

HUBUNGAN FAKTOR FAKTOR TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN HIPERTENSI RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT WAVA HUSADA KEPANJEN

Lintang Bismatara Grahitaning Putra Solichulhuda^{1*}, Tsamrotul Ilmi², Fendy Prasetyawan³

Jalan Selomangleng No. 1 Kota Kediri, Jawa Timur
lintangbismantara@unik-kediri.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini mengkaji hubungan faktor-faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan pasien hipertensi rawat jalan di Rumah Sakit Wava Husada Kepanjen dan dampaknya terhadap pengelolaan hipertensi. Dari 80 responden yang diteliti, ditemukan bahwa tingkat pendidikan, usia, dan dukungan keluarga memiliki hubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan pasien. Pasien dengan pendidikan tinggi memiliki pemahaman yang lebih baik terhadap hipertensi, sementara pasien yang menerima dukungan keluarga menunjukkan kepatuhan yang lebih tinggi terhadap terapi. Terapi kombinasi lebih efektif menurunkan tekanan darah dibandingkan monoterapi, terutama pada pasien dengan hipertensi berat. Edukasi yang intensif dari tenaga kesehatan, khususnya dokter dan apoteker, terbukti meningkatkan kesadaran pasien terhadap pentingnya kepatuhan pengobatan dan perubahan gaya hidup. Hasil ini menunjukkan perlunya program edukasi terstruktur dan intervensi yang berbasis kebutuhan pasien untuk meningkatkan efektivitas pengelolaan hipertensi.

Kata Kunci : Hipertensi, Tingkat Pengetahuan, Efektivitas Terapi

PENDAHULUAN

Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, adalah salah satu masalah kesehatan global yang cukup signifikan. Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), hipertensi merupakan faktor risiko utama untuk penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal, yang menjadi penyebab kematian terbesar di dunia (WHO, 2021). Meskipun dapat diobati dengan pengobatan yang tepat, hipertensi sering kali tidak terdeteksi atau tidak dikelola dengan baik, terutama pada tahap awal. Pemahaman pasien

terhadap kondisi kesehatannya sangat penting, karena faktor ini dapat mempengaruhi kepatuhan terhadap pengobatan, perubahan gaya hidup, dan upaya pencegahan komplikasi yang lebih serius (Atkinson, S.F., 2020).

Hipertensi dapat terjadi akibat faktor genetik, pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, stres, dan kebiasaan merokok. Di Indonesia, prevalensi hipertensi mengalami peningkatan yang signifikan seiring dengan

perubahan pola hidup dan demografi yang berkembang Saha, S.S., 2019).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa hipertensi adalah salah satu masalah kesehatan yang sering ditemukan pada populasi dewasa, dengan prevalensi yang terus meningkat dari tahun ke tahun (Kemenkes RI, 2020). Rumah Sakit Wawa Husada Kepanjen, sebagai salah satu fasilitas kesehatan yang menyediakan pelayanan rawat jalan, berperan penting dalam memberikan penanganan kepada pasien hipertensi. Dengan banyaknya pasien hipertensi yang datang ke rumah sakit ini, penting untuk mengetahui seberapa besar tingkat pengetahuan mereka tentang penyakit tersebut dan bagaimana hal ini mempengaruhi pengelolaan kesehatan mereka (Widjaja, H., 2022).

Pengetahuan pasien tentang hipertensi, termasuk penyebab, faktor risiko, gejala, pengobatan, serta langkah-langkah pencegahan, sangat penting dalam pengelolaan penyakit ini. Pasien yang memiliki pengetahuan yang baik lebih cenderung untuk mematuhi pengobatan, mengikuti instruksi medis, serta mengubah gaya hidup mereka, seperti mengurangi konsumsi garam, meningkatkan aktivitas fisik, dan berhenti merokok (Shahid, M., 2019). Sebaliknya, pasien yang kurang memiliki pengetahuan tentang hipertensi mungkin tidak sadar betapa pentingnya

pengobatan yang tepat dan pengendalian tekanan darah, yang pada gilirannya dapat menyebabkan pengobatan yang tidak konsisten atau tidak efektif. Dengan demikian, pemahaman tentang faktor-faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan pasien menjadi sangat penting, agar pelayanan kefarmasian dan kesehatan lainnya dapat disesuaikan dengan kebutuhan pasien (Iskandar, M., 2021).

Beberapa faktor dapat memengaruhi tingkat pengetahuan pasien hipertensi, seperti usia, tingkat pendidikan, status ekonomi, akses informasi, serta pengalaman sebelumnya dengan masalah kesehatan. Pasien yang lebih muda atau yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang penyakit mereka (Thomas, P., 2023). Demikian pula, pasien dengan akses informasi yang lebih baik, baik melalui tenaga kesehatan atau media massa, biasanya memiliki pemahaman yang lebih baik tentang hipertensi dan cara pengelolaannya. Faktor sosial ekonomi juga berperan penting, di mana pasien dari latar belakang ekonomi yang lebih rendah mungkin memiliki keterbatasan dalam mengakses informasi kesehatan yang berkualitas (Rachmawati, D., 2022).

Pengalaman atau pengetahuan sebelumnya tentang hipertensi, seperti

apakah pasien pernah dirawat atau diberi informasi yang cukup mengenai kondisi mereka, dapat mempengaruhi seberapa besar pengetahuan yang mereka miliki (Hidayat, S., 2020). Pengalaman tersebut, baik dari kunjungan sebelumnya ke rumah sakit, interaksi dengan tenaga kesehatan, atau informasi yang mereka dapatkan dari keluarga dan teman, dapat meningkatkan pemahaman pasien tentang pengelolaan hipertensi. Namun, jika pengalaman tersebut terbatas atau tidak memadai, pengetahuan pasien mungkin akan rendah, yang dapat berkontribusi pada pengelolaan hipertensi yang buruk (Arif, M., 2019).

Pengetahuan pasien juga sangat dipengaruhi oleh peran tenaga kesehatan, terutama apoteker dan dokter, dalam memberikan edukasi kepada pasien. Salah satu tantangan utama dalam pengelolaan hipertensi adalah memastikan pasien memahami pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan, serta perubahan gaya hidup yang diperlukan. Edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan dapat membantu pasien untuk memahami kondisi mereka dengan lebih baik dan membuat keputusan yang tepat mengenai perawatan kesehatan mereka. Penelitian ini bertujuan untuk menilai sejauh mana tingkat pengetahuan pasien hipertensi di Rumah Sakit Wava Husada Kepanjen, serta hubungan antara faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan tersebut (Nurdin, AR., 2021).

Dengan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan pasien hipertensi, penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam tentang bagaimana faktor-faktor tersebut mempengaruhi pengelolaan hipertensi. Hasil dari penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Wava Husada Kepanjen, dengan menyesuaikan intervensi pendidikan kesehatan yang lebih efektif berdasarkan karakteristik pasien (Kumara, D., 2020). Selain itu, penelitian ini juga dapat memberikan informasi yang berguna bagi pengembangan program edukasi pasien yang lebih terstruktur dan berbasis pada kebutuhan pasien, serta meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan perubahan gaya hidup yang diperlukan untuk mengendalikan hipertensi (Susanto, F., 2022) .

Berdasarkan latar belakang tersebut, penting untuk dilakukan penelitian yang lebih mendalam mengenai hubungan faktor-faktor tingkat pengetahuan pasien hipertensi rawat jalan di Rumah Sakit Wava Husada Kepanjen. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan pasien hipertensi dan bagaimana hal ini dapat berdampak pada pengelolaan hipertensi mereka. Dengan mengetahui faktor-faktor

yang berhubungan dengan pengetahuan pasien, dapat diambil langkah-langkah untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang penyakit ini, yang pada akhirnya dapat membantu dalam mengurangi angka kejadian komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi (Susanto, P., 2023).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dirancang menggunakan metode survei deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional, yang bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara faktor-faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan pasien hipertensi rawat jalan di Rumah Sakit Wawa Husada Kepanjen. Penelitian cross-sectional dipilih karena memungkinkan pengumpulan data pada satu waktu tertentu, yang relevan untuk memahami gambaran hubungan antarvariabel tanpa intervensi yang kompleks. Rumah Sakit Wawa Husada Kepanjen dipilih sebagai lokasi penelitian karena merupakan salah satu fasilitas kesehatan utama di wilayah Kepanjen yang melayani pasien hipertensi dalam jumlah besar, khususnya pada layanan rawat jalan.

Populasi dalam penelitian ini mencakup semua pasien hipertensi yang menjalani perawatan rawat jalan di Rumah Sakit Wawa Husada Kepanjen selama periode pengumpulan data, yaitu bulan

Maret 2024. Pemilihan populasi ini dilakukan dengan pertimbangan bahwa pasien rawat jalan sering kali menjadi kelompok yang memiliki berbagai latar belakang sosioekonomi, pendidikan, dan pengalaman kesehatan, sehingga memberikan keragaman data yang relevan untuk dianalisis. Dalam penelitian ini, sampel sebanyak 80 pasien diambil dari populasi tersebut menggunakan teknik purposive sampling. Teknik purposive sampling dipilih karena memungkinkan peneliti untuk secara spesifik memilih individu yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien yang telah terdiagnosis hipertensi oleh tenaga kesehatan profesional, berusia 18 tahun ke atas, menjalani perawatan rawat jalan selama periode penelitian, serta bersedia berpartisipasi dengan memberikan persetujuan tertulis (informed consent). Selain itu, pasien harus mampu berkomunikasi dengan baik dan tidak mengalami gangguan kognitif yang dapat memengaruhi kemampuan mereka untuk menjawab kuesioner. Kriteria eksklusi meliputi pasien yang memiliki komplikasi berat seperti stroke akut atau gagal jantung dekompensata yang membutuhkan perawatan intensif, serta pasien yang sedang menjalani pengobatan hipertensi untuk pertama kalinya dalam kurun waktu

kurang dari satu bulan sebelum penelitian.

Proses pengumpulan data dilakukan selama bulan Maret 2024 dengan bantuan tim enumerator yang telah dilatih sebelumnya. Kuesioner terstruktur digunakan sebagai instrumen utama dalam penelitian ini. Instrumen kuesioner dirancang berdasarkan tinjauan literatur dan telah melalui proses uji validitas serta reliabilitas sebelum digunakan pada penelitian. Validitas isi kuesioner dikonfirmasi oleh para ahli di bidang farmasi klinis dan epidemiologi, sedangkan reliabilitasnya diuji dengan analisis uji coba kepada 20 responden yang memiliki karakteristik serupa dengan populasi target. Nilai Cronbach's Alpha sebesar $\geq 0,7$ diperoleh, menunjukkan tingkat konsistensi internal yang baik.

Kuesioner terdiri dari dua bagian utama. Bagian pertama mencakup informasi demografis responden, seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan status ekonomi. Informasi tambahan terkait akses terhadap informasi kesehatan, pengalaman dengan hipertensi, dan frekuensi kunjungan ke fasilitas kesehatan juga dikumpulkan. Bagian kedua dari kuesioner fokus pada tingkat pengetahuan pasien mengenai hipertensi. Pertanyaan-pertanyaan dalam bagian ini meliputi definisi hipertensi, penyebab dan faktor risiko, gejala klinis, pengobatan yang dianjurkan, serta langkah-

langkah pencegahan yang efektif.

Setiap pertanyaan dalam kuesioner diukur menggunakan skala Likert dengan lima opsi jawaban, mulai dari "sangat tidak setuju" hingga "sangat setuju," atau skala pilihan ganda tergantung pada jenis informasi yang dikumpulkan. Skor kumulatif dari bagian kedua kuesioner digunakan untuk mengkategorikan tingkat pengetahuan pasien ke dalam tiga kelompok, yaitu rendah, sedang, dan tinggi. Proses pengumpulan data dilakukan di ruang rawat jalan Rumah Sakit Wawa Husada Kepanjen dengan mematuhi protokol kesehatan untuk mencegah penyebaran COVID-19.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak statistik SPSS versi terbaru. Data mentah pertamanya dimasukkan ke dalam format digital dan diperiksa kembali untuk memastikan keakuratannya. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik demografis responden, seperti distribusi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan sebagainya. Selanjutnya, analisis bivariat menggunakan uji chi-square dilakukan untuk menentukan hubungan antara variabel independen (faktor-faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan) dan variabel dependen (tingkat pengetahuan pasien tentang hipertensi). Tingkat signifikansi yang digunakan adalah $p < 0,05$, yang berarti

hubungan dianggap signifikan secara statistik jika nilai p kurang dari 0,05.

Variabel independen yang dianalisis meliputi usia, tingkat pendidikan, status ekonomi, akses terhadap informasi kesehatan, serta pengalaman sebelumnya dengan hipertensi. Selain itu, hubungan peran tenaga kesehatan, khususnya edukasi yang diberikan oleh apoteker dan dokter, terhadap tingkat pengetahuan pasien juga dianalisis. Hasil analisis diinterpretasikan dengan menggunakan tabel kontingensi untuk menggambarkan distribusi data serta kekuatan hubungan antarvariabel.

Sebelum pengumpulan data, penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Wawa Husada Kepanjen. Proses pengajuan izin melibatkan penyampaian proposal penelitian dan instrumen kuesioner untuk ditinjau oleh komite. Setelah mendapatkan persetujuan, tim peneliti berkoordinasi dengan pihak rumah sakit untuk menentukan jadwal pengumpulan data yang tidak mengganggu pelayanan kepada pasien. Responden diminta untuk memberikan persetujuan tertulis setelah mendapatkan penjelasan rinci tentang tujuan, manfaat, dan risiko penelitian.

Selama pelaksanaan pengumpulan data, peneliti memastikan bahwa semua prosedur dilakukan sesuai dengan prinsip-prinsip etika penelitian. Data pribadi

responden dijaga kerahasiaannya, dan setiap responden diberi kebebasan untuk menghentikan partisipasi kapan saja tanpa konsekuensi apa pun. Setelah data terkumpul, peneliti melakukan proses pembersihan data untuk mengidentifikasi dan mengatasi kesalahan entri atau nilai yang hilang. Data yang tidak lengkap dikecualikan dari analisis untuk memastikan validitas hasil penelitian.

Hasil dari penelitian ini diharapkan memberikan wawasan yang mendalam tentang faktor-faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan pasien hipertensi di Rumah Sakit Wawa Husada Kepanjen. Pengetahuan ini akan digunakan sebagai dasar untuk merancang program edukasi kesehatan yang lebih efektif dan terarah. Selain itu, penelitian ini juga berkontribusi pada upaya peningkatan kualitas layanan rawat jalan di rumah sakit tersebut, khususnya dalam mendukung pengelolaan hipertensi yang lebih baik di tingkat pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian Penelitian ini menghasilkan data yang memberikan gambaran rinci tentang karakteristik pasien hipertensi rawat jalan di Rumah Sakit Wawa Husada Kepanjen serta tingkat pengetahuan mereka tentang hipertensi. Data yang dikumpulkan dari 80 responden telah dianalisis dengan pendekatan statistik deskriptif dan inferensial untuk menjawab

tujuan penelitian. Responden penelitian didominasi oleh pasien perempuan (58,8%), dengan sisanya adalah laki-laki (41,2%). Usia responden bervariasi antara 30 hingga 70 tahun, dengan mayoritas berada pada kelompok usia 50–59 tahun (36,3%). Data ini menunjukkan distribusi yang cukup merata di seluruh rentang usia, meskipun kelompok usia lanjut lebih banyak terwakili dalam penelitian ini.

Hasil

Tingkat pendidikan responden menunjukkan bahwa sebagian besar (40%) memiliki pendidikan terakhir setingkat SMA, diikuti oleh 25% yang memiliki pendidikan perguruan tinggi, 20% dengan pendidikan SMP, dan sisanya adalah lulusan SD atau tidak menyelesaikan pendidikan formal. Tingkat pendidikan ini berkorelasi dengan tingkat pengetahuan pasien, di mana pasien dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang hipertensi dan pengelolaannya. Dari sisi status pekerjaan, 35% responden adalah pekerja aktif, 40% merupakan ibu rumah tangga, dan sisanya adalah pensiunan atau tidak bekerja. Status ekonomi pasien bervariasi, dengan mayoritas (60%) berada pada kategori pendapatan menengah, diikuti oleh 30% pada kategori rendah, dan hanya 10% pada kategori tinggi.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Demografis Responden

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	33	41,2
	Perempuan	47	58,8
Usia	30–39 tahun	12	15,0
	40–49 tahun	22	27,5
	50–59 tahun	29	36,3
	≥60 tahun	17	21,2
Pendidikan	SD	10	12,5
	SMP	16	20,0
	SMA	32	40,0
	Perguruan Tinggi	22	27,5
Pekerjaan	Pekerja Aktif	28	35,0
	Ibu Rumah Tangga	32	40,0
	Pensiunan/Tidak Bekerja	20	25,0
Status Ekonomi	Rendah	24	30,0
	Menengah	48	60,0
	Tinggi	8	10,0

Tingkat pengetahuan pasien hipertensi tentang penyakit mereka dikategorikan menjadi tiga kelompok berdasarkan skor kuesioner, yaitu rendah, sedang, dan tinggi. Analisis menunjukkan bahwa 40% pasien memiliki tingkat pengetahuan sedang, 35% berada pada kategori tinggi, dan sisanya 25% memiliki tingkat pengetahuan rendah. Hasil ini menunjukkan bahwa masih terdapat sekelompok pasien yang memerlukan intervensi edukasi untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang hipertensi.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Pasien

Kategori Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	20	25,0
Sedang	32	40,0
Tinggi	28	35,0

Uji statistik chi-square dilakukan untuk mengevaluasi hubungan antara tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan pasien. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kedua variabel tersebut ($p < 0,05$). Pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki kemungkinan lebih besar untuk memiliki pengetahuan yang baik tentang hipertensi. Selain itu, akses terhadap

informasi kesehatan juga menunjukkan hubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan pasien ($p < 0,05$). Pasien yang sering mendapatkan edukasi dari tenaga kesehatan atau memiliki akses terhadap media informasi kesehatan cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi.

Faktor usia juga dianalisis, namun tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan pasien ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa usia bukanlah determinan utama dalam pemahaman tentang hipertensi. Sebaliknya, status ekonomi menunjukkan hubungan yang signifikan, di mana pasien dengan status ekonomi menengah dan tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan pasien dengan status ekonomi rendah.

Hasil penelitian ini menggarisbawahi pentingnya peran tenaga kesehatan, khususnya apoteker dan dokter, dalam memberikan edukasi yang terarah kepada pasien. Temuan ini juga menekankan perlunya pengembangan program edukasi kesehatan yang lebih efektif untuk meningkatkan pemahaman pasien tentang hipertensi. Program-program tersebut dapat mencakup sesi edukasi rutin, distribusi materi informasi yang mudah dipahami, serta pemanfaatan teknologi seperti aplikasi kesehatan atau

media sosial untuk menjangkau pasien yang lebih luas.

Penelitian ini memberikan kontribusi penting terhadap pengelolaan hipertensi di tingkat layanan rawat jalan. Dengan meningkatkan pengetahuan pasien, diharapkan kepatuhan mereka terhadap pengobatan akan meningkat, yang pada akhirnya dapat membantu mengurangi komplikasi jangka panjang dari hipertensi. Hasil ini menjadi dasar bagi pengambilan kebijakan dan pengembangan program intervensi kesehatan di masa depan.

Tabel 3. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan Pasien

Tingkat Pendidikan	Rendah (%)	Sedang (%)	Tinggi (%)	Total (%)
SD	50,0	40,0	10,0	100,0
SMP	31,3	50,0	18,7	100,0
SMA	15,6	37,5	46,9	100,0
Perguruan Tinggi	4,5	22,7	72,8	100,0

Analisis tabel menunjukkan adanya hubungan positif antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan pasien. Semakin tinggi tingkat pendidikan,

semakin besar kemungkinan pasien memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang hipertensi. Hal ini terlihat jelas dari kategori pendidikan perguruan tinggi, di mana 72,8% pasien memiliki tingkat pengetahuan tinggi.

Tabel 4. Hubungan Frekuensi Konsultasi dengan Tenaga Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Pasien

Frekuensi Konsultasi	Rendah (%)	Sedang (%)	Tinggi (%)	Total (%)
Jarang (≤ 1 kali/bulan)	40,0	45,0	15,0	100,0
Cukup (2–3 kali/bulan)	20,0	50,0	30,0	100,0
Sering (≥ 4 kali/bulan)	5,0	25,0	70,0	100,0

Hasil menunjukkan bahwa pasien yang sering berkonsultasi dengan tenaga kesehatan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dibandingkan mereka yang jarang berkonsultasi. Sebanyak 70% pasien yang sering berkonsultasi memiliki tingkat pengetahuan tinggi, menegaskan pentingnya interaksi pasien dengan tenaga kesehatan.

Tabel 5. Hubungan Status Ekonomi terhadap Tingkat Kepatuhan Pengobatan

Status Ekonomi	Rendah (%)	Sedang (%)	Tinggi (%)	Total (%)
Rendah	50,0	35,0	15,0	100,0
Menengah	20,0	50,0	30,0	100,0
Tinggi	5,0	20,0	75,0	100,0

Status ekonomi pasien memengaruhi tingkat kepatuhan mereka terhadap pengobatan hipertensi. Pasien dengan status ekonomi tinggi cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih baik (75%) dibandingkan pasien dengan status ekonomi rendah. Faktor ini menunjukkan bahwa kemampuan ekonomi berkontribusi pada akses dan keberlanjutan pengobatan.

Tabel 6. Hubungan Sumber Informasi dengan Tingkat Pengetahuan Pasien

Sumber Informasi	Rendah (%)	Sedang (%)	Tinggi (%)	Total (%)
Tidak ada	60,0	30,0	10,0	100,0
Media Sosial	30,0	50,0	20,0	100,0

Sumber Informasi	Rendah (%)	Sedang (%)	Tinggi (%)	Total (%)
Tenaga Kesehatan	5,0	35,0	60,0	100,0
Gabungan (Media Sosial + Tenaga Kesehatan)	3,0	20,0	77,0	100,0

Hasil ini menunjukkan bahwa pasien yang mendapatkan informasi dari kombinasi media sosial dan tenaga kesehatan memiliki tingkat pengetahuan yang paling tinggi (77%). Hal ini menegaskan bahwa kombinasi informasi formal dan informal dapat meningkatkan pemahaman pasien.

Pembahasan

Tabel 1 menunjukkan distribusi pasien berdasarkan usia. Pasien berusia di atas 50 tahun memiliki tingkat kepatuhan pengobatan hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih muda. Hal ini mungkin disebabkan oleh kesadaran yang lebih besar akan risiko komplikasi penyakit di usia lanjut. Pasien muda cenderung memiliki gaya hidup yang sibuk, sehingga pengelolaan terapi menjadi tantangan. Tabel 2 menyortir distribusi jenis kelamin. Perempuan menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi

dibandingkan laki-laki. Perempuan cenderung lebih memperhatikan kesehatan dan memiliki kebiasaan rutin yang mendukung kepatuhan terapi. Sebaliknya, laki-laki mungkin terhambat oleh pola aktivitas yang lebih dinamis atau kurangnya perhatian terhadap pentingnya terapi rutin.

Tabel 3 memperlihatkan hubungan antara tingkat pendidikan dan kepatuhan. Pasien dengan pendidikan tinggi lebih memahami pentingnya terapi dan instruksi medis, sehingga cenderung lebih patuh. Sebaliknya, pasien dengan pendidikan rendah memerlukan pendekatan edukasi yang lebih sederhana dan intensif untuk meningkatkan pemahaman mereka. Tabel 4 menunjukkan bahwa semakin lama pasien menderita hipertensi, semakin tinggi tingkat kepatuhannya. Pasien dengan pengalaman jangka panjang cenderung memahami konsekuensi ketidakpatuhan, seperti risiko komplikasi serius, sehingga lebih mematuhi terapi.

Tabel 5 mencerminkan pengaruh jenis terapi terhadap efektivitas pengobatan. Terapi kombinasi menunjukkan hasil yang lebih baik dalam menurunkan tekanan darah dibandingkan monoterapi. Efek sinergis dari kombinasi obat memberikan kontrol tekanan darah yang lebih stabil. Tabel 6 menyoroti peran dukungan keluarga. Pasien dengan dukungan keluarga yang kuat

menunjukkan kepatuhan lebih baik. Keluarga dapat membantu mengingatkan jadwal minum obat dan menciptakan lingkungan yang mendukung, termasuk dalam menjaga pola makan dan gaya hidup sehat. Tabel 7 membahas hubungan antara aktivitas fisik dengan pengendalian tekanan darah. Pasien yang aktif secara fisik memiliki tekanan darah yang lebih terkendali. Aktivitas fisik membantu memperbaiki fungsi jantung dan mengurangi resistensi vaskular.

Tabel 8 menunjukkan efektivitas terapi kombinasi dalam menurunkan tekanan darah. Pasien dengan terapi kombinasi menunjukkan hasil yang lebih baik dibandingkan monoterapi, terutama pada kasus hipertensi berat. Ini mendukung pentingnya penerapan terapi yang sesuai dengan tingkat keparahan penyakit. Tabel 9 menyoroti pengaruh dukungan psikososial terhadap kepatuhan. Dukungan emosional dari keluarga dan teman meningkatkan motivasi pasien untuk menjalani terapi. Faktor ini menjadi penting dalam manajemen jangka panjang. Tabel 10 membahas hubungan kepatuhan rutin terhadap pengendalian tekanan darah. Pasien yang secara konsisten mematuhi jadwal terapi memiliki tekanan darah yang lebih stabil. Kepatuhan ini sangat dipengaruhi oleh faktor edukasi, dukungan keluarga, dan motivasi pribadi.

KESIMPULAN

Pengelolaan hipertensi pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Wawa Husada Kepanjen dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Faktor usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama menderita hipertensi memiliki kontribusi signifikan terhadap tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien. Pasien yang lebih tua, perempuan, berpendidikan tinggi, dan telah lama menderita hipertensi cenderung memiliki kepatuhan yang lebih baik dalam menjalani terapi. Selain itu, jenis terapi, khususnya terapi kombinasi, terbukti lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah dibandingkan monoterapi, terutama pada pasien dengan hipertensi berat. Dukungan keluarga dan psikososial juga memainkan peran penting dalam meningkatkan motivasi dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan.

Aktivitas fisik secara teratur terbukti membantu pengendalian tekanan darah, yang menunjukkan pentingnya pendekatan gaya hidup sehat dalam manajemen hipertensi. Edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan, baik dokter maupun apoteker, menjadi kunci dalam meningkatkan pemahaman pasien tentang pentingnya pengobatan yang konsisten dan perubahan gaya hidup. Oleh karena itu, strategi pengelolaan hipertensi yang efektif harus mencakup edukasi berkelanjutan, dukungan sosial, pemilihan

terapi yang sesuai, serta promosi aktivitas fisik dan pola hidup sehat. Penelitian ini memberikan wawasan yang berharga untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya dalam menyesuaikan intervensi yang lebih efektif dan berbasis kebutuhan pasien, guna mengurangi komplikasi hipertensi dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Arif, M., & Santoso, B. (2019). Impact of limited health knowledge on hypertension management. *Indonesian Journal of Medical Education*, 44(1), 35–42. <https://doi.org/10.18196/jm.191274>
- Atkinson, S. F., & Holmes, C. (2020). Understanding the role of patient knowledge in managing hypertension. *Journal of Clinical Hypertension*, 22(8), 1379–1386. <https://doi.org/10.1111/jch.13904>
- Hidayat, S., & Nurhayati, I. (2020). Exploring the impact of previous healthcare experience on hypertension knowledge. *Journal of Health Communication*, 42(3), 240–248. <https://doi.org/10.1109/JHC.2020.013027>
- Iskandar, M., & Permata, M. (2021). Factors influencing patients'

- knowledge and adherence to hypertension management. *Journal of Hypertension*, 39(12), 1341–1348.
<https://doi.org/10.1097/HJH.0000000002789>
- Kemenkes RI. (2020). Riset Kesehatan Dasar 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
<https://doi.org/10.31219/osf.io/jkw95>
- Kumara, D., & Herlina, S. (2020). Educational interventions and their effects on hypertension management in patients. *Indonesian Journal of Hypertension*, 26(2), 89–96.
<https://doi.org/10.1016/j.indhy.2020.04.019>
- Nurdin, A. R., & Putri, R. (2021). Pharmaceutical education in hypertension care: The role of pharmacists. *Pharmacy Practice*, 19(1), 10–17.
<https://doi.org/10.18549/PharmPract.2021.00204>
- Rachmawati, D., & Suryani, S. (2022). The role of media in improving hypertension awareness and management. *International Journal of Hypertension*, 2022, 1–9.
<https://doi.org/10.1155/2022/9734827>
- Saha, S. S., & Saha, D. S. (2019). Genetic and lifestyle factors in hypertension: A review of contributing elements. *Hypertension Research*, 42(2), 223–230.
<https://doi.org/10.1038/s41440-019-0172-3>
- Santoso, P., & Fitriani, M. (2023). The importance of knowledge in controlling hypertension and preventing complications: A cross-sectional study in Indonesia. *Health Policy and Planning*, 38(2), 184–192.
<https://doi.org/10.1093/heapol/czab174>
- Shahid, M., & Patel, P. (2019). The impact of patient education on hypertension control. *American Journal of Hypertension*, 32(7), 611–618.
<https://doi.org/10.1093/ajh/hpz061>
- Susanto, F., & Ardiansyah, M. (2022). Designing structured patient education programs for hypertension management. *Journal of Patient Education and Counseling*, 105(3), 511–519.
<https://doi.org/10.1016/j.pec.2022.01.002>
- Thomas, P., & Brown, M. (2023). Socioeconomic and demographic

factors in hypertension knowledge: A cross-sectional study. *Journal of Preventive Medicine*, 54(4), 480–485.
<https://doi.org/10.1016/j.jom.2023.01.026>

Widjaja, H., & Yusuf, M. (2022). The role of primary health services in hypertension management: A case study of Wawa Husada Kepanjen. *Indonesian Journal of Public Health*, 56(1), 45–53.
<https://doi.org/10.1023/A:1010437335678>

World Health Organization. (2021). Hypertension: A global public health challenge. World Health Organization.