

HUBUNGAN PELAYANAN INFORMASI OBAT DENGAN TINGKAT KEPATUHAN PASIEN HIPERTENSI DI UPT PUSKESMAS SEI SEMAYANG KEC. SUNGGAL, DELI SERDANG

Mafe Robbi Simanjuntak¹, Oscar Gilbert Surbakti², Disti Amanda Putri³

^{1,2,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Prima Indonesia, Medan, Indonesia

Penulis Korespondensi: maferobbisimanjuntak@unprimdn.ac.id

Abstract

Hypertension is a chronic non-communicable disease requiring long-term pharmacological therapy, and medication adherence remains a critical determinant of treatment success. Drug Information Services (DIS) delivered by pharmaceutical personnel at primary healthcare facilities are expected to enhance patients' knowledge, motivation, and adherence to antihypertensive therapy. This study aimed to analyze the relationship between Drug Information Services and medication adherence among hypertensive patients at UPT Puskesmas Sei Semayang, Sunggal District, Deli Serdang Regency. The research applied an analytical observational design with a cross-sectional approach. The population consisted of 300 hypertensive patients, from which 30 respondents were selected using simple random sampling. Data were collected using a validated 16-item Drug Information Service questionnaire and the Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8), and were analyzed with the Spearman Rank Correlation test at a 95% confidence level. The results showed that 76.7% of respondents perceived DIS as good and 23.3% as poor, while adherence was categorized as moderate (46.7%), low (33.3%), and high (20.0%). The Spearman correlation revealed $r = 0.118$ and $p\text{-value} = 0.534$ ($p > 0.05$), indicating no statistically significant relationship between DIS and medication adherence. The findings imply that adherence in primary care is influenced by multiple factors beyond DIS alone, underscoring the need for multifactorial and structured pharmaceutical care interventions.

Keywords: Drug Information Services; Hypertension; Medication Adherence; MMAS-8; Primary Health Care.

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular kronis yang memerlukan terapi farmakologis jangka panjang, sehingga kepatuhan pengobatan menjadi faktor krusial dalam keberhasilan terapi. Pelayanan Informasi Obat (PIO) yang diberikan oleh tenaga kefarmasian di fasilitas kesehatan primer diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, motivasi, dan kepatuhan pasien terhadap terapi antihipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara Pelayanan Informasi Obat dengan tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di UPT Puskesmas Sei Semayang Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang. Penelitian menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian sebanyak 300 pasien hipertensi, dengan sampel 30 responden yang dipilih menggunakan teknik simple random sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner PIO 16 item dan instrumen Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8), kemudian dianalisis dengan uji Korelasi Spearman Rank pada tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 76,7% responden menilai PIO baik dan 23,3% menilai kurang baik, sedangkan kepatuhan pengobatan berada pada kategori sedang (46,7%), rendah (33,3%), dan tinggi (20,0%). Uji Korelasi Spearman menghasilkan nilai $r = 0,118$ dan $p\text{-value} = 0,534$ ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan bermakna secara statistik antara PIO dengan tingkat kepatuhan. Implikasi penelitian menegaskan

bahwa kepatuhan pasien di layanan primer dipengaruhi oleh berbagai faktor sehingga diperlukan intervensi kefarmasian yang terstruktur, multifaktorial, dan berkesinambungan.

Kata kunci: Hipertensi; Kepatuhan Pengobatan; MMAS-8; Pelayanan Informasi Obat; Puskesmas.

1. LATAR BELAKANG

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi tantangan kesehatan global paling serius pada abad ke-21. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat bahwa hipertensi memengaruhi sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia, dengan hampir dua pertiga di antaranya berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2023). Fenomena ini menempatkan hipertensi sebagai penyebab utama kematian dini dan beban penyakit kardiovaskular global. Data global menunjukkan bahwa sekitar 54% kasus stroke dan 47% kasus penyakit jantung iskemik di dunia disebabkan oleh tekanan darah yang tidak terkontrol (Mills et al., 2020).

Di Indonesia, hipertensi menempati posisi sebagai penyakit tidak menular dengan prevalensi tertinggi. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 15 tahun mencapai 30,8%, meningkat dibandingkan data sebelumnya (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Data nasional menunjukkan bahwa lebih dari 70 juta jiwa penduduk Indonesia menyandang hipertensi, namun hanya sekitar 54,4% yang sadar akan kondisinya dan hanya sekitar 13,3% yang berhasil mengendalikan tekanan darahnya pada tingkat aman. Angka ini mencerminkan adanya kesenjangan besar antara deteksi, pengobatan, dan pengendalian hipertensi di tingkat nasional, yang menjadikan manajemen hipertensi sebagai prioritas utama dalam agenda kesehatan masyarakat.

Pada tingkat lokal, Kabupaten Deli Serdang merupakan salah satu wilayah dengan beban hipertensi yang tinggi di Provinsi Sumatera Utara. UPT Puskesmas Sei Semayang yang berlokasi di Kecamatan Sunggal menjadi fasilitas kesehatan primer yang menangani volume pasien hipertensi cukup besar setiap harinya. Data kunjungan menunjukkan bahwa pasien hipertensi mendominasi kunjungan pada poli umum maupun program Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis), namun tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan masih belum optimal. Studi pendahuluan mencatat sebanyak 300 pasien hipertensi aktif berobat di puskesmas tersebut, dengan mayoritas telah menjalani

terapi antihipertensi lebih dari tiga bulan, sedangkan pelaksanaan Pelayanan Informasi Obat (PIO) oleh tenaga kefarmasian belum terstruktur dan belum terdokumentasi dengan baik.

Kepatuhan pasien (patient adherence) dalam mengonsumsi obat antihipertensi secara teratur merupakan faktor kunci dalam keberhasilan pengelolaan hipertensi jangka panjang. WHO melaporkan bahwa kepatuhan terhadap terapi antihipertensi di negara berkembang hanya berada pada kisaran 50–60%, jauh lebih rendah dibandingkan standar ideal $\geq 80\%$ yang diperlukan untuk mencapai kontrol tekanan darah efektif (WHO, 2021). Ketidakepatuhan disebabkan oleh multifaktor yang saling berinteraksi, di antaranya kurangnya pengetahuan tentang penyakit, kekhawatiran terhadap efek samping obat, biaya pengobatan, minimnya dukungan sosial, serta ketidakpuasan terhadap layanan kesehatan. Penelitian Kharisma dan Susanti (2022) menemukan bahwa 63,4% pasien hipertensi di puskesmas Jawa Tengah tergolong tidak patuh dan hal ini berkorelasi signifikan dengan peningkatan risiko komplikasi kardiovaskular.

Salah satu intervensi yang terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan pasien adalah Pelayanan Informasi Obat (PIO). PIO merupakan kegiatan yang dilakukan oleh apoteker atau tenaga kefarmasian dalam memberikan informasi secara akurat, jelas, dan tepat sasaran mengenai obat, meliputi indikasi, cara penggunaan, dosis, efek samping, interaksi obat, dan penyimpanan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, PIO merupakan bagian integral dari pelayanan farmasi klinik yang wajib diselenggarakan di setiap unit pelayanan kesehatan primer. Penelitian Anggraeni et al. (2021) menemukan bahwa pemberian PIO oleh tenaga farmasi di puskesmas secara signifikan meningkatkan pengetahuan pasien hipertensi sebesar 42,7% dan berdampak positif terhadap kepatuhan minum obat setelah intervensi selama 30 hari.

Meskipun sejumlah penelitian telah mengkaji hubungan antara PIO dan kepatuhan pasien, masih terdapat kesenjangan penelitian yang perlu diisi. Nurmayanti dan Oktavia (2021) menemukan korelasi positif bermakna antara kualitas PIO dengan kepatuhan pasien hipertensi di RSUD Karawang, namun penelitian tersebut dilakukan di lingkungan rumah sakit yang memiliki sumber daya kefarmasian lebih lengkap dibandingkan puskesmas. Sementara itu, Pratiwi et al. (2022) di puskesmas wilayah Surabaya menemukan bahwa 58,3% pasien hipertensi yang mendapatkan konseling obat

secara rutin menunjukkan kepatuhan tinggi. Fatimah dan Rahmawati (2023) melaporkan bahwa tingkat PIO di puskesmas Kota Medan masih rendah, dengan hanya 41,2% pasien yang menyatakan pernah mendapatkan informasi yang memadai. Penelitian-penelitian tersebut belum secara spesifik mengeksplorasi hubungan kualitas PIO dan kepatuhan menggunakan instrumen baku terstandarisasi di fasilitas puskesmas kawasan Deli Serdang.

Kebaruan (novelty) penelitian ini terletak pada integrasi pengukuran kualitas PIO menggunakan kuesioner 16 item yang mencakup dimensi ketersediaan, kejelasan, relevansi informasi, dan kepuasan pasien, dengan pengukuran kepatuhan menggunakan instrumen Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8) versi adaptasi Indonesia yang terbukti valid dan reliabel. Penelitian ini dilakukan secara spesifik di UPT Puskesmas Sei Semayang yang merepresentasikan kondisi layanan kesehatan primer di wilayah pinggiran perkotaan Kabupaten Deli Serdang, sehingga hasilnya dapat menggambarkan realitas praktik PIO dan kepatuhan pengobatan di konteks yang belum banyak diteliti sebelumnya.

Urgensi penelitian ini semakin diperkuat oleh kenyataan bahwa program Prolanis yang dijalankan puskesmas sebagai bagian dari layanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menuntut adanya pengelolaan penyakit kronis yang terstruktur dan berkesinambungan, termasuk pelayanan farmasi klinik yang optimal. Namun, keterbatasan sumber daya tenaga kefarmasian menyebabkan PIO seringkali dilakukan secara tidak terstruktur, singkat, dan tidak terdokumentasi. Rahayu dan Setyaningsih (2023) menegaskan bahwa pasien yang tidak mendapatkan informasi yang cukup tentang obatnya memiliki risiko 2,5 kali lebih besar untuk tidak patuh dibandingkan pasien yang mendapatkan edukasi farmasi secara komprehensif. Bukti ilmiah di tingkat lokal sangat dibutuhkan untuk mendorong perbaikan kebijakan dan praktik pelayanan kefarmasian di puskesmas.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara Pelayanan Informasi Obat dengan tingkat kepatuhan pasien hipertensi di UPT Puskesmas Sei Semayang Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelayanan informasi obat, tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi, dan mengidentifikasi hubungan antara kedua variabel tersebut. Hasil penelitian diharapkan menjadi dasar bagi pimpinan

puskesmas dan tenaga kefarmasian dalam merancang program PIO yang lebih terstruktur, serta menjadi referensi bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang dalam merumuskan intervensi berbasis bukti guna meningkatkan kepatuhan pasien penyakit tidak menular.

2. KAJIAN TEORITIS

Hipertensi

Hipertensi merupakan kondisi medis kronis dengan peningkatan tekanan darah dalam arteri secara persisten di atas nilai normal. Menurut WHO (2023), hipertensi didefinisikan sebagai kondisi dengan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg pada dua kesempatan pengukuran berbeda. Kondisi ini dikenal luas sebagai "silent killer" karena umumnya tidak menimbulkan gejala khas pada stadium awal, sehingga sering tidak terdeteksi hingga menimbulkan komplikasi serius (Mills et al., 2020). Klasifikasi Joint National Committee (JNC 8) membagi tekanan darah menjadi normal ($<120/<80$ mmHg), prehipertensi (120–139/80–89 mmHg), hipertensi derajat 1 (140–159/90–99 mmHg), dan hipertensi derajat 2 ($>160/>100$ mmHg). Berdasarkan etiologi, hipertensi primer mencakup sekitar 90–95% kasus dan bersifat multifaktorial, sedangkan hipertensi sekunder disebabkan oleh kondisi medis yang mendasarinya seperti penyakit ginjal kronis atau gangguan endokrin (Wahyudi & Puspitasari, 2021).

Faktor risiko hipertensi dikelompokkan menjadi faktor yang tidak dapat diubah (usia, riwayat keluarga, jenis kelamin) dan faktor yang dapat diubah (obesitas, asupan garam berlebih, gaya hidup sedenter, merokok, konsumsi alkohol, stres, dan pola tidur yang buruk) (Unger et al., 2020). Penatalaksanaan hipertensi mencakup pendekatan farmakologis dengan obat-obatan seperti diuretik tiazid, ACE inhibitor, ARB, Calcium Channel Blocker, dan beta-blocker, serta pendekatan non-farmakologis berupa modifikasi gaya hidup (Williams et al., 2020). Kepatuhan pasien terhadap terapi jangka panjang menjadi kunci pengendalian tekanan darah dan pencegahan komplikasi kardiovaskular, ginjal, otak, dan oftalmologis.

Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, Pelayanan Informasi Obat (PIO) didefinisikan

sebagai kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh apoteker untuk memberikan informasi secara akurat, jelas, dan terkini kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya, dan pasien. Informasi yang diberikan mencakup indikasi, kontraindikasi, mekanisme kerja, cara penggunaan, dosis, efek samping, interaksi obat, stabilitas, dan penyimpanan obat. Nurmayanti dan Oktavia (2021) mendefinisikan PIO sebagai proses komunikasi dua arah yang terstruktur antara tenaga kefarmasian dengan pasien atau tenaga kesehatan lainnya, dengan tujuan memastikan penggunaan obat yang rasional, efektif, dan aman.

Tujuan utama PIO adalah mendukung penggunaan obat yang rasional, aman, dan efektif demi meningkatkan outcome terapi pasien. PIO berfungsi meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien maupun tenaga kesehatan mengenai obat, mencegah kesalahan penggunaan obat (medication error), meningkatkan kepatuhan pasien terhadap rejimen pengobatan, serta mendukung pengendalian penyakit kronis seperti hipertensi. Kualitas PIO dapat dinilai melalui komponen ketersediaan dan kelengkapan informasi (nama obat, indikasi, dosis, cara penggunaan, efek samping, interaksi obat), kejelasan dan kemudahan pemahaman informasi, responsivitas tenaga kefarmasian, serta kepuasan pasien terhadap layanan. Nurmayanti dan Oktavia (2021) mengembangkan instrumen pengukuran kualitas PIO yang mencakup 16 item pertanyaan yang mengukur dimensi-dimensi tersebut dan terbukti valid serta reliabel dalam konteks penelitian di fasilitas layanan primer.

Kepatuhan Pengobatan

Kepatuhan pengobatan atau medication adherence didefinisikan sebagai sejauh mana perilaku seseorang dalam mengonsumsi obat, menjalankan diet, dan/atau melaksanakan perubahan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi yang telah disepakati bersama tenaga kesehatan. Konsep ini mencakup tiga dimensi utama: ketepatan dosis, ketepatan waktu, dan ketepatan durasi pengobatan (WHO, 2021). WHO mengidentifikasi lima dimensi kepatuhan pada terapi jangka panjang, yaitu faktor pasien, faktor terapi, faktor sosial-ekonomi, faktor sistem kesehatan dan tenaga kesehatan (termasuk kualitas PIO), serta faktor kondisi medis. Dimensi sistem kesehatan menjadi dimensi yang paling dapat dimodifikasi melalui intervensi berbasis pelayanan.

Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8)

MMAS-8 yang dikembangkan oleh Morisky et al. (2008) merupakan instrumen baku internasional untuk mengukur kepatuhan pengobatan pasien dengan penyakit kronis termasuk hipertensi, dan telah diadaptasi ke Bahasa Indonesia oleh peneliti terdahulu (Sari et al., 2022). Instrumen ini terdiri dari 8 pertanyaan yang menilai perilaku spesifik pasien terkait konsumsi obat. Tujuh pertanyaan pertama bersifat dikotomis (Ya/Tidak) dan pertanyaan kedelapan menggunakan skala Likert 5 poin. Skor total berkisar 0–8 dengan interpretasi kepatuhan tinggi (skor = 8), kepatuhan sedang (skor 6–<8), dan kepatuhan rendah (skor <6). Semakin tinggi skor, semakin tinggi tingkat kepatuhan pasien.

Penelitian Terdahulu dan Kerangka Teori

Beberapa penelitian terdahulu relevan dengan topik ini. Anggraeni et al. (2021) menemukan bahwa intervensi PIO terstruktur meningkatkan pengetahuan pasien hipertensi sebesar 42,7% dan berdampak positif terhadap kepatuhan minum obat. Nurmayanti dan Oktavia (2021) di RSUD Karawang menemukan korelasi positif bermakna antara kualitas PIO dengan kepatuhan pasien hipertensi. Pratiwi et al. (2022) menemukan 58,3% pasien hipertensi yang mendapatkan konseling obat rutin menunjukkan kepatuhan tinggi, dibandingkan 31,7% pada kelompok tanpa konseling. Fatimah dan Rahmawati (2023) melaporkan hanya 41,2% pasien hipertensi di puskesmas Kota Medan yang mendapatkan informasi memadai dari tenaga kefarmasian. Mandalika et al. (2023) di Puskesmas Kerang menemukan nilai korelasi 0,649 yang bermakna antara PIO dan kepatuhan. Sari et al. (2022) melaporkan skor rata-rata MMAS-8 hanya 5,4 dari nilai maksimal 8 di populasi puskesmas.

Kerangka teori penelitian ini disusun berdasarkan integrasi dua pendekatan teoretis utama, yaitu teori Lima Dimensi Kepatuhan WHO (2021) dan Health Belief Model (HBM) yang dikembangkan oleh Rosenstock (1966) dan disempurnakan Becker (1974). Posisi PIO dalam kerangka teori ini adalah sebagai komponen dari dimensi keempat WHO (faktor sistem kesehatan dan tenaga kesehatan), yang merupakan dimensi paling dapat dimodifikasi melalui intervensi pelayanan kesehatan. HBM menjelaskan bahwa PIO berkualitas berperan langsung dalam membentuk dan memodifikasi enam konstruk perilaku kesehatan: persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, isyarat untuk bertindak, dan efikasi diri. Berdasarkan kerangka teori

dan penelitian terdahulu, dirumuskan hipotesis alternatif (H_a) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Pelayanan Informasi Obat dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi di UPT Puskesmas Sei Semayang Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan pendekatan cross-sectional. Desain ini dipilih karena bertujuan menganalisis hubungan antarvariabel pada satu waktu tertentu berdasarkan data numerik yang dapat diuji secara statistik (Sugiyono, 2019). Penelitian dilaksanakan di UPT Puskesmas Sei Semayang, Kecamatan Sunggal, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara, pada bulan Mei sampai dengan selesai.

Populasi penelitian adalah seluruh pasien hipertensi yang terdaftar dan aktif berobat di UPT Puskesmas Sei Semayang, baik yang terdaftar dalam program Prolanis maupun berobat di poli umum. Berdasarkan studi pendahuluan, populasi berjumlah 300 pasien. Sampel ditentukan sebesar 10% dari total populasi mengacu pada pendapat Arikunto (2019), sehingga diperoleh 30 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling. Kriteria inklusi meliputi pasien yang telah didiagnosis hipertensi berdasarkan rekam medis, berusia ≥ 18 tahun, telah menjalani pengobatan rutin minimal 3 bulan sebelum penelitian, dan mampu berkomunikasi serta memahami kuesioner. Kriteria eksklusi meliputi pasien dengan gangguan kognitif atau jiwa berat, sedang menjalani rawat inap, tidak dapat dihubungi ulang, atau menolak berpartisipasi (Notoatmodjo, 2018).

Instrumen penelitian terdiri dari dua kuesioner. Kuesioner Pelayanan Informasi Obat (PIO) dikembangkan berdasarkan Permenkes Nomor 74 Tahun 2016 dan dimensi PIO yang dikemukakan Nurmawati dan Oktavia (2021), terdiri dari 16 pernyataan yang mencakup dimensi kelengkapan informasi nama dan jenis obat, kejelasan dosis dan waktu konsumsi, informasi efek samping, interaksi obat dan penyimpanan, kepatuhan dan kesinambungan terapi, serta komunikasi dan kepuasan pasien. Setiap item dinilai dengan skala Likert empat kategori (skor 1–4) sehingga total skor berkisar 16–64. Kategorisasi mengacu pada Arikunto (2019): Baik apabila total skor $\geq 75\%$ (skor ≥ 48) dan Kurang Baik apabila skor < 48 . Kuesioner kepatuhan menggunakan Morisky Medication

Adherence Scale-8 (MMAS-8) yang telah diadaptasi ke Bahasa Indonesia (Morisky et al., 2008; Sari et al., 2022). Kategorisasi kepatuhan meliputi Tinggi (skor = 8), Sedang (skor 6–<8), dan Rendah (skor <6).

Data primer dikumpulkan melalui wawancara terstruktur langsung dengan responden setelah pemberian informed consent. Data sekunder diperoleh dari rekam medis pasien, profil puskesmas, dan laporan program Prolanis. Pengolahan data dilakukan melalui tahap editing, coding, entry, dan cleaning. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden serta distribusi variabel PIO dan kepatuhan. Analisis bivariat dilakukan dengan uji Korelasi Spearman Rank (Spearman's Rho) karena kedua variabel berskala ordinal, dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil dinyatakan bermakna secara statistik apabila p-value <0,05. Analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak statistik SPSS versi 26.0 (Dahlan, 2020).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang dikumpulkan meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama menderita hipertensi. Distribusi karakteristik responden disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Pasien Hipertensi di UPT Puskesmas Sei Semayang (n=30)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur	<45 tahun	12	40,0
	45–59 tahun	13	43,3
	>60 tahun	5	16,7
Jenis Kelamin	Laki-laki	15	50,0
	Perempuan	15	50,0
Tingkat Pendidikan	SD	4	13,3
	SMP	6	20,0
	SMA	13	43,3
	D3/S1	6	20,0
	Lainnya	1	3,3
Lama Menderita Hipertensi	<1 tahun	17	56,7
	1–5 tahun	8	26,7
	6–10 tahun	3	10,0
	>10 tahun	2	6,7

Sumber: Data primer, 2025

Berdasarkan Tabel 1, distribusi umur menunjukkan kelompok usia 45–59 tahun sebagai kelompok terbanyak (43,3%), diikuti kelompok <45 tahun (40,0%) dan >60 tahun (16,7%). Proporsi jenis kelamin seimbang, masing-masing 50,0% untuk laki-laki dan perempuan. Mayoritas responden berpendidikan SMA (43,3%), sedangkan lama menderita hipertensi terbanyak berada pada rentang <1 tahun (56,7%). Tingginya proporsi responden yang baru terdiagnosis merupakan temuan penting karena kelompok ini rentan mengalami ketidakpatuhan akibat belum memahami pentingnya pengobatan jangka panjang pada hipertensi yang bersifat asimtomatik.

Gambaran Pelayanan Informasi Obat dan Tingkat Kepatuhan

Distribusi kategori Pelayanan Informasi Obat dan tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Kategori PIO dan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi (n=30)

Variabel	Kategori	Frekuensi Persentase	
		(n)	(%)
Pelayanan Informasi Obat (PIO)	Kurang Baik	7	23,3
	Baik	23	76,7
Tingkat Kepatuhan Pengobatan	Kepatuhan Rendah	10	33,3
	Kepatuhan Sedang	14	46,7
	Kepatuhan Tinggi	6	20,0

Sumber: Data primer, 2025

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (76,7%; n=23) menilai Pelayanan Informasi Obat yang diterima termasuk dalam kategori baik, sedangkan 23,3% (n=7) menilai PIO yang diterima masih kurang baik. Adapun distribusi tingkat kepatuhan pengobatan menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori kepatuhan sedang (46,7%; n=14), diikuti kepatuhan rendah (33,3%; n=10), dan hanya 20,0% (n=6) yang mencapai kepatuhan tinggi. Kondisi ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di UPT Puskesmas Sei Semayang belum optimal, mengingat hanya seperlima responden yang memiliki kepatuhan tinggi terhadap regimen pengobatannya.

Hubungan Pelayanan Informasi Obat dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan

Uji Korelasi Spearman Rank digunakan untuk menganalisis hubungan antara PIO dengan tingkat kepatuhan pengobatan. Hasil uji disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Uji Korelasi Spearman Rank antara PIO dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi

Variabel	Correlation Coefficient (r)	Sig. (2-tailed)	N
Pelayanan Informasi Obat – Kepatuhan Pengobatan	0,118	0,534	30

Sumber: Hasil analisis data primer menggunakan SPSS versi 26.0, 2025

Berdasarkan Tabel 3, hasil uji Korelasi Spearman Rank menunjukkan nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,118 dengan p-value sebesar 0,534. Karena p-value (0,534) lebih besar dari α (0,05), maka H_0 gagal ditolak. Artinya, tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara Pelayanan Informasi Obat dengan tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi di UPT Puskesmas Sei Semayang. Meskipun tidak signifikan, koefisien korelasi bernilai positif (0,118) yang menunjukkan arah hubungan searah dengan kekuatan sangat lemah. Mengacu pada pedoman interpretasi Sugiyono (2019), nilai 0,00–0,199 termasuk kategori sangat lemah. Secara tendensi, PIO yang lebih baik cenderung diikuti kepatuhan pengobatan yang sedikit lebih tinggi, namun kecenderungan tersebut tidak cukup kuat untuk mencapai signifikansi statistik.

Pembahasan

Temuan bahwa 76,7% responden menilai PIO dalam kategori baik menunjukkan tenaga kefarmasian di UPT Puskesmas Sei Semayang telah mampu memberikan informasi obat yang dinilai memadai oleh mayoritas pasien. Hasil ini sejalan dengan Mandalika et al. (2023) di Puskesmas Kerang Kecamatan Batu Engau yang menemukan bahwa PIO di puskesmas secara umum sudah mencakup aspek dasar seperti nama obat, sediaan, dosis, cara pakai, penyimpanan, dan efek samping. Namun, penelitian tersebut juga mencatat bahwa kualitas PIO masih terbatas pada aspek informasi teknis dan belum menyentuh aspek motivasi kepatuhan secara mendalam. Adanya 23,3% responden yang menilai PIO kurang baik mengindikasikan kesenjangan standar dan konsistensi pemberian PIO di layanan primer. Fatimah dan Rahmawati (2023) di puskesmas Kota Medan bahkan menemukan hanya 41,2% pasien hipertensi yang menyatakan pernah mendapatkan informasi memadai, mencerminkan bahwa ketidakmerataan kualitas PIO merupakan tantangan umum di puskesmas Indonesia. Satibi et al. (2021) menegaskan bahwa mutu pelayanan kefarmasian di puskesmas termasuk pelaksanaan PIO sangat

dipengaruhi oleh ketersediaan sumber daya apoteker, sarana prasarana, dan sistem manajemen layanan farmasi.

Distribusi kepatuhan pengobatan yang menunjukkan mayoritas responden berada pada kategori sedang (46,7%) diikuti rendah (33,3%) dan tinggi (20,0%) konsisten dengan kondisi kepatuhan pengobatan hipertensi di berbagai fasilitas kesehatan primer di Indonesia. Khairunnisa dan Fayuning Tjomiadi (2024) di Puskesmas Sungai Malang Hulu Sungai Utara menemukan distribusi serupa (15,2% rendah; 47,8% sedang; 37% tinggi). Fauziani et al. (2024) juga mengkonfirmasi bahwa kepatuhan sedang merupakan kategori paling banyak ditemukan di fasilitas layanan primer. Salah satu temuan menarik adalah tingginya proporsi responden yang baru terdiagnosis hipertensi (<1 tahun, 56,7%). Dhrik et al. (2023) menunjukkan bahwa pengetahuan yang rendah pada pasien yang baru terdiagnosis berkorelasi signifikan dengan kepatuhan minum obat yang lebih rendah dan kontrol tekanan darah yang kurang optimal. Putri et al. (2023) di Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh menemukan lama menderita hipertensi berhubungan signifikan dengan kepatuhan kontrol berobat ($p = 0,022$). Sari et al. (2022) melaporkan skor rata-rata MMAS-8 hanya 5,4 dari nilai maksimal 8 pada populasi puskesmas, sejalan dengan temuan penelitian ini bahwa kepatuhan pasien hipertensi di layanan primer masih memerlukan perhatian dan intervensi serius.

Hasil uji Korelasi Spearman Rank yang menunjukkan tidak adanya hubungan bermakna antara PIO dan kepatuhan ($r = 0,118$; $p = 0,534$) tidak sejalan dengan penelitian Mandalika et al. (2023) yang menemukan korelasi 0,649 yang bermakna, Anggraeni et al. (2021) yang menemukan bahwa PIO terstruktur meningkatkan pengetahuan 42,7% dan kepatuhan minum obat, serta Nurmayanti dan Oktavia (2021) di RSUD Karawang yang melaporkan korelasi positif bermakna. Perbedaan temuan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pertama, ukuran sampel yang kecil ($n=30$) menyebabkan statistical power yang rendah untuk mendeteksi efek lemah atau sedang. Penelitian-penelitian yang menemukan hubungan bermakna umumnya menggunakan sampel yang jauh lebih besar; Putri et al. (2023) menggunakan 94 responden dan Mandalika et al. (2023) menggunakan 67 responden. Fauziani et al. (2024) menegaskan bahwa kekuatan statistik pada penelitian korelasional sangat bergantung pada ukuran sampel yang memadai.

Kedua, distribusi kepatuhan pasien di lokasi penelitian tampaknya dipengaruhi secara bermakna oleh lama menderita hipertensi, tingkat pengetahuan, motivasi berobat,

dan dukungan keluarga, sehingga PIO sebagai satu variabel tunggal tidak cukup menjelaskan variasi kepatuhan. Faktor kepatuhan yang tidak berhubungan langsung dengan PIO juga telah diidentifikasi oleh penelitian lain. Khairunnisa dan Fayuning Tjomiadi (2024) menemukan status pekerjaan dan jenis kelamin berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat, sementara Riani dan Putri (2023) di Puskesmas Kabupaten Sleman dan Kota Yogyakarta menunjukkan bahwa lama menderita, tekanan darah, dan tingkat pengetahuan lebih dominan menentukan kepatuhan. Almaghamisi dan Alzahrani (2024) dalam studi lintas-sektoral di Arab Saudi menunjukkan bahwa dukungan sosial yang dipersepsikan pasien merupakan prediktor kepatuhan yang kuat, dengan 54,6% responden berada pada kategori kepatuhan sedang—pola sangat mirip dengan penelitian ini. Ketiga, kemungkinan adanya bias respons (*social desirability bias*) dalam pengisian kuesioner PIO menyebabkan distribusi penilaian sangat condong ke kategori baik (76,7%), sehingga variasi data terbatas dan sulit mendeteksi korelasi bermakna. Fenomena ini konsisten dengan Pratiwi et al. (2022) yang menyoroti pentingnya triangulasi metode pengukuran dalam menilai kualitas PIO.

Meskipun tidak ditemukan hubungan bermakna secara statistik, penelitian ini memberikan implikasi ilmiah dan praktis yang penting. Koefisien korelasi positif 0,118 menunjukkan adanya kecenderungan arah konsisten bahwa PIO yang lebih baik bertendensi diikuti kepatuhan yang sedikit lebih tinggi. Temuan ini menegaskan bahwa pendekatan tunggal berbasis PIO belum cukup untuk meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi di layanan primer, sehingga diperlukan pendekatan multifaktorial yang mengintegrasikan PIO dengan edukasi pengetahuan penyakit, dukungan keluarga, dan pemantauan berkelanjutan. Secara teoretis, temuan ini memperkuat kerangka Lima Dimensi Kepatuhan WHO (2021) bahwa kepatuhan pengobatan dipengaruhi oleh interaksi kompleks faktor pasien, terapi, sosial-ekonomi, sistem kesehatan, dan kondisi medis, tidak semata-mata oleh kualitas informasi obat. Secara praktis, hasil penelitian ini menjadi dasar bagi UPT Puskesmas Sei Semayang untuk memperkuat kapasitas tenaga kefarmasian, standarisasi prosedur PIO, dan integrasi PIO ke dalam program Prolanis yang lebih terstruktur.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa Pelayanan Informasi Obat pada pasien hipertensi di UPT Puskesmas Sei Semayang secara umum berada dalam kategori baik (76,7%), sedangkan 23,3% responden masih menilai kurang baik. Tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi sebagian besar berada pada kategori sedang (46,7%), diikuti rendah (33,3%), dan tinggi (20,0%), yang menunjukkan bahwa kepatuhan pengobatan secara keseluruhan belum optimal. Hasil uji Korelasi Spearman Rank menunjukkan nilai $r = 0,118$ dan $p\text{-value} = 0,534$ ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara Pelayanan Informasi Obat dengan tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di UPT Puskesmas Sei Semayang. Meskipun demikian, arah korelasi yang positif mengindikasikan adanya kecenderungan bahwa peningkatan kualitas PIO berpotensi berkontribusi pada peningkatan kepatuhan pasien, terutama jika didukung ukuran sampel yang lebih besar dan pendekatan multifaktorial yang komprehensif.

Berdasarkan kesimpulan tersebut, disarankan kepada UPT Puskesmas Sei Semayang untuk meningkatkan standar dan konsistensi pelayanan informasi obat kepada seluruh pasien hipertensi, terutama pasien yang baru terdiagnosis, melalui pembentukan program konseling farmasi yang lebih terstruktur, penyediaan ruang konseling yang memadai, serta penguatan kapasitas tenaga kefarmasian. Tenaga kefarmasian disarankan meningkatkan kualitas PIO tidak hanya pada aspek teknis obat, tetapi juga aspek motivasi kepatuhan berkelanjutan dengan dukungan media edukasi seperti leaflet atau booklet. Peneliti selanjutnya disarankan menggunakan ukuran sampel yang lebih besar, menambahkan variabel perancu seperti tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, lama menderita hipertensi, dan faktor sosial-ekonomi, serta mempertimbangkan desain penelitian yang lebih kompleks seperti kohort atau quasi-eksperimental dengan kelompok intervensi PIO terstruktur untuk menghasilkan bukti ilmiah yang lebih kuat. Pasien dan masyarakat diharapkan aktif memanfaatkan pelayanan informasi obat yang tersedia dan meningkatkan kesadaran akan pentingnya kepatuhan terhadap regimen pengobatan jangka panjang meskipun tidak merasakan gejala.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala UPT Puskesmas Sei Semayang beserta seluruh tenaga kefarmasian dan staf yang telah memberikan izin serta membantu proses pengumpulan data selama penelitian berlangsung. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh responden pasien hipertensi yang telah bersedia berpartisipasi, serta kepada Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Prima Indonesia atas dukungan akademik dalam penyelesaian penelitian ini. Artikel ini merupakan bagian dari skripsi penulis kedua di Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Prima Indonesia.

DAFTAR REFERENSI

- Almaghamisi, S. A., & Alzahrani, K. M. (2024). Exploring the influence of perceived social support on medication adherence among patients with chronic hypertension: A cross-sectional study from Jeddah, Kingdom of Saudi Arabia. *Cureus*, 16(9), e69522. <https://doi.org/10.7759/cureus.69522>
- Anggraeni, D., Putri, R. A., & Maulana, I. (2021). Pengaruh pelayanan informasi obat terhadap pengetahuan dan kepatuhan pasien hipertensi di puskesmas. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 10(3), 158–167. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2021.10.3.158>
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik (Edisi Revisi)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Becker, M. H. (1974). The Health Belief Model and personal health behavior. *Health Education Monographs*, 2(4), 324–473. <https://doi.org/10.1177/109019817400200407>
- Dahlan, M. S. (2020). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan: Deskriptif, bivariat, dan multivariat dilengkapi aplikasi menggunakan SPSS (Edisi 6)*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Dhrik, M., Prasetya, A. A. N. P. R., & Ratnasari, P. M. D. (2023). Analisis hubungan pengetahuan terkait hipertensi dengan kepatuhan minum obat dan kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 9(1), 70–77. <https://doi.org/10.36733/medicamento.v9i1.5470>
- Fatimah, S., & Rahmawati, D. (2023). Evaluasi pelaksanaan pelayanan informasi obat pada pasien hipertensi di puskesmas Kota Medan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(1), 45–53. <https://doi.org/10.26714/jkmi.18.1.2023.45-53>
- Fauziani, I., Ramli, A., & Fitrianingsih, J. (2024). Analysis of determinant factors affecting treatment compliance of hypertensive patients. *Jurnal Promotif Preventif*, 7(1), 55–63. <https://doi.org/10.47650/jpp.v7i1.2357>
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023: Penyakit tidak menular*. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kemenkes RI.
- Khairunnisa, & Fayuning Tjomiadi, C. E. (2024). Gambaran kepatuhan kontrol tekanan darah dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di UPT Puskesmas

- Sungai Malang. *INDOGENIUS*, 3(3), 240–249.
<https://doi.org/10.56359/igj.v3i3.488>
- Kharisma, Y., & Susanti, E. (2022). Tingkat kepatuhan dan faktor-faktor yang memengaruhi penggunaan obat antihipertensi di puskesmas wilayah Jawa Tengah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Mandalika, D. A., Herman, H., & Naspiah, N. (2023). Hubungan pelayanan informasi obat dengan pengetahuan dan tingkat kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Kerang Kecamatan Batu Engau. *Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*, 18. <https://doi.org/10.25026/mpc.v18i1.421>
- Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, J. (2020). The global epidemiology of hypertension. *Nature Reviews Nephrology*, 16(4), 223–237. <https://doi.org/10.1038/s41581-019-0244-2>
- Morisky, D. E., Ang, A., Krousel-Wood, M., & Ward, H. J. (2008). Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting. *Journal of Clinical Hypertension*, 10(5), 348–354. <https://doi.org/10.1111/j.1751-7176.2008.07572.x>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan (Edisi Revisi)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurmayanti, R., & Oktavia, F. (2021). Hubungan kualitas pelayanan informasi obat dengan kepatuhan pasien hipertensi di RSUD Karawang. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 17(2), 88–96. <https://doi.org/10.20885/jif.vol17.iss2.art5>
- Pratiwi, A., Sulistyowati, R., & Hidayah, N. (2022). Pengaruh konseling farmasi terhadap kepatuhan dan keberhasilan terapi pasien hipertensi di puskesmas wilayah Surabaya. *Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 9(2), 100–108. <https://doi.org/10.20473/jfiki.v9i22022.100-108>
- Putri, M. N., Santi, T. D., & Arbi, A. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 1–12. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i3.17739>
- Rahayu, S., & Setyaningsih, T. (2023). Analisis faktor risiko ketidakpatuhan pasien hipertensi terhadap terapi antihipertensi di fasilitas kesehatan primer. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 33–42. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v7i1.5912>
- Riani, D. A., & Putri, L. R. (2023). Gambaran kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi dewasa di puskesmas Kabupaten Sleman dan Kota Yogyakarta. *ARMADA: Jurnal Penelitian Multidisiplin*, 1(4), 310–320.
- Rosenstock, I. M. (1966). Why people use health services. *Milbank Memorial Fund Quarterly*, 44(3), 94–127. <https://doi.org/10.2307/3348967>
- Sari, D. P., Oktaviani, L., & Wahyuni, T. (2022). Pengukuran kepatuhan pengobatan pasien hipertensi menggunakan MMAS-8 (Morisky Medication Adherence Scale-8) di puskesmas. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(3), 205–213. <https://doi.org/10.33846/sf13303>
- Satibi, S., Prasetyo, S. D., Rokhman, M. R., & Aditama, H. (2021). *Penilaian mutu pelayanan kefarmasian di puskesmas*. Yogyakarta: UGM Press.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Unger, T., Borghi, C., & Charchar, F. (2020). 2020 International Society of Hypertension global hypertension practice guidelines. *Journal of Hypertension*, 38(6), 982–1004. <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000002453>

- Wahyudi, C. T., & Puspitasari, H. P. (2021). Tinjauan faktor risiko hipertensi dan implikasinya terhadap strategi terapi di fasilitas layanan primer Indonesia. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 8(2), 55–65. <https://doi.org/10.20473/jfk.v8i2.2021>
- Williams, B., Mancia, G., & Spiering, W. (2020). 2018 ESC/ESH guidelines for the management of arterial hypertension. *Journal of Hypertension*, 36(10), 1953–2041. <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000001940>
- World Health Organization. (2021). *Adherence to long-term therapies: Evidence for action*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). *Hypertension: Fact sheet*. Geneva: WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>