

**FAKTOR PREDIKTOR KETERCAPAIAN TARGET TEKANAN DARAH  
PASIEN HIPERTENSI RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT BHAKTI  
KARTINI BEKASI PERIODE OKTOBER – DESEMBER 2024**

Leonov Rianto<sup>1\*</sup>, Aripin<sup>2</sup>, Marta Halim<sup>3</sup>, Gilang Al Qarana<sup>4</sup>, Lucky Apriliana<sup>5</sup>  
Prodi Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan IKIFA<sup>1,2,3,4,5</sup>

Email<sup>1</sup>: [leonovrianto@ikifa.ac.id](mailto:leonovrianto@ikifa.ac.id)

**ABSTRAK**

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang dapat menyebabkan komplikasi serius jika tidak terkontrol dengan baik. Pencapaian target tekanan darah pada pasien hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor prediktor seperti usia, jenis kelamin, durasi hipertensi, penyakit penyerta, dan regimen terapi. Mengetahui hubungan antara faktor prediktor dengan ketercapaian target tekanan darah pada pasien hipertensi rawat jalan di Rumah Sakit Bhakti Kartini Bekasi periode Oktober–Desember 2024. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional dan menggunakan data sekunder dari rekam medis. Sampel diambil secara total sampling sebanyak 110 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya pada bulan Oktober terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin dan ketercapaian target tekanan darah ( $p=0,039$  OR=0,441). Pada bulan Desember, durasi hipertensi ( $p=0,008$  OR=2,877) dan regimen terapi ( $p = 0,012$  OR = 0,370) menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap ketercapaian target tekanan darah. Faktor jenis kelamin, durasi hipertensi, dan regimen terapi berhubungan signifikan dengan ketercapaian target tekanan darah pada waktu tertentu.

**Kata Kunci:** Hipertensi, tekanan darah, faktor prediktor, regimen terapi, durasi hipertensi, jenis kelamin.

**ABSTRACT**

*Hypertension is a chronic disease that can lead to serious complications if not properly controlled. The achievement of target blood pressure in hypertensive patients is influenced by several predictor factors, such as age, gender, duration of hypertension, comorbidities, and therapeutic regimens. To determine the relationship between predictor factors and the achievement of target blood pressure in outpatient hypertensive patients at Bhakti Kartini Hospital, Bekasi, during the period of October–December 2024. This research used a quantitative method with a cross-sectional approach and utilized secondary data from medical records. A total sampling technique was used, with 110 patients meeting the inclusion criteria. Data were analyzed using univariate and bivariate analysis with the Chi-Square test. The results showed that in October, there was a significant relationship between gender and the achievement of target blood pressure*

*(p=0.039; OR=0.441). In December, duration of hypertension (p=0.008; OR=2.877) and therapeutic regimen (p=0.012; OR=0.370) were significantly associated with the achievement of target blood pressure. Gender, duration of hypertension, and therapeutic regimen were significantly associated with blood pressure target achievement during specific periods.*

**Keywords:** *Hypertension, blood pressure, predictor factors, therapeutic regimen, duration of hypertension, gender*

## **PENDAHULUAN**

Hipertensi atau tekanan darah tinggi, sering disebut sebagai “the silent killer” karena sering terjadi tanpa keluhan. (1) Secara umum hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Tekanan darah manusia secara alami dapat berubah-ubah sepanjang hari. Tekanan darah tinggi menjadi masalah jika tekanan darah tersebut terus-menerus tinggi, tekanan darah tersebut membuat sistem sirkulasi organ yang mendapat suplai darah (termasuk jantung dan otak) menjadi tegang. (2) Menurut WHO ( *World Health Organization* ) tahun 2023 banyaknya penyakit hipertensi diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dari jumlah tersebut diperkirakan 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut, kurang dari 42% yang menderita hipertensi terdiagnosis dan diobati, dan sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) yang menderita hipertensi dapat di kendalikan. (3)

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia, dengan 90-95% kasus didominasi oleh hipertensi esensial. Di Indonesia, menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa 59,1% penyebab disabilitas (melihat, mendengar, berjalan) pada penduduk berusia 15 tahun ke atas adalah penyakit yang didapat, di mana 53,5% penyakit tersebut adalah PTM, terutama hipertensi (22,2%). (4) Berdasarkan laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 menunjukkan penurunan prevalensi hipertensi jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas pada tahun 2018. Pada penduduk berusia  $\geq 18$  tahun, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah, menurun dari 34,1% di tahun 2018 menjadi 30,8% pada tahun 2023.

Urutan tiga provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi berdasarkan pengukuran tekanan darah pada tahun 2023 adalah Provinsi Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan dan Provinsi Jawa Barat. Meskipun prevalensi hipertensi cenderung menurun, masih terdapat celah pengetahuan status hipertensi di Masyarakat. Pengendalian hipertensi menurut kajian Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 tentang alur (cascade) pengelolaan kasus hipertensi pada kelompok usia produktif (18-59 tahun) dan usia lanjut (60 tahun ke atas) menunjukkan adanya kesenjangan dalam hal jumlah prevalensi yang menjalani pengobatan. Terdapat prevalensi pengobatan hipertensi pada usia produktif (18-59 tahun) dan usia lanjut yang terdiagnosis dokter, minum obat secara teratur dan melakukan kunjungan ulang ke fasilitas kesehatan. Prevalensi pada usia 18-59 tahun yang terdiagnosa dokter (5,9%), prevalensi minum obat secara teratur (2,53%) dan yang melakukan kunjungan ulang ke fasilitas pelayanan kesehatan (2,34%). Prevalensi usia lanjut pada usia 60 tahun yang terdiagnosa dokter (22,9%), prevalensi minum obat teratur (11,9%) dan yang melakukan kunjungan ulang ke fasilitas pelayanan kesehatan (11%). Kesenjangan ini mengingatkan perlunya upaya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan status hipertensinya sebagai langkah awal upaya preventif timbulnya penyakit komplikasi (seperti penyakit jantung dan pembuluh darah). (4)

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Bekasi, pada tahun 2020 jumlah kasus hipertensi di wilayah ini mengalami penurunan pada tahun 2020. Pada tahun 2020, jumlah penderita menurun menjadi 72.189 orang. Jumlah estimasi penderita hipertensi pada tahun 2020 yaitu 546.283 orang, dari estimasi tersebut baru sebanyak 72.189 orang penderita hipertensi yang telah mendapatkan pelayanan kesehatan atau sebesar 13,2 persen, turun dari cakupan tahun 2019 sebesar 22,2 persen. Hal ini antara lain karena selain laporan yang masuk belum dari seluruh fasilitas kesehatan yang ada. Selain itu sebagian besar penderita hipertensi di Kota Bekasi tidak mengalami keluhan, sehingga jarang memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan. (5)

Penderita hipertensi yang tidak terkontrol akan menjadi kontributor tunggal yang utama untuk penyakit jantung, stoke, dan gagal ginjal, penyakit ini dapat

dicegah dengan mengendalikan perilaku berisiko seperti meroko, diet yang tidak sehat (seperti kurang konsumsi sayur dan buah, konsumsi garam berlebihan), obesitas, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol, dan stres. Kondisi lain yang tidak dapat dicegah yang menjadi faktor risiko hipertensi yaitu adanya riwayat keluarga, usia telah melebihi 65 tahun, dan ketika ada kondisi penyerta seperti penyakit ginjal. (1)

Menurut hasil penelitian pada tahun 2021 di dapatkan hasil berdasarkan penelitian 42% pasien telah mencapai target tekanan darah berdasarkan JNC VIII. Pasien yang mendapatkan monoterapi antihipertensi sebanyak 33% dan kombinasi antihipertensi sebanyak 67%. Monoterapi paling banyak adalah obat golongan calcium canel blocker ( 17,48% ) sedangkan kombinasi antihipertensi paling banyak golongan angiotensin receptor blocker dan calcium canel blocker ( 30,10% ) sehingga terdapat hubungan bermakna antara faktor usia, penyakit penyerta, durasi hipertensi, dan regimen obat antihipertensi terdapat ketercapaian target tekanan darah ( $p < 0,05$ ). (6)

Penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi tekanan darah sistolik pada penderita hipertensi telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya, salah satu penelitian yang relevan adalah penelitian pada tahun 2016 di wilayah RW 08 Desa Trenyang Sumberpucung Kabupaten Malang. Hasil karakteristik responden didapatkan bahwa terbanyak berusia  $\geq 51$  tahun (61,9%), berjenis kelamin perempuan (71,4%), mempunyai IMT normal (76,2%), tidak mempunyai riwayat keluarga (83,3%), sering mengkonsumsi lemak (66,7%), melakukan olahraga (76,2%), jarang mengalami kecemasan (83,3%), dan bukan termasuk dalam perokok (73,8%). (7)

Selama periode Oktober hingga Desember 2024, jumlah pasien hipertensi yang menjalani perawatan di poliklinik rawat jalan Rumah Sakit Bhakti Kartini Bekasi mencapai 1.060 orang. Data ini mengindikasikan bahwa hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup signifikan di wilayah layanan rumah sakit tersebut. Berdasarkan laporan tahunan, hipertensi menempati posisi keempat sebagai penyakit yang paling sering ditangani di Rumah Sakit Bhakti Kartini Bekasi sepanjang tahun 2024. Maka dari itu saya tertarik meneliti di Rumah

Sakit Bhakti Kartini Bekasi karena data yang relevan, posisi hipertensi yang menempati peringkat keempat sebagai penyakit yang paling sering ditangani, sehingga penelitian ini berpotensi memberikan pemahaman mendalam dalam mengenai faktor risiko dan strategi pencegahan yang efektif.

Berdasarkan latar belakang diatas, dengan tingginya penyakit hipertensi yang di tunjukkan pada penelitian terdahulu, maka diperlukan peningkatan pemantauan terhadap pola hidup dan gaya hidup pada pasien hipertensi. Maka tinjauan untuk faktor prediktor terhadap pasien hipertensi sangat penting untuk diteliti. Oleh sebab itu diperlukan penelitian terkait faktor prediktor ketercapaian target tekanan darah pasien hipertensi rawat jalan di rumah sakit bhakti kartini Bekasi periode Oktober-Desember 2024

## **METODE PENELITIAN**

### **Metode**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif yaitu *cross-sectional*. Jenis penelitian yang di gunakan adalah non eksperimental.

### **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan di lakukan di Rumah Sakit Bhakti Kartini Bekasi. Sedangkan waktu penelitian adalah tepat di dimulainya penelitian. Penelitian ini akan di lakukan dari bulan Januari - Juli 2025.

### **Alat dan Bahan**

Alat – alat yang digunakan dalam penelitian ini berupa alat tulis, laptop dan buku atau jurnal referensi. Bahan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar rekam medis.

### **Prosedur Penelitian**

#### **Mengajukan Surat Izin Penelitian**

Peneliti mengurus surat *Ethical Klirens* di intitusi yang memiliki lembaga Komisi Etik Penelitian Kesehatan. Peneliti mengajukan surat permintaan izin penelitian dari STIKes IKIFA. Setelah surat *Ethical Klirens* dikeluarkan dan surat izin penelitian dikeluarkan oleh STIKes IKIFA, surat tersebut disampaikan kepada

Rumah Sakit Tiara Bekasi. Surat persetujuan penelitian yang telah disetujui digunakan peneliti untuk melakukan penelitian.

### **Pengambilan Data**

Pengambilan data rekam medis pada pasien hipertensi rawat jalan di Rumah Sakit Bhakti Kartini Bekasi periode Oktober-Desember 2024.

### **Pengumpulan Data dan Pencatatan Data**

Pengumpulan data dan pencatatan data rekam medis pasien hipertensi rawat jalan di Rumah Sakit Bhakti Kartini Bekasi.

### **Analisis Data dan Pembahasan**

Data dikelompokkan dan disajikan dalam bentuk tabel dan presentase. Data yang telah dikelompokkan selanjutnya dilakukan analisis dan pembahasan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan faktor prediktor ketercapaian target tekanan darah pasien hipertensi rawat jalan di Rumah Sakit Bhakti Kartini Bekasi periode Oktober-Desember 2024.

### **Populasi dan Sampel**

Populasi dari penelitian ini adalah pasien hipertensi rawat jalan di Rumah Sakit Bhakti Kartini Bekasi selama 3 bulan sebanyak 290 pasien. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah pasien hipertensi rawat jalan poliklinik dengan metode *total sampling* dengan kriteria inklusi yaitu pasien hipertensi dengan atau tanpa penyakit penyerta, menggunakan obat antihipertensi selama minimal 3 bulan, umur di atas 18 tahun dan memiliki data tekanan darah yang lengkap, pasien dengan data rekam medik lengkap. Total responden yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 110 orang.

### **Instrumen Penelitian**

Instrumen pada penelitian ini menggunakan berkas rekam medis, lembar identitas pasien, catatan pemberian obat, serta lembar observasi hasil pemeriksaan tekanan darah.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini bertujuan tentang hubungan antara faktor prediktor dengan ketercapaian target tekanan darah pada pasien hipertensi rawat jalan di Rumah Sakit

Bhakti Kartini Bekasi selama periode Oktober–Desember 2024.

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Variabel	Kategori	Jumlah (%)
Usia	<60 tahun	37 (33,6)
	>60 tahun	73 (66,4)
Jenis Kelamin	Perempuan	53 (48,2)
	Laki-laki	57 (51,8)
Durasi Hipertensi	<5 tahun	42 (38,2)
	>5 tahun	68 (61,8)
Penyakit Penyerta	Tanpa penyerta	5 (4,5)
	Ada penyerta	105 (95,5)
Regimen antihipertensi	Tunggal	63 (57,3)
	Kombinasi	47 (42,7)

Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 110 pasien hipertensi dianalisis. Mayoritas responden berusia >60 tahun (66,4%) dan berjenis kelamin laki-laki (51,8%). Sebagian besar pasien telah menderita hipertensi selama >5 tahun (61,8%) dan memiliki penyakit penyerta (95,5%). Regimen antihipertensi yang paling banyak digunakan adalah terapi tunggal (57,3).

**Tabel 2. Penggunaan Obat Antihipertensi**

Regimen Anti-hipertensi	Jenis Antihipertensi	Jumlah (%)
Monoterapi Anti-hipertensi	Amlodipine	41 (65,1%)
	Candesartan	16 (25,4%)
	Irbesartan	2 (3,2%)
	Captopril	2 (3,2%)
	Valsartan	2 (3,2%)
<b>Total Monoterapi Antihipertensi</b>		<b>63 (57,3%)</b>
Kombinasi 2 Anti-hipertensi	Amlodipine+Candesartan	34 (72,3%)
	Amlodipine+Valsartan	5 (10,6%)
	Amlodipine+Irbesartan	5 (10,6%)
	Candesartan+Hydroclorotiazide	1 (2,1%)
Kombinasi 3 Anti-hipertensi	Amlodipine+Hydroclorotiazide+Irbesartan	1 (2,1%)
	Amlodipine+Hydroclorotiazide+Candesartan	1 (2,1%)
<b>Total Kombinasi Antihipertensi</b>		<b>47 (42,7%)</b>

Data peresepan obat antihipertensi di Rumah Sakit Bhakti Kartini Bekasi dapat dilihat pada Tabel 2. Dari data tersebut diketahui bahwa kelompok obat tunggal yang paling banyak diresepkan adalah golongan Calcium Channel Blocker

(CCB) amlodipine sebanyak 41 pasien (65,1%). Berdasarkan JNC VIII, lini pertama antihipertensi untuk pasien tanpa penyakit penyerta seperti penyakit ginjal kronik (CKD) atau diabetes melitus adalah tiazid, CCB, atau ACE inhibitor (ACEI). Hasil penelitian ini sejalan dengan rekomendasi tersebut, di mana mayoritas pasien yang mendapat terapi tunggal menggunakan obat golongan CCB. CCB bekerja dengan menghambat masuknya ion kalsium ke dalam sel, sehingga menghambat proses depolarisasi dan menghasilkan efek vasodilatasi yang menurunkan tekanan darah. (6) Untuk terapi kombinasi, yang paling banyak digunakan adalah kombinasi antara CCB dan ARB, khususnya amlodipin dan candesartan, sebanyak 34 pasien. Penelitian oleh Untari (2014) menunjukkan bahwa penggunaan kombinasi dua atau tiga jenis antihipertensi memberikan penurunan tekanan darah sistolik yang signifikan. (19) Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian saat ini, di mana sebagian besar kombinasi yang digunakan adalah dua obat, yaitu CCB dan ARB, dengan persentase penggunaan amlodipine dan candesartan mencapai 72,3%.

**Tabel 1. Ketercapaian Target Tekanan Darah**

Tekanan Darah	Jumlah	%
Tercapai	48	43,6 %
Tidak Tercapai	62	56,4 %

Tingkat kepatuhan pasien hipertensi terhadap pengobatan merupakan faktor krusial dalam keberhasilan terapi dan pengendalian tekanan darah. Berdasarkan temuan sebelumnya, diketahui bahwa sebagian besar pasien memiliki tingkat kepatuhan yang tergolong sedang hingga tinggi. Hal ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Puteri dan Nugraheni (2023) di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta, yang menemukan bahwa 59,4% pasien memiliki kepatuhan tinggi terhadap pengobatan, dengan rerata skor kepatuhan sebesar  $24 \pm 1,6$  berdasarkan instrumen MARS-5. Studi tersebut juga menunjukkan bahwa lama menderita hipertensi, tekanan darah, dan tingkat pengetahuan pasien merupakan faktor signifikan yang mempengaruhi kepatuhan. (20)

**Tabel 2. Hubungan Faktor Prediktor dengan Ketercapaian Target Tekanan Darah Berdasarkan Uji Chi-Square Bulan Oktober 2024**

Faktor Prediktor	Kategori	Target Tekanan Darah		OR	Nilai P
		Tercapai (%)	Tidak Tercapai (%)		
Usia	<60 tahun	17 (15,4)	20 (18,2)	0,651	0,294

	>60 tahun	26 (23,6)	47 (42,7)		
<b>Jenis Kelamin</b>	Perempuan	26 (23,6)	27 (24,5)	0,441	0,039
	Laki-laki	17 (15,4)	40 (36,4)		
<b>Durasi Hipertensi</b>	<5 tahun	21 (19,1)	21 (19,1)	2,091	0,065
	>5 tahun	22 (20)	46 (41,8)		
<b>Penyakit Penyerta</b>	Tidak ada penyerta	0 (0)	5 (4,5)	1,081	0,067
	Ada penyerta	43 (39,1)	62 (56,4)		
<b>Regimen Terapi</b>	Tunggal	20 (18,2)	43 (39,1)	0,222	0,068
	Kombinasi	23 (20,9)	24 (21,8)		

**Tabel 3. Hubungan Faktor Prediktor dengan Ketercapaian Target Tekanan Darah Berdasarkan Uji Chi-Square Bulan November 2024**

Faktor Prediktor	Kategori	Target Tekanan Darah		OR	Nilai P
		Tercapai (%)	Tidak Tercapai (%)		
<b>Usia</b>	<60 tahun	9 (8,2)	28 (25,4)	1,431	0,433
	>60 tahun	23 (20,9)	50 (45,4)		
<b>Jenis Kelamin</b>	Perempuan	16 (14,5)	37 (33,6)	0,902	0,807
	Laki-laki	16 (14,5)	41 (37,3)		
<b>Durasi Hipertensi</b>	<5 tahun	15 (13,6)	27 (24,5)	1,667	0,229
	>5 tahun	27 (24,5)	51 (46,4)		
<b>Penyakit Penyerta</b>	Tidak ada penyerta	2 (1,8)	3 (2,7)	0,600	0,583
	Ada penyerta	40 (36,4)	75 (68,2)		
<b>Regimen Terapi</b>	Tunggal	15 (13,6)	48 (43,6)	0,551	0,158
	Kombinasi	17 (15,4)	30 (27,3)		

**Tabel 4. Hubungan Faktor Prediktor dengan Ketercapaian Target Tekanan Darah Berdasarkan Uji Chi-Square Bulan Desember 2024**

Faktor Prediktor	Kategori	Target Tekanan Darah		OR	Nilai P
		Tercapai (%)	Tidak Tercapai (%)		
<b>Usia</b>	<60 tahun	20 (18,2)	17 (15,4)	0,529	0,117
	>60 tahun	28 (25,4)	45 (40,9)		
<b>Jenis Kelamin</b>	Perempuan	28 (25,4)	25 (22,7)	0,483	0,061
	Laki-laki	20 (18,2)	37 (33,6)		
<b>Durasi Hipertensi</b>	<5 tahun	25 (22,7)	17 (15,4)	2,877	0,008
	>5 tahun	23 (20,9)	45 (40,9)		
<b>Penyakit Penyerta</b>	Tidak ada penyerta	2 (1,8)	5 (4,5)	1,169	0,867
	Ada penyerta	46 (41,8)	59 (53,6)		
<b>Regimen Terapi</b>	Tunggal	21 (19,1)	42 (38,2)	0,370	0,012
	Kombinasi	27 (24,5)	20 (18,2)		

Tabel 4 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil analisis data selama tiga bulan

pengamatan, ditemukan bahwa hanya pada bulan Oktober terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan ketercapaian target tekanan darah. Hal ini ditunjukkan oleh nilai  $p$  sebesar ( $p = 0,039$ ), dengan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 0,441. Sebaliknya, pada bulan November dan Desember tidak ditemukan hubungan yang signifikan. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pada bulan November nilai  $p$  sebesar 0,807, sedangkan pada bulan Desember nilai  $p$  sebesar 0,061. Pada bulan Oktober, pasien perempuan yang mencapai target tekanan darah sebesar 23,6%. Ini menunjukkan bahwa perempuan memiliki kecenderungan 0,4 kali lebih besar untuk mencapai target tekanan darah dibandingkan laki-laki. Pria umumnya memiliki risiko lebih tinggi daripada wanita untuk mengalami hipertensi, tetapi risiko wanita meningkat setelah menopause. Jenis kelamin terlibat dalam terjadinya stress. Pria maupun wanita mempunyai reaksi yang berbeda saat menghadapi stress, otak wanita mempunyai kewaspadaan yang negatif terhadap konflik dan stress, pada wanita konflik merupakan pemicu hormon adrenalin yang menyebabkan jantung berdenyut lebih kencang dan hormon kortisol yang mengakibatkan vasokonstriksi pembuluh darah, sehingga menyebabkan stress, kecemasan, dan ketakutan.(14) Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Anisa Puspita Sari (2023) hasil penelitian didapatkan banyaknya responde wanita yang mengalami hipertensi. Ini dikarenakan wanita mengalami menopause, dan tingkat kecenderungan stress lebih tinggi dibanding pria. Faktor stress ini biasa membuat wanita lebih rentan mengalami hipertensi.(23)

Tabel 6 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil analisis data selama tiga bulan pengamatan, ditemukan bahwa hanya pada bulan Desember terdapat hubungan yang signifikan antara durasi hipertensi dengan ketercapaian target tekanan darah. Hal ini ditunjukkan oleh nilai  $p$  sebesar ( $p = 0,008$ ), dengan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 0,2877. Sebaliknya, pada bulan Oktober dan November tidak ditemukan hubungan yang signifikan. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pada bulan Oktober nilai  $p$  sebesar 0,065, sedangkan pada bulan November nilai  $p$  sebesar 0,229. Pada bulan Desember, pasien yang memiliki durasi hipertensi <5 tahun yang mencapai target tekanan darah sebesar 22,7%. Ini menunjukkan bahwa pasien yang memiliki durasi hipertensi <5 tahun memiliki kecenderungan 0,2 kali lebih besar

untuk mencapai target tekanan darah. Semakin lama pasien menderita hipertensi maka keadaan lumen pembuluh darah akan semakin keras, tidak elastis dan kaku. Hal inilah yang menyebabkan pasien hipertensi semakin lama, walaupun sudah diberikan pengobatan dengan antihipertensi, tetap tidak tercapai target tekanan darah yang diinginkan.(15) Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Siwi Padmasari dan Nadia Husna (2023) Durasi menderita hipertensi sangat berhubungan erat dengan tingkat kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat antihipertensi. Jika pasien patuh dalam mengkonsumsi obat antihipertensi maka target tekanan darah dapat tercapai. Semakin lama durasi menderita hipertensi >5 tahun, maka pasien cenderung lebih tidak patuh dalam menjalani pengobatan. Hal ini disebabkan karena pasien mulai merasa bosan terhadap pengobatan yang dijalani. Selain itu terdapat kemungkinan juga pasien yang menderita hipertensi >5 tahun terjadi kekakuan pembuluh darah arteri sehingga menyebabkan target tekanan darah tidak dapat tercapai.(6)

Tabel 6 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil analisis data selama tiga bulan pengamatan, ditemukan bahwa hanya pada bulan Desember terdapat hubungan yang signifikan antara regimen terapi dengan ketercapaian target tekanan darah. Hal ini ditunjukkan oleh nilai p sebesar ( $p = 0,012$ ), dengan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 0,370. Sebaliknya, pada bulan Oktober dan November tidak ditemukan hubungan yang signifikan. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pada bulan Oktober nilai p sebesar 0,068, sedangkan pada bulan November nilai p sebesar 0,158. Pada bulan Desember, pasien yang memiliki regimen antihipertensi yang mencapai target tekanan darah sebesar 24,5%, yang berarti bahwa pasien hipertensi yang menerima obat antihipertensi kombinasi mempunyai peluang 0,3 kali lebih besar untuk mencapai target tekanan darah. Strategi pengobatan yang dianjurkan pada panduan penatalaksanaan hipertensi saat ini adalah dengan menggunakan terapi obat kombinasi pada sebagian besar pasien, untuk mencapai tekanan darah sesuai target. Bila tersedia luas dan memungkinkan, maka dapat diberikan dalam bentuk pil tunggal berkombinasi (single pill combination), dengan tujuan untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan.(12) Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Untari (2014) menunjukkan bahwa

kombinasi dua atau tiga obat antihipertensi lebih efektif dibandingkan satu obat, terutama pada pasien dengan tekanan darah tinggi yang sulit dikontrol.(19)

## **KESIMPULAN**

Pada penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara faktor jenis kelamin terhadap ketercapaian target tekanan darah ( $p = 0,039$ ,  $OR = 0,4401$ ) pada bulan Oktober, dan bulan Desember, ditemukan hubungan signifikan antara durasi hipertensi ( $p = 0,008$ ,  $OR = 2,877$ ) dan regimen terapi dengan ketercapaian target tekanan darah ( $p = 0,012$ ,  $OR = 0,370$ ).

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Tim penulis mengucapkan terimakasih kepada Instansi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan IKIFA yang telah mendukung penelitian ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. dinkes.jakarta.go.id. Mengenal Penyakit Hipertensi dan Cara Mencegahnya. 2023 [cited 2025 Feb 15].
2. Ns. Alfeus Manuntung, S.Kep. MK. Terapi Perilaku Kognitif Pada Pasien Hipertensi. 2018.
3. Hiremath L, Hiremath D. Noncommunicable Diseases. Essentials Community Med A Pract Approach. 2012;76–76.
4. Indonesian Ministry Of Health Development Policy Board. Indonesian Health Survey (Survei Kesehatan Indonesia) 2023. Minist Heal. 2023;1–68.
5. Dinkes Kota bekasi. Profil Kesehatan Kota Bekasi Tahun 2023. Dinas Kesehatan Kota Bekasi. 2023;5(3):248–53.
6. Padmasari S, Husna N. Faktor Prediktor Ketercapaian Target Tekanan Darah Pasien Hipertensi di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Pharm J Indones. 2023;9(1):20–5.
7. Fikriana R. Faktor – Faktor Yang Diduga Menjadi Prediktor Terjadinya Peningkatan Tekanan Darah Sistolik Pada Penderita Hipertensi. J Kesehat Mesencephalon. 2016;2(4).

8. Fauziah T, Nurmayni, Putri R, Pidia S, Sari S. Hipertensi Si Pembunuh Senyap “Yuk Kenali Pencegahan dan Penanganannya.” Buku Saku. 2021. 7–16 p.
9. Kemenkes. Buku Pedoman Hipertensi 2024. Buku Pedoman Pengendali Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. 2023;1–71.
10. Anih Kurnia, S.Kep., Ners. MK. SELF-MANAGEMENT HIPERTENSI. 2020.
11. Kemenkes RI. Pedoman Pelayanan Kefarmasian pada Hipertensi. Kementerian Kesehatan RI. 2019;5–24.
12. Iin Ernawati, Selly Septi Fandinata SNP. KEPATUHAN KONSUMSI OBAT PASIEN HIPERTENSI. 2020.
13. Ronny, dr., M.Kes., AIFO, Setiawan, Dr.Med., dr., AIFM, Sari Fatimah, Ners, S.Kep. MK. fisiologi kardiovaskular. 2010.
14. Ns. Marni, S.Kep., M.Kes. Dr. Domingos Soares, S.Kep., Ms., MM. ME. Penatalaksanaan Hipertensi. 2023.
15. Anshari Z. Komplikasi Hipertensi Dalam Kaitannya Dengan Pengetahuan Pasien Terhadap Hipertensi Dan Upaya Pencegahannya. Jurnal Penelitian Keperawatan Medik 2(2) 2020.
16. Pande Putu Januraga, Gede Benny Setia Wirawan, Ngakan Putu Anom Harjana NPSU. Rekam Kesehatan Elektronik Kajian Model dan Prototipe Sistem Informasi Kesehatan untuk Industri 4.0. 2021.
17. Ery Rustiyanto, S.KM. MK. SISTEM PELAPORAN RUMAH SAKIT. 2021.
18. Program Studi Pendidikan Kimia FMIPA UNJ. Visi, Misi & Akreditasi. Program Studi Pendidikan Kimia FMIPA UNJ. :1–4.
19. Untari MK, Nugroho AE, Irijanto F. Perbandingan Efek Terapi Kombinasi 2 Obat Dengan 3 Obat Antihipertensi Pada Pasien Hemodialisis. JMPF. 2014;4(4):213-218.
20. Puteri, A. M. P., & Nugraheni, A. Y. (2023). Faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 19(2), 126–142.
21. Padmasari, S., Pangestika, A., & Sugiyono, S. (2023). Hubungan tingkat kepatuhan penggunaan obat terhadap luaran klinik pasien hipertensi lanjut usia di Puskesmas Gamping I Yogyakarta.

22. Setyaningrum, T. A. (2023). *Evaluasi ketepatan pemilihan obat dan target tekanan darah pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Sidorejo Kecamatan Sekampung Udik Kabupaten Lampung Timur* (Skripsi, Universitas Lampung).
23. Sari AP, Ilmi MB, Hayati R. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pra Lansia di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gambut Tahun 2022. *J Akad Baiturrahim Jambi*. 2023;12(2):446.