

# LITERATURE REVIEW: KORELASI PENGETAHUAN TERHADAP KEPATUHAN PENGobatan PASIEN HIPERTENSI

Sitti Fatimah Putri Hasyul<sup>1\*</sup>, Hanina Liddini Hanifa<sup>1</sup>, Bhekti Pratiwi<sup>2</sup>

## Informasi Penulis

<sup>1</sup>Fakultas Matematika  
dan Ilmu Pengetahuan Alam  
Universitas Garut  
<sup>2</sup>Sekolah Farmasi  
Institut Teknologi Bandung

## \*Korespondensi

Email: sitifatimah@uniga.ac.id

## ABSTRAK

Penyakit hipertensi sering disebut sebagai silent killer karena biasanya tidak disertai penampakan gejala klinis, namun tanpa disadari merusak organ-organ yang vital di dalam tubuh. Keberhasilan terapi hipertensi salah satunya dipengaruhi oleh kepatuhan pasien hipertensi terhadap pengobatan dan kepatuhan tersebut dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan pasien. Tujuan dari *literature review* ini untuk menganalisis hubungan pengetahuan pasien terhadap kepatuhan pengobatan berdasarkan beberapa penelitian terdahulu. *Literature review* ini dibuat dengan menelusuri pustaka primer pada *database PubMed* dan *Google Scholar* yang dipublikasi dalam 15 tahun terakhir menggunakan beberapa kata kunci, seperti *hypertension*, *medication adherence*, dan *knowledge level*. Hasil diperoleh artikel sebanyak 14 artikel yang menunjukkan adanya korelasi antara tingkat pengetahuan terkait hipertensi terhadap kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Kepatuhan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti motivasi pengobatan, peran tenaga kesehatan, kemudahan akses layanan kesehatan, dan kompleksitas terapi, sehingga intervensi untuk meningkatkan kepatuhan pasien tidak terbatas pada peningkatan pengetahuan pasien. Perbaikan lain yang dapat dilakukan dengan meningkatkan peran tenaga kesehatan untuk meningkatkan kepercayaan pasien, perbaikan sistem layanan kesehatan, dan pemilihan terapi yang sesuai kondisi pasien.

**Kata Kunci:** Tingkat pengetahuan, Kepatuhan, Hipertensi, Pengobatan

## LITERATURE REVIEW: KNOWLEDGE AND MEDICATION ADHERENCE IN HYPERTENSIVE PATIENTS

### ABSTRACT

*Hypertension is often referred to as a "silent killer" because it is typically not accompanied by clinical symptoms, yet it silently damages vital organs in the body. Medication adherence among patients influencing the success of hypertension therapy, and medication adherence is strongly affected by the level of patient knowledge. The purpose of this literature review to analyze the relationship between patient knowledge and medication adherence based on previous studies. This review was conducted by searching primary literature in the PubMed and Google Scholar databases, focusing on articles published within the last 15 years, using keywords such as hypertension, medication adherence, and knowledge level. The results showed that there were 14 articles demonstrated a positive correlation between the level of hypertension-related knowledge and patient's medication adherence. However, medication adherence is influenced by several factors, including the patient's motivation for treatment, the role of healthcare professionals, the accessibility of healthcare services, and the complexity of the therapy. Therefore, interventions aimed at improve medication adherence should not be limited to enhancing patient knowledge alone. Additional improvements can be made by strengthening the role of healthcare professionals to build patient trust, improving healthcare service systems, and selecting treatments that are appropriate to the patient's condition.*

**Keywords:** Knowledge level, Adherence, Hypertension, Medication

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit tekanan darah tinggi, ditandai dengan tekanan darah sistolik  $\geq$  140 mmHg dan tekanan darah diastolik  $\geq$  90 mmHg (Dipiro *et al.* 2023). Hipertensi adalah salah satu penyakit yang disebut sebagai *silent killer* karena asimtomatik (tanpa gejala) dan pasien merasa baik-baik saja (Aspiani 2019). Pada umumnya, pasien akan menyadari telah terkena hipertensi ketika sudah terjadi komplikasi. Kondisi ini tentu saja berbahaya bagi pasien karena dapat menyebabkan kematian (Pristianty *et al.* 2023, Udjianti 2010).

Prevalensi hipertensi dari tahun ke tahun semakin meningkat di dunia, termasuk Indonesia. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada 2023 tercatat prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 30,8%, dan sebesar 10,7% menyerang pada kelompok usia 18-24 tahun. Terdapat data sebesar 12,8% pasien hipertensi mengalami kematian, salah satu faktornya adalah ketidakpatuhan pada pengobatan hipertensi (Rahajeng *et al.* 2017). Hasil SKI 2023 menunjukkan bahwa hanya 1,3% pasien kelompok usia 18-59 tahun yang melakukan pengobatan sesuai petunjuk dan sebesar 5,46% pasien kelompok usia di atas 60 tahun yang melakukan pengobatan sesuai petunjuk. Angka kematian yang berkaitan erat dengan penyakit hipertensi menempati posisi paling atas dibandingkan dengan penyakit lainnya. Salah satu faktor kematian pada kasus hipertensi disebabkan oleh kekambuhan dan komplikasi dari hipertensi, sehingga kondisi tersebut semakin memperparah keadaan pasien. Hal ini diakibatkan ketidakpatuhan pasien pada pengobatan, sehingga tidak dapat mencapai target terapi (Burnier dan Egan 2019).

Kepatuhan merupakan istilah yang mengacu pada sejauh mana pasien melaksanakan tindakan dan pengobatan yang direkomendasikan oleh dokter atau tenaga kesehatan. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah tingkat pengetahuan pasien terhadap penyakit hipertensi. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien di antaranya adalah kesadaran, motivasi, dan pengetahuan pasien. Pengetahuan merupakan hasil penginderaan atau rasa tahu seseorang terhadap suatu objek. 6 tingkat pengetahuan yang

dipaparkan oleh Notoatmodjo yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi (Notoatmodjo 2012). Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pendidikan, informasi atau media masa, sosial, budaya, ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia (Ahmad *et al.* 2020).

Terdapat beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi angka komplikasi hipertensi, seperti dengan meningkatkan pengetahuan individu, kelompok, sampai masyarakat tentang penyakit hipertensi (Wawan dan Dewi 2011). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mathavan, pengetahuan tentang kesehatan seharusnya memberi pengaruh pada perilaku kesehatan (Mathavan and Pinatih 2017), maka pengetahuan juga merupakan salah satu komponen penting dalam mengontrol hipertensi dan pengendalian penyakit yang lebih baik oleh pasien. Pengetahuan pasien tentang hipertensi merupakan determinan independen yang signifikan dari kepatuhan yang baik (Jankowska-Polańska *et al.* 2016).

Tujuan dari *literature review* ini untuk memberikan gambaran tentang pengaruh tingkat pengetahuan seseorang terhadap kepatuhan pengobatannya berdasarkan dari beberapa jurnal yang telah didapatkan dengan harapan dapat memberikan informasi tentang hubungan antara pengetahuan yang dimiliki seseorang dengan keberhasilan terapinya.

## METODE

### Strategi Pencarian Pustaka

Strategi bantuan yang digunakan untuk mencari data pada *literature review* ini menggunakan dua database, yaitu PubMed dan Google Scholar dengan menggunakan kata kunci "*hypertension, knowledge, medication adherence, medication compliance*". Literatur yang diperoleh sebanyak 14 artikel yang digunakan sebagai sumber pustaka utama untuk *literature review* ini.

### Kriteria Inklusi dan Eksklusi

*Literature review* artikel ini menggunakan 14 artikel sebagai sumber pustaka. Dilakukan skrining dan seleksi pada artikel awal yang telah didapatkan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Kriteria inklusi yaitu artikel *full*

*paper* yang dipublikasi dalam 15 tahun terakhir yang memberi gambaran tentang tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien terhadap terapi hipertensi serta faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan pasien. Artikel yang digunakan adalah artikel dari jurnal nasional yang terakreditasi dan jurnal internasional yang bereputasi. Kriteria eksklusi diantaranya jurnal yang berbayar atau yang hanya dapat diakses abstraknya saja. Hasil pencarian ditemukan sebanyak 79 artikel yang kemudian diseleksi menjadi 14 artikel utama sebagaimana tercantum pada Tabel 1.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Pengetahuan Hipertensi

Tingkat pengetahuan seseorang tentang kesehatan akan menimbulkan kesadaran dan pemahaman tentang penyakit tersebut, kemudian akan mendorong pada perilaku yang lebih baik dalam menangani penyakitnya. Pengetahuan dapat diperoleh melalui pendidikan formal, pelayanan kesehatan, radio, televisi, media dan sarana informasi lainnya, bahkan pengalaman. Hal ini sejalan penelitian yang dilakukan oleh Pirasath *et al.* yang menjelaskan pasien menyampaikan bahwa sumber informasi untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pasien terkait penyakitnya adalah peran tenaga kesehatan, media massa, poster, dan materi yang disajikan dalam bentuk video (Pirasath *et al.*, 2020).

### Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat diukur dan dievaluasi melalui instrumen kuesioner, baik yang dikembangkan sendiri oleh peneliti atau menggunakan instrumen yang telah divalidasi sebelumnya. Instrumen untuk mengukur pengetahuan yang telah divalidasi sebelumnya dan digunakan secara luas, seperti *Hypertension Fact Questionnaire* (HFQ) dan *Hypertension Knowledge-Level Scale* (HK-LS). Instrumen *Hypertension Fact Questionnaire* (HFQ) terdiri dari 15 poin pertanyaan yang menilai pengetahuan pasien terkait pengertian hipertensi, etiologi, dan manajemen terapinya (Dhrik *et al.* 2023, Olowe and Ross 2017, Saleem *et al.* 2011). Sedangkan instrumen *Hypertension Knowledge-Level Scale* (HK-LS) terdiri dari 22 poin pertanyaan yang menilai pengetahuan pasien mengenai pengertian

hipertensi, pola hidup, terapi, kepatuhan obat, diet, dan komplikasi hipertensi (Abdulloh *et al.* 2024, Jankowska-Polańska *et al.* 2016, Paczkowska *et al.* 2021, Pristianty *et al.* 2023). Dapat terlihat bahwa instrumen HK-LS menilai lebih banyak dimensi dibandingkan HFQ. Selain adanya kuesioner yang telah dikenal secara luas, pengembangan kuesioner mandiri oleh peneliti biasanya melingkupi dimensi yang sama, seperti pengertian hipertensi, etiologi, terapi, dan bahkan memungkinkan peneliti untuk memperluas cakupan dimensi yang dapat dimasukkan.

### Komponen Pengetahuan

Dimensi pengetahuan yang menjadi parameter ukur dari beberapa studi yang diulas dan dikaji pada *literature review* ini adalah definisi, etiologi, faktor risiko, kepatuhan pada rencana terapi, target terapi, terapi nonfarmakologi (pola hidup, diet), dan komplikasi (Barreto *et al.* 2014, Jankowska-Polańska *et al.* 2016, Malik *et al.* 2014, Pirasath *et al.* 2020, Pristianty *et al.* 2023, Saleem *et al.* 2011). Pengetahuan pasien terhadap terapi nonfarmakologi (pola hidup dan diet) dan kepatuhan pada rencana pengobatan memberikan dampak pada kepatuhan pasien (Jankowska-Polańska *et al.* 2016, Paczkowska *et al.* 2021). Dimensi pengetahuan yang terkait dengan kepatuhan pasien adalah pengetahuan mengenai terapi hipertensi yang bersifat jangka panjang dan peran terapi nonfarmakologi (Barreto *et al.* 2014). Dari beberapa studi terlihat bahwa tidak hanya dari aspek terapi farmakologi, pengetahuan terkait aspek terapi nonfarmakologi dan rencana terapi jangka panjang memainkan peran penting dalam kepatuhan pasien hipertensi.

### Pengukuran Kepatuhan Pengobatan

Kepatuhan menjadi tolak ukur yang penting dalam pengobatan, terutama pengobatan penyakit kronis seperti hipertensi yang membutuhkan terapi jangka panjang. Kepatuhan seseorang juga dapat diukur melalui instrumen kuesioner. Instrumen untuk mengukur kepatuhan dapat dikembangkan sendiri maupun menggunakan instrumen yang telah divalidasi dan digunakan secara luas, seperti *Medication Adherence Questionnaire* (MAQ), *Self-efficacy for Appropriate Medication Use* (SEAMS), *Brief Medication Questionnaire* (BMQ), *The Hill-Bone Compliance Scale*, *The Medication Adherence*

*Rating Scale* (MARS), dan lainnya. MAQ merupakan salah satu kuesioner yang paling banyak digunakan. Kuesioner ini dikembangkan oleh Morisky yang kemudian dikenal dengan *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS) (Culig dan Leppée 2014). Kuesioner MMAS mengukur kepatuhan pasien dengan mengidentifikasi batasan dan kebiasaan kepatuhan pasien yang menjalani terapi jangka panjang, melalui 4-8 poin pertanyaan, yang selanjutnya pasien akan dikategorikan tingkat kepatuhannya (Jankowska-Polańska *et al.* 2016).

### **Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan**

Seseorang dengan pengetahuan yang baik akan melaksanakan terapi dengan patuh dan berusaha mengurangi faktor-faktor risiko pada penyakitnya (Mathavan dan Pinatih 2017). Pasien yang memiliki sikap yang buruk berkorelasi terhadap kepatuhan yang buruk pula. Pasien yang memahami penyakit dan pengobatannya memiliki kecenderungan untuk bersikap sesuai dengan pemahamannya, sehingga kepatuhan pasien juga akan meningkat. Sikap yang baik dalam mengikuti terapi hipertensinya akan mencegah kesalahpahaman yang dapat mengakibatkan pasien menjadi tidak patuh (Wahyuni *et al.* 2019).

Terdapat beberapa penjelasan yang bertentangan pada beberapa studi. Pengetahuan yang baik belum tentu membuat pasien akan memiliki perilaku yang baik, karena perilaku melibatkan beberapa faktor yang dipengaruhi oleh kondisi emosi, sosial, biologis, dan kebudayaan (Barreto *et al.* 2014). Hal serupa dijelaskan pada penelitian yang dilakukan Pirasath *et al.* bahwa mayoritas pasien memiliki pengetahuan yang cukup terkait hipertensi, namun hanya beberapa yang memiliki motivasi untuk berubah sesuai pengetahuan yang dimiliki. Hasil studi menunjukkan tingkat pengetahuan pasien terkait penyakit hipertensi cukup baik, yaitu sebanyak 69,9% pasien yang memiliki tingkat pengetahuan baik. Namun, sebanyak 84,5% pasien yang memiliki kepatuhan yang rendah. Hal ini dikarenakan pasien belum memiliki motivasi untuk meningkatkan kepatuhannya (Pirasath *et al.* 2020).

Terdapat suatu teori terkait model kepercayaan kesehatan atau *Health Belief Model* yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan pasien

dipengaruhi oleh sikap dan kepercayaan pasien (Saleem *et al.* 2011, Yanti *et al.* 2020). Model ini menjelaskan lebih lanjut bahwa manfaat yang dirasakan dan batasan yang terdapat pada layanan kesehatan berperan penting dalam mencapai keberhasilan terapi. Pada studi yang dilakukan oleh Saleem *et al.*, pasien membuat keputusan sendiri terkait pengelolaan pengobatannya sehingga menyebabkan pasien tidak patuh. Pasien terlihat tidak nyaman dengan pengobatannya (69,6%) dan menggunakan pengobatan hanya ketika pasien merasakan sakit (93,0%) (Saleem *et al.* 2011). Hal ini tentunya dapat mempengaruhi kepatuhan pasien, terbukti sebanyak 64,7% pasien memiliki kepatuhan yang rendah karena pasien tidak mengetahui kebutuhan dan manfaat terapi jangka panjang dari kondisinya. Pasien menggunakan obat sesuai dengan kepercayaan dan hal yang dirasakan (Saleem *et al.* 2011). Selain itu, studi yang dilakukan oleh Malik *et al.* menunjukkan hal yang sama, yaitu alasan terbesar pasien tidak patuh adalah karena pasien menggunakan obat hanya ketika merasa tekanan darahnya meningkat. Pasien tidak mengetahui tujuan terapi jangka panjang dari hipertensi dan tidak sadar bahwa peningkatan tekanan darah seringkali bersifat asimtomatik (Abdulloh *et al.* 2024, Malik *et al.* 2014). Pengetahuan pasien yang rendah sehingga pasien tidak dapat membedakan mitos dan fakta terkait penyakit, tidak memiliki semangat untuk mengontrol penyakit, harapan rendah terhadap hasil pengobatan, dan ketidakmampuan pasien untuk menghadapi situasi efek samping pengobatan, dapat berdampak pula pada kepatuhan pasien (Barreto *et al.* 2014).

### **Faktor Penyebab Ketidakepatuhan**

Salah satu dimensi penyebab ketidakepatuhan pasien terhadap pengobatannya adalah penilaian pasien terhadap sistem pelayanan kesehatan. Hal ini juga terlihat pada penelitian yang dilakukan oleh Pirasath *et al.* yang menunjukkan salah satu alasan terbanyak pasien tidak patuh karena kurangnya akses terhadap layanan terkait biaya, yaitu sebanyak 14,9% (Pirasath *et al.* 2020, Suhadi 2014). Peningkatan layanan kesehatan, seperti meningkatkan akses pasien terhadap fasilitas layanan kesehatan dapat meningkatkan promosi kesehatan dan aktivitas lain yang mendukung langkah pencegahan penyakit (Barreto *et al.* 2014).

Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Suhadi pada 2014, intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi dimensi sistem kesehatan dan sosioekonomi ini adalah dengan dilakukan pelatihan keterampilan edukasi pada tenaga kesehatan, perbaikan hubungan dokter dan pasien, dan asuransi kesehatan untuk memudahkan akses terhadap suplai obat (Suhadi 2014).

Studi yang dilakukan oleh Malik *et al.* menyatakan bahwa sebanyak 15,9% pasien menjadi tidak patuh karena pengobatan hipertensi yang memakan waktu lama (Malik *et al.* 2014, Ramadhani and Nasution 2023). Selain jangka waktu yang panjang, kompleksitas regimen pengobatan juga kerap menjadi masalah yang menyebabkan ketidakpatuhan pasien. Penyederhanaan regimen pengobatan dapat meningkatkan kepatuhan pasien (Barreto *et al.* 2014, Ramadhani and Nasution 2023, Suhadi 2014). Selain itu, banyaknya obat yang dikonsumsi (polifarmasi) juga mempengaruhi kepatuhan pasien (Pirasath *et al.* 2020). Salah satu rekomendasi intervensi untuk meningkatkan kepatuhan dari studi yang dilakukan oleh Suhadi adalah penyederhanaan regimen pengobatan. Selain itu, banyaknya obat yang dikonsumsi (polifarmasi) juga mempengaruhi kepatuhan pasien (Ghembaza *et al.* 2014, Pirasath *et al.* 2020). Penyederhanaan regimen terapi tentunya tetap berada di bawah pengawasan dokter sebagai profesional kesehatan. Pasien dapat mengomunikasikan dengan dokter terkait ketidaknyamanan yang dirasakan, termasuk regimen yang terlalu kompleks.

Komunikasi dengan profesional kesehatan dapat mempengaruhi kepatuhan pasien, karena melalui komunikasi tersebut pasien dapat meningkatkan kepatuhan dan kesadaran terhadap pengobatannya (Wahyuni *et al.* 2019). Pemeliharaan komunikasi pasien dengan profesional kesehatan dapat dijaga melalui kehadiran pasien di layanan kesehatan tingkat pertama, karena dengan kunjungan tersebut pasien dapat berinteraksi dengan profesional kesehatan, memeriksakan tekanan darah secara rutin, dan pasien memiliki kesempatan lebih untuk mengakses informasi sehingga pasien dapat lebih patuh terhadap pengobatannya (Barreto *et al.* 2014). Pasien dengan tingkat pengetahuan rendah

tidak mengetahui materi terapi nonfarmakologi yang dapat mendukung keberhasilan terapi, termasuk diet yang tepat untuk pasien hipertensi (Jankowska-Polańska *et al.* 2016). Pada penelitian yang dilakukan oleh Jankowska-Polańska, sebanyak 63% pasien yang memiliki pengetahuan yang rendah, karena pasien kurang mendapatkan informasi, terutama informasi terkait diet dan komplikasi hipertensi (Jankowska-Polańska *et al.* 2016). Oleh karena itu, apabila komunikasi antara pasien dengan profesional kesehatan dapat ditingkatkan, maka dapat meningkatkan pengetahuan pasien yang berujung pada peningkatan kepatuhan pasien terhadap pengobatannya.

### **Peningkatan Pengetahuan dan Kepatuhan terhadap Keberhasilan Terapi**

Upaya peningkatan pengetahuan pasien tentang penyakit hipertensi dan pengobatannya terbukti dapat meningkatkan pengetahuan pasien karena pasien menjadi lebih perhatian terhadap pengobatannya (Ramli *et al.* 2012). Hal ini dapat dicapai melalui peran apoteker dalam pelayanan kepada pasien, yaitu konseling, sebagai bagian terintegrasi dari pelayanan kefarmasian. Pada studi yang dilakukan oleh Olowe *et al.* pada 2017 dan Ampofo *et al.* pada 2020, profesional kesehatan, khususnya apoteker, sebaiknya meningkatkan pendekatan konseling yang menarik dan inovatif pada pasien untuk meningkatkan keberhasilan dalam mengubah kebiasaan kepatuhan pasien (Ampofo *et al.* 2020, Ardiansyah *et al.* 2023, Olowe and Ross 2017).

Luaran yang diharapkan dari pengelolaan hipertensi adalah tekanan darah yang terkontrol. Pemeriksaan tekanan darah secara berkala menjadi salah satu tolak ukur yang dapat digunakan untuk menggambarkan keberhasilan dan kepatuhan pengobatan pasien. Pengetahuan pasien terhadap pentingnya pengukuran tekanan darah secara berkala dapat mempengaruhi kepatuhan pasien. Pasien dengan tingkat pengetahuan rendah memiliki tekanan darah yang tinggi (56,5%) dan hanya sekitar 35% pasien yang melakukan pengukuran terhadap tekanan darahnya secara berkala karena tidak memiliki alat pengukur tekanan darah di rumah (Malik *et al.* 2014). Sebuah studi menunjukkan bahwa

pengukuran tekanan darah secara berkala dan buku edukasi pasien memiliki pengaruh yang positif terhadap pengetahuan pasien (Bowry *et al.* 2011).

Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskular yang berbahaya apabila terapinya tidak dilaksanakan dengan baik dan benar. Pasien harus patuh pada pengobatan dan memperhatikan pola hidup demi mencegah kekambuhan dan komplikasi yang akan memperparah keadaan kesehatan pasien. Langkah dalam memperbaiki pola hidup dan diet dapat dilakukan dengan cara mengurangi konsumsi garam berlebih, mengentikan konsumsi *fast food* atau *junk food*, tidur teratur dan olah raga. Hal ini juga bertujuan untuk menjaga tekanan darah pasien (Dipiro *et al.* 2017). Selain itu, peran keluarga dan orang sekitar sangat penting bagi kepatuhan, kesadaran dan emosional pasien karena peran dan dukungan keluarga serta orang terdekat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan. Keluarga dan orang sekitar memiliki fungsi sebagai sistem pendukung bagi anggota keluarga yang sakit. Dukungan dapat berupa mengingatkan saat waktunya minum obat atau kontrol kesehatan (Dhrik *et al.* 2023, Utari 2017).

Studi pengkajian literatur ini berfokus pada korelasi antara pengetahuan terhadap kepatuhan pengobatan pasien hipertensi, sehingga kurang membahas intervensi masa kini yang telah dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien. Penelitian selanjutnya dapat menggali intervensi perbaikan yang sudah ada dan pengaruhnya terhadap pengetahuan dan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi.

## KESIMPULAN

*Literature review* ini memberikan ulasan yang luas mengenai dimensi pengetahuan pasien hipertensi dan pengaruhnya pada tingkat kepatuhan pasien. Dari beberapa penelitian terdahulu menunjukkan adanya hubungan korelasi antara tingkat pengetahuan seseorang dengan kepatuhan pengobatan. Semakin baik tingkat pengetahuan seseorang, maka semakin patuh pula pasien terhadap pengobatannya, dan sebaliknya. Kepatuhan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti motivasi pengobatan, peran tenaga kesehatan, kemudahan akses layanan kesehatan, dan kompleksitas terapi, sehingga intervensi untuk meningkatkan kepatuhan pasien tidak terbatas pada peningkatan pengetahuan pasien.

**Tabel 1.** Hasil Pengkajian Literatur

No.	Judul Penelitian	Sampel	Instrumen	Temuan	Pustaka
1	<i>Association between Knowledge and Drug Adherence in Patients with Hypertension in Quetta, Pakistan</i>	385 pasien	Kuesioner HFQ dan DAI-10	Terdapat korelasi antara pengetahuan terkait hipertensi dan kepatuhan pengobatan ( $p < 0,001$ ). Sebanyak 64,7% pasien yang memiliki kepatuhan rendah, karena pasien tidak mengetahui keuntungan dari terapi jangka panjang untuk kondisi hipertensinya.	Saleem <i>et al.</i> 2011
2	<i>Knowledge about Hypertension and Factors Associated with The Non-Adherence to Drug Therapy</i>	422 pasien	Kuesioner MAQ dan kuesioner pengetahuan yang dibuat dan divalidasi oleh peneliti	Sebanyak 42,65% pasien yang tidak patuh terhadap pengobatannya. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti tingkat pengetahuan pasien terhadap penyakitnya (pasien dengan tingkat pengetahuan rendah sebanyak 17,7%), terapi obat yang kompleks, dan ketidakpuasan pasien terhadap layanan kesehatan.	Barreto <i>et al.</i> 2014

3	<i>Impact of Patient Knowledge of Hypertension Complications on Adherence to Antihypertensive Therapy</i>	453 pasien	Girerd's Adherence Scale dan kuesioner pengetahuan yang dibuat dan divalidasi oleh peneliti	Sebanyak 64,5% pasien yang memiliki tingkat kepatuhan yang rendah terhadap pengobatannya. Terdapat korelasi antara pengetahuan terkait hipertensi dan kepatuhan pasien. Selain itu, penyakit komorbid, dan jumlah antihipertensi yang diresepkan mempengaruhi kepatuhan pasien.	(Ghembaza et al, 2014)
4	<i>Hypertension-related Knowledge, Practice, and Drug Adherence Among Inpatients of a Hospital in Samarkand, Uzbekistan</i>	209 pasien	Kuesioner MMAS-4 dan kuesioner pengetahuan yang dibuat dan divalidasi oleh peneliti	Tingkat pengetahuan terkait penyakit hipertensi secara signifikan berkorelasi dengan kepatuhan dan tekanan darah yang terkontrol. Sebanyak 35,5% pasien yang memiliki pengetahuan yang rendah. Pasien memiliki pengetahuan yang baik terhadap hipertensi secara umum, namun kurang pada pengetahuan terkait pengobatan hipertensinya.	Malik et al. 2014
5	<i>Relationship Between Patients Knowledge and Medication Adherence Among Patients with Hypertension</i>	233 pasien	Kuesioner HK-LS dan MMAS-8	Pasien dengan pengetahuan terkait penyakit hipertensi yang rendah memiliki kepatuhan yang rendah pula, dan sebaliknya. Pengetahuan terkait penyakit merupakan penentu independen yang signifikan dari kepatuhan pasien ( $p<0,001$ ).	Jankowska-Polanska et al. 2016
6	<i>A Study on Knowledge, Awareness, and Medication Adherence in Patients with Hypertension from a Tertiary Care Centre from Northern Sri Lanka</i>	303 pasien	Kuesioner MMAS-8 dan kuesioner pengetahuan yang dibuat dan divalidasi oleh peneliti	Tingkat pengetahuan pasien terkait penyakit hipertensi cukup baik, yaitu sebanyak 69,9% pasien yang memiliki tingkat pengetahuan baik. Namun, sebanyak 84,5% pasien yang memiliki kepatuhan yang rendah.	Pirasath et al. 2017
7	<i>Knowledge, Adherence, and Control Among Patients with Hypertension Attending a Peri-urban Primary Health Care Clinic, KwaZulu-Natal</i>	348 pasien	Kuesioner HFQ dan MMAS-8	Pengetahuan pasien terkait hipertensi sudah cukup baik, hanya sekitar 9,5% pasien yang memiliki pengetahuan yang kurang. Terdapat korelasi antara pengetahuan dan kepatuhan, di mana kepatuhan rendah hanya sekitar 32,5% pasien ( $p<0,00$ ).	Olowe et al. 2017
8	<i>Adherence to Consuming Medication for Hypertension Patients at Primary Health Care in Medan City</i>	80 pasien	Kuesioner dibuat dan divalidasi oleh peneliti	Terdapat hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan pasien, di mana sebesar 82,5% dengan tingkat pengetahuan rendah memperlihatkan kepatuhan yang rendah pula (58,7%), ( $p<0,05$ ).	Wahyuni et al. 2019
9	<i>Impact of Patient Knowledge on Hypertension Treatment Adherence and Efficacy: A Single-Centre Study in Poland</i>	488 pasien	Kuesioner dibuat dan divalidasi oleh peneliti	Pengetahuan yang baik berkaitan dengan kontrol tekanan darah yang baik dan kepatuhan pengobatan ( $p<0,05$ ).	Paczowska et al. 2021
10	<i>Analysis of the Relationship between Hypertension Knowledge with Medication Compliance and Blood</i>	78 pasien	Kuesioner HK-LS dan ProMAS	Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan minum obat ( $p=0,004$ ). Namun, tidak terdapat	Dhrik et al. 2023

Pressure Control in Hypertensive Patients				perbedaan signifikan antara nilai tekanan darah dengan tingkat kepatuhan (p 0,941).	
11	<i>Relationship between Knowledge and Adherence to Hypertension Treatment</i>	65 pasien	Kuesioner HK-LS dan ARMS	Tingkat pengetahuan pasien mayoritas baik (60%). Hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan pengobatan lemah (p 0,007).	Pristianty <i>et al.</i> 2023
12	<i>The Relationship between Level of Knowledge and Adherence Therapy in Hypertensive Patients at Ramadhan Pharmacy in Yogyakarta City</i>	78 pasien	Kuesioner MARS	Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat (p 0,017).	Ardiansyah <i>et al.</i> 2023
13	<i>Level of Knowledge of Hypertension Patients and Compliance with Treatment at Sirnajaya Health Center</i>	62 pasien	Kuesioner HK-LS dan MMAS-8	Terdapat hubungan pengetahuan dan kepatuhan pengobatan (p<0,001).	Ramadhani dan Nasution 2023
14	<i>Knowledge about Hypertension and Its Relationship with Medication Adherence in the Hypertension Community</i>	220 pasien	Kuesioner HK-LS dan MMAS-8	Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan (p<0,05).	Abdulloh <i>et al.</i> 2024

**Keterangan:** HFQ: *Hypertension Fact Questionnaire*; DAI-10: *Drug Attitude Inventory*; MAQ-Q: *Medication Adherence Questionnaire*; MMAS: *Morisky Medication Adherence Scale*; HK-LS: *Hypertension Knowledge Level Scale*; ProMAS: *Probabilistic Medication Adherence Scale*; ARMS: *Adherence to Refills and Medications Scale*; MARS: *Medication Adherence Report Scale*

## DAFTAR PUSTAKA

1. Abdulloh AAG, Yusuf A, Qur'aniati N, Veriyallia V, 2024, Pengetahuan tentang Hipertensi dan Hubungannya dengan Kepatuhan Minum Obat di Kalangan Masyarakat Hipertensi, *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)* 10(1): 157–164, doi: 10.25311/keskom.Vol10.Iss1.1512.
2. Ahmad I, Endarti D, Andayani TM, 2020,. Analisis Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Penyakit dan Vaksin Hepatitis A di Indonesia, *Jurnal Farmasi Galenika (Galenika Journal of Pharmacy) (e-Journal)* 6(2), doi: 10.22487/j24428744.2020.v6.i2.15028.
3. Ampofo AG, Khan E, Ibitoye MB, 2020, Understanding the role of educational interventions on medication adherence in hypertension: A systematic review and meta-analysis, *Heart & Lung* 49(5): 537–547, doi: 10.1016/j.hrtlng.2020.02.039.
4. Ardiansyah R, Zukhruf Saputri G, Supadmi W, Candradewi SF, Hastuti D, Ardiani M, 2023, The relationship between level of knowledge and adherence therapy in hypertensive patients at Ramadhan Pharmacy in Yogyakarta City, *International Journal of Health Science and Technology*, 5(2): 166–173. doi: 10.31101/ijhst.v5i2.3411.
5. Aspiani, RY, 2019, Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular Aplikasi NIC & NOC. EGC Medical Publisher.
6. Barreto M da S, Reiners AAO, Marcon SS, 2014, Knowledge about hypertension and factors associated with the non-adherence to drug therapy, *Rev Lat Am Enfermagem* 22(3): 491–498, doi: 10.1590/0104-1169.3447.2442.
7. Bowry ADK, Shrank WH, Lee JL, Stedman M, Choudhry NK, 2011, A Systematic Review of Adherence to Cardiovascular Medications in Resource-Limited Settings, *J Gen Intern Med* 26(12): 1479–1491, doi: 10.1007/s11606-011-1825-3.
8. Burnier M, Egan BM, 2019, Adherence in Hypertension, *Circ Res* 124(7): 1124–1140, doi: 10.1161/CIRCRESAHA.118.313220.
9. Culig J, Leppée M, 2014, From Morisky to Hill-bone; self-reports scales for measuring adherence to medication, *Coll Antropol* 38(1), 55–62.
10. Dhrik M, Prasetya AANPR, Ratnasari PMD, 2023, Analisis Hubungan Pengetahuan terkait Hipertensi dengan Kepatuhan Minum Obat dan Kontrol Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi, *Jurnal Ilmiah Medicamento* 9(1):

- 70–77. doi: 10.36733/medicamento.v9i1.5470.
11. Dipiro JT, Talbert GC, Yee GR, Matzke BG, Wells LMP, 2023, *Pharmacotherapy: A Pathophysiology Approach*, 10th Edition, McGraw Hill Medical.
12. Ghembaza MA, Senoussaoui Y, Tani M, Meguenni K, 2014, Impact of Patient Knowledge of Hypertension Complications on Adherence to Antihypertensive Therapy. *Curr Hypertens Rev* 10(1): 41–48, doi: 10.2174/15734021100114111160653.
13. Jankowska-Polańska B, Uchmanowicz I, Dudek K, Mazur G, 2016, Relationship between patients' knowledge and medication adherence among patients with hypertension, *Patient Prefer and Adherence* 10: 2437–2447, doi: 10.2147/PPA.S117269.
14. Malik A, Yoshida Y, Erkin T, Salim D, Hamajima N, 2014, Hypertension-related knowledge, practice and drug adherence among inpatients of a hospital in Samarkand, Uzbekistan, *Nagoya J Med Sci* 76(3–4): 255–263.
15. Mathavan J, Pinatih GNI, 2017, Gambaran tingkat pengetahuan terhadap hipertensi dan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas kintamani I, *Intisari Sains Medis* 8(3): 176–180, doi: 10.15562/ism.v8i3.121.
16. Notoatmodjo S, 2012, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, PT. Rineka Cipta.
17. Olowe OA, Ross AJ, 2017, Knowledge, adherence and control among patients with hypertension attending a peri-urban primary health care clinic, KwaZulu-Natal. *Afr J Prim Health Care Fam Med* 9(1). doi: 10.4102/phcfm.v9i1.1456.
18. Paczkowska A, Hoffmann K, Kus K, Kopciuch D, Zaprutko T, Ratajczak P, Michalak M, Nowakowska E, Bryl W, 2021, Impact of patient knowledge on hypertension treatment adherence and efficacy: A single-centre study in Poland, *Int J Med Sci* 18(3), 852–860, doi: 10.7150/ijms.48139.
19. Pirasath S, Sugathapala AGH, Wanigasuriya K, 2020, Descriptive Cross-Sectional Study on Knowledge, Awareness, and Adherence to Medication among Hypertensive Patients at a Tertiary Care Centre in Colombo District, Sri Lanka. *Int J Hypertens*: 1320109, doi: 10.1155/2020/1320109.
20. Pristianty L, Hingis ES, Priyandani Y, Rahem A, 2023, Relationship between knowledge and adherence to hypertension treatment, *J Public Health Afr* 14(Suppl 1), doi: 10.4081/jphia.2023.2502.
21. Rahajeng E, Kristanti D, Kusumawardani N, 2017, PERBEDAAN LAJU KECEPATAN TERJADINYA HIPERTENSI MENURUT KONSUMSI NATRIUM [STUDI KOHORT PROSPEKTIF DI KOTA BOGOR, JAWA BARAT, INDONESIA] (THE INCIDENCE RATE DIFFERENCE OF HYPERTENSION ACCORDING TO SODIUM CONSUMPTION [A PROSPECTIVE COHORT STUDY IN BOGOR CIT, *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)* 39(1), doi: 10.22435/pgm.v39i1.5972.45-53.
22. Ramadhani A, Nasution LS, 2023, Level of Knowledge of Hypertension Patients and Compliance with Treatment at Sirnajaya Health Center, *Muhammadiyah Medical Journal* 4(2): 86 - 94, doi: 10.24853/mmj.4.2.86-94
23. Saleem F, Hassali M, Shafie A, Awad A, Bashir S, 2011, Association between Knowledge and Drug Adherence in Patients with Hypertension in Quetta, Pakistan, *Trop J Pharm Res* 10(2), doi: 10.4314/tjpr.v10i2.66552.
24. Ramli A, Ahmad NS, Paraidathathu T, 2012, Medication adherence among hypertensive patients of primary health clinics in Malaysia. *Patient Prefer Adherence* 6: 613-22, doi: 10.2147/PPA.S34704.
25. Suhadi R, 2014, The Effect of Patient Medication Adherence on the Outcome of

- Cardiovascular-Related Diseases, Indonesian Journal of Clinical Pharmacy 3(4): 114–126, doi: 10.15416/ijcp.2014.3.4.114.
26. Udjianti WJ, 2010, Keperawatan Kardiovaskular, Salemba Medika.
27. Utari M, 2017, Dukungan Keluarga tentang Kepatuhan Diet Hipertensi pada Lansia Di Puskesmas Pembantu Kelurahan Persiakan Tebing Tinggi, Skripsi Sarjana, Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara.
28. Wawan A, Dewi M, 2011, Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia, Nuha Medika.
29. Wahyuni AS, Mukhtar Z, Pakpahan DJR, Guhtama MA, Diansyah R, Situmorang NZ, Wahyuniar L, 2019, Adherence to Consuming Medication for Hypertension Patients at Primary Health Care in Medan City. Open Access Maced J Med Sci 7(20): 3483–3487, doi: 10.3889/oamjms.2019.683.
30. Yanti DE, Perdana AA, Rina NO, 2020, *Health Belief Model: Self Care* Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kalirejo Kabupaten Pesawaran, Jurnal Dunia Kesmas 9(2): 192–205, doi: 10.33024/jdk.v9i2.2956.