergantung pada karakteristik individu dan lingkungan.

Mayoritas responden memiliki tingkat harga diri tinggi sebanyak 134 responden (82,7%). Hasil ini didukung oleh penelitian (Yulianti, Diyono, & Margiyani, 2023) pada pasien penyakit kronik yang juga menunjukkan dominasi harga diri tinggi. Harga diri yang baik dapat meningkatkan keyakinan individu dalam mengelola penyakitnya. Tingginya tingkat harga diri pada sebagian besar responden juga menunjukkan bahwa individu memiliki persepsi positif terhadap dirinya. Harga diri yang baik berperan dalam meningkatkan keyakinan individu untuk mampu mengelola penyakitnya. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa individu dengan *self-esteem* tinggi cenderung memiliki kontrol diri yang lebih baik serta lebih optimis dalam menjalani pengobatan jangka panjang. Namun, penelitian lain menemukan adanya harga diri rendah pada pasien dengan penyakit kronik akibat tekanan psikososial dan keterbatasan aktivitas (Ngara, Rosdiana, & Rahayu, 2022)

Mayoritas responden memiliki disiplin diri tinggi sebanyak 158 responden (97,5%). Hasil ini didukung oleh penelitian (Komang et al., 2025) yang menunjukkan bahwa kemampuan manajemen diri pasien hipertensi berada pada kategori cukup hingga baik. Disiplin diri merupakan bagian dari *self-management* yang menjadi salah satu aspek dalam menjaga kepatuhan terhadap pengobatan. Disiplin diri mencerminkan kemampuan individu dalam membentuk kebiasaan positif, termasuk dalam mengonsumsi obat secara teratur. Dalam konteks penyakit kronis seperti hipertensi, disiplin diri menjadi komponen penting karena pengobatan harus dilakukan secara terus-menerus dalam jangka panjang. Namun demikian, penelitian lain menunjukkan hasil yang lebih rendah akibat perbedaan karakteristik responden dan faktor lingkungan (Maria Vianney Bitu Aty et al., n.d.).

Seluruh responden berada pada kategori risiko rendah karena tidak mengonsumsi alkohol (100%). Kondisi ini sejalan dengan penelitian (Sukma, Yuliawati, Hestningsih, & Ginandjar, 2023) dan kemungkinan dipengaruhi oleh faktor religiusitas serta budaya masyarakat setempat. Namun, penelitian lain menunjukkan adanya konsumsi alkohol pada sebagian responden yang dipengaruhi oleh lingkungan sosial dan kebiasaan hidup (Petrus Apriandre Nubatonis, Yuliana Radja Riwu, & Soleman Landi, 2024) Hal ini menunjukkan bahwa faktor budaya memiliki peran penting dalam membentuk perilaku kesehatan individu.

4.3 Gambaran Kepatuhan Minum Obat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi memiliki tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi obat pada kategori sedang hingga tinggi, yaitu sebanyak 126 responden (77,8%) dari total 162 responden. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Haryanto, Anshari, & Kartikasari, 2023) yang menunjukkan bahwa kepatuhan responden cenderung berada pada kategori sedang hingga tinggi, khususnya pada kelompok usia dewasa lanjut. Hal ini mengindikasikan bahwa peningkatan usia berkaitan dengan meningkatnya kesadaran individu dalam menjalani pengobatan secara teratur.

Tingginya tingkat kepatuhan minum obat pada responden penelitian ini juga menunjukkan hasil yang relatif lebih baik dibandingkan beberapa penelitian terdahulu yang melaporkan tingkat kepatuhan yang belum cukup baik. Perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh karakteristik responden yang sebagian besar telah menderita hipertensi dalam jangka waktu yang cukup lama (>2 tahun), sehingga memiliki pengalaman dalam mengelola penyakit serta lebih terbiasa dengan regimen pengobatan yang dijalani. Selain itu, tingkat kepatuhan dalam penelitian ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor intrapersonal seperti usia, jenis kelamin, tingkat stres, depresi, harga diri, disiplin diri, serta penyalahgunaan alkohol (Ulfa & Nugroho, 2017).

Responden dalam penelitian ini menunjukkan karakteristik yang mendukung kepatuhan, antara lain tingkat stres yang relatif terkendali, tidak mengalami depresi, serta memiliki harga diri dan disiplin diri yang

tinggi. Kondisi tersebut mencerminkan bahwa stabilitas psikologis dan kemampuan pengendalian diri menunjukkan kecenderungan terhadap kepatuhan minum obat. Temuan ini didukung oleh penelitian (Putra et al., 2023) yang menjelaskan bahwa adanya hubungan antara stres dan depresi dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Kondisi psikologis yang baik dapat meningkatkan motivasi pasien dalam menjalani terapi, sedangkan kondisi psikologis yang kurang optimal berpotensi menurunkan kepatuhan.

Selain faktor intrapersonal, keberadaan program pengelolaan penyakit kronis seperti Prolanis juga berkontribusi dalam meningkatkan kepatuhan pasien. Program ini menyediakan edukasi, pemantauan rutin, serta dukungan dari tenaga kesehatan yang dapat meningkatkan kesadaran pasien terhadap pentingnya pengobatan. Edukasi yang berkelanjutan membantu pasien memahami risiko komplikasi apabila tidak patuh dalam menjalani terapi.

Meskipun demikian, masih terdapat 22,2% responden dengan tingkat kepatuhan rendah yang perlu menjadi perhatian. Hal ini menggambarkan bahwa meskipun sebagian besar pasien telah patuh, masih terdapat kelompok yang berisiko mengalami ketidakpatuhan. Faktor seperti kejenuhan dalam pengobatan jangka panjang, lupa minum obat, serta kurangnya motivasi dapat menjadi penyebab utama kondisi tersebut. Hasil penelitian ini juga menunjukkan perbedaan dengan penelitian (Printinasari, 2023) yang melaporkan mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan rendah meskipun berada pada kelompok usia yang serupa. Perbedaan ini kemungkinan dipengaruhi oleh variasi karakteristik responden, dukungan sosial, serta kondisi lingkungan yang berbeda.

Secara keseluruhan, temuan penelitian ini menegaskan bahwa faktor intrapersonal memiliki keterkaitan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Faktor seperti usia, tingkat stres, depresi, harga diri, dan disiplin diri saling berinteraksi dalam membentuk perilaku kesehatan individu. Oleh karena itu, pengelolaan hipertensi bukan hanya fokus pada aspek fisik saja, tetapi juga perlu mempertimbangkan aspek psikologis dan perilaku pasien sebagai bagian dari upaya meningkatkan keberhasilan terapi.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi memiliki kondisi intrapersonal yang relatif adaptif, ditandai dengan tingkat stres sedang, tidak mengalami depresi, serta memiliki harga diri dan disiplin diri yang tinggi. Kondisi tersebut menunjukkan kecenderungan terhadap tingkat kepatuhan minum obat yang berada pada kategori sedang hingga tinggi. Dengan demikian, hasil penelitian ini menggambarkan bahwa kondisi intrapersonal pasien hipertensi cenderung berada pada kategori yang sejalan dengan tingkat kepatuhan minum obat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah mendukung proses pelaksanaan dan penyusunan penelitian ini. Penulis berharap hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam pengelolaan pasien hipertensi, serta menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan kepatuhan minum obat melalui pendekatan yang lebih komprehensif. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dalam mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan terapi pada pasien hipertensi.

REFERENSI

- Alifa, T., Gani, A., & Saragih, J. (2024). Hubungan Pendidikan Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Hipertensi di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh. *Jurnal Sehat Indonesia (JUSINDO)*, 6(02), 671–680. <https://doi.org/10.59141/jsi.v6i02.128>
- Ernawati, I., Fandinata, S. S., & Permatasari, S. N. (2020). *Kepatuhan Konsumsi Obat Pasien Hipertensi Pengukuran dan Cara Meningkatkan Kepatuhan* (N. R. H, Ed.). Graniti. Retrieved from www.penerbitgraniti.com
- Falah, M. (2019). *Hubungan Jenis Kelamin Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya* (Vol. 3). Retrieved from <https://garuda.kemdiktisaintek.go.id/documents?q=hubungan+jenis+kelamin+dengan+angka+hipertensi>
- Haryanto, E., Anshari, A. M., & Kartikasari, R. (2023). Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pada Peserta Prolanis di Puskesmas Sukawarna Kota Bandung. *Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehatan Aeromedika)*, 9(1), 44–47. <https://doi.org/10.58550/jka.v9i1.197>
- Irwadi, Fatrida, D., & Elfira, Y. (2023). Hubungan Pekerjaan, Genetik, dan Usia Klien Dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Petaling Kabupaten Banyuwasin Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*. Retrieved from <https://garuda.kemdiktisaintek.go.id/documents/detail/3663437>
- Komang, N., Meliyani, A., Gede, N. L., Saraswati, I., Kadek, N., Lestari, Y., & Artikel, R. (2025). Relationship Of Self Efficacy With Self Management Of Hypertension Patients In General Hospital Negara. *Journal Nursing Research Publication Media*, 4. <https://doi.org/10.55887/nrpm.v4i3.186>
- Maria Vianney Bitu Aty, Y., Ingrida Lavenia Suni, M., Gonsalves, D., Sambriang, M., Elfi, T., & Keperawatan, J. (n.d.). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Manajemen Diri Penyakit Hipertensi di Puskesmas Sikumana Kecamatan Maulafa Kota Kupang*. Retrieved from <http://jkp.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/bnj/index>

- Ngara, Y. W., Rosdiana, Y., & Rahayu, W. (2022). Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) Yang Menjalani Hemodialisa Pada Masa Pandemi Covid-19. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 10(2), 304–314. <https://doi.org/10.33366/jc.v10i2.3627>
- Noviasuci, W., Saputra, R., & Sari, R. P. (2025). Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Penyakit Hipertensi di Puskesmas Sindang Jaya. *Malahayati Nursing Journal*, 7(2), 516–527. <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i2.16927>
- Oktaviana, E., & Syamdarniati. (2022). Hubungan Lama Menderita Hipertensi Dengan Gangguan Pendengaran. *Jurnal Indo Jenius*, 01, 18–22. Retrieved from <https://garuda.kemdiktisaintek.go.id/documents/detail/2817360>
- Petrus Apriandre Nubatonis, Yuliana Radja Riwu, & Soleman Landi. (2024). Hubungan Merokok, Obesitas, Konsumsi Alkohol dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat yang Berkunjung di Puskesmas Alak Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 522–530. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v3i3.3856>
- Printinasari, D. (2023). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Rawalo Kabupaten Banyuma. *Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*. <https://doi.org/10.35960/vm.v16i2.878>
- Puspita, E. (2016). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi dalam Menjalani Pengobatan*. Semarang. Retrieved from <https://share.google/abbxyirRjUYqFJquY>
- Putra, I. P. B. P., Arisudhana, G. A. B., & Wijaya, I. P. A. (2023). Hubungan Tingkat Stres, Depresi, dan Kecemasan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi. *Journal Nursing Research Publication Media*, 2(3), 134–147. <https://doi.org/10.55887/nrpm.v2i3.41>
- Rahmawati, Lolok, N., & Adli, R. S. (2025). *Asupan Gizi Pada Hipertensi* (F. R. Fadmi, Ed.). Purbalingga: Aureka Media Aksara. Retrieved from https://www.google.co.id/books/edition/Asupan_Gizi_pada_Hipertensi/VCuYEQAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=pendidikan+dengan+hipertensi&pg=PA19&printsec=frontcover
- Sanger, A. Y., & Lainsamputti, F. (2022). Stres dan Komponen Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Universitas Klabat*. Retrieved from <https://garuda.kemdiktisaintek.go.id/documents/detail/2856957>
- Saputri, D. N., Wahyudi, A., Gustina, E., & Yusnilasari, Y. (2025). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi. *Indonesian Research Journal on Education*, 5(4). <https://doi.org/10.31004/irje.v5i4.3198>
- Satiyem, S., Murtiningsih, D., & Pradessty, A. D. (2024). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Usia Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Kebidanan*, 4(1), 35–42. <https://doi.org/10.32695/jbd.v4i1.532>
- Savitri, W. E., & Sius, U. (2021). *Weight Bearing Exercise dan Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi* (M. Nasrudin, Ed.). Bojong: Nasya Expanding Management. Retrieved from https://www.google.co.id/books/edition/WEIGHT_BEARING_EXERCISE_DAN_PENURUNAN_TE/19QxEAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=umur+sebagai+faktor+risiko+hipertensi&pg=PA5&printsec=frontcover
- Sukma, E. P., Yuliawati, S., Hestinationsih, R., & Ginandjar, P. (2023). Hubungan Konsumsi Alkohol, Kebiasaan Merokok, Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Usia Produktif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 2356–3346. Retrieved from <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Ulfa, N. M., & Nugroho, I. (2017). *Metode Medication Picture Kombinasi Pill Count Dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Oral Antidiabetes Dan Oral Antihipertensi Pada Pasien Lansia* (S. S. Fandinata, Ed.). Graniti Publisher.
- World Health Organization. (2025, September 9). Hypertension. Retrieved September 9, 2025, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Yulianti, T. S., Diyono, D., & Margiyani, U. (2023). Hubungan Harga Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Renal Unit Rumah Sakit Dr. Oen Kandangasapi Solo. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(1), 85–92. <https://doi.org/10.37831/kjik.v11i1.274>