

tunitin-1756197542981

by Turnitin Checker

Submission date: 26-Aug-2025 09:39AM (UTC+0100)

Submission ID: 2735443029

File name: tunitin-1756197542981.pdf (388.38K)

Word count: 6027

Character count: 38532

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

¹ Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah yaitu keadaan dimana tekanan darah sistolik lebih besar atau sama dengan 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik lebih besar atau sama dengan 90 mmHg (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2023). ³⁶ Hipertensi sering disebut sebagai *the silent killer* karena seringkali tidak menimbulkan gejala atau muncul secara mendadak, sehingga penderitanya tidak menyadari bahwa ia mengidap hipertensi hingga akhirnya diketahui setelah terjadi komplikasi. (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Secara global, diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa terkena hipertensi pada tahun 2023. Secara global, prevalensi hipertensi sedikit lebih tinggi di kalangan pria (34%) daripada wanita (32%) (World Health Organization, 2023). Di Indonesia Provinsi Sumatera Selatan prevalensi hipertensi sebesar 38,22% (Risesdas Sumsel, 2018). ¹ Pada tahun 2023, jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun di Provinsi Sumatera Selatan sebanyak 2.068.423 orang. Kota Palembang menyumbang angka tertinggi sebesar 435.336 penderita hipertensi. ¹ Dari jumlah estimasi penderita hipertensi tersebut hanya 92,3% (1.909.300 penderita) yang mendapatkan pelayanan kesehatan. Persentase ini mengalami peningkatan dari tahun 2021 yaitu 74,9% (1.482.243 penderita) (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2024).

Berdasarkan data literatur yang tersedia saat ini, ada bukti yang jelas bahwa kebiasaan gaya hidup dapat mempengaruhi nilai tekanan darah. Kemudian,

perubahan gaya hidup dapat memberikan efek menguntungkan pada pasien hipertensi, mengurangi risiko kardiovaskular global dan kematian karena semua penyebab. Aktivitas fisik latihan aerobik seperti jalan cepat atau berenang dapat menurunkan tekanan darah 7-10 mmHg jika dilakukan 30 menit, 5-7 kali seminggu. Pola makan sehat, seperti diet *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH), kaya buah, sayur, rendah lemak, serta konsumsi kalium dan omega-3, mendukung penurunan tekanan darah. Kepatuhan minum obat sesuai jadwal dan menghindari rokok, alkohol, serta stres, juga penting untuk kontrol optimal. (Bruno dkk, 2018)

Kepatuhan pasien berperan penting dalam keberhasilan terapi, karena dapat membantu mengontrol tekanan darah secara bertahap dan mencegah komplikasi. Sebaliknya, ketidakpatuhan terhadap pengobatan hipertensi dapat berdampak buruk pada kesehatan. Dengan menjalani terapi secara teratur, pasien dapat mengurangi risiko komplikasi serius yang dapat mengancam jiwa. (Al Rasyid dkk, 2022). Salah satu faktor ketidakpatuhan pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan adalah biaya obat yang dominan mahal. Namun, berdasarkan penelitian pasien hipertensi di Rumah Sakit dr. Soebandi Jember ternyata pengaruh biaya obat terhadap kepatuhan pasien sangat kecil, hanya sekitar 0,2%. Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini yang memiliki pengaruh yang jauh lebih besar, sekitar 99,8%. (Haryanti, Subagio dan Fajrin, 2013). Faktor-faktor lain yang memengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antihipertensi, selain biaya obat, meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, suku, dan status sosial ekonomi. (Pujiyanto, 2009). Penelitian

sebelumnya tentang kepatuhan minum obat tekanan darah menemukan beberapa alasan mengapa pasien seringkali tidak teratur minum obat. Beberapa pasien merasa bosan karena harus minum obat terus-menerus, lupa untuk minum obat, tidak kunjung sembuh dan tidak punya uang untuk datang kembali membeli obat (Jaya, 2009).

Faktor biaya obat yang dominan mahal bagi beberapa kalangan masyarakat ini membuat pemerintah mengadakan program jaminan sosial. BPJS Kesehatan adalah program jaminan sosial yang disediakan oleh pemerintah untuk seluruh masyarakat yang terdaftar sebagai anggota. BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) merujuk pada peserta yang mendapatkan bantuan iuran dari pemerintah, di mana biaya bulanan ditanggung sepenuhnya oleh pemerintah. Sementara itu, peserta Non-PBI adalah anggota BPJS yang membayar iuran bulanannya secara mandiri. Dengan adanya pengadaan program jaminan kesehatan oleh pemerintah, diharapkan tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan meningkat. Namun, tidak jarang penyebaran program jaminan Kesehatan ini tidak merata di beberapa wilayah. Akibatnya masih terdapat pasien yang berstatus NON-BPJS (Online Pajak, 2023)

Berdasarkan uraian diatas peneliti akan melakukan penelitian kepatuhan pasien hipertensi berdasarkan parameter jenis kepesertaan pasien BPJS dan NON-BPJS dalam menjalani pengobatan di Puskesmas Seberang Ilir Kota Palembang dengan teknik pengambilan sample yang sama tetapi di puskesmas yang berbeda.

B. Rumusan Masalah

Pelayanan NON-BPJS merujuk pada layanan kesehatan yang tidak menggunakan sistem jaminan sosial yang artinya biaya pengobatan di tanggung sepenuhnya oleh pasien secara pribadi. Pembiayaan kesehatan merupakan penentu terhadap keinginan pasien untuk menjalani pengobatan. Sedangkan pengobatan merupakan indikator keberhasilan terapi. ¹⁴ Berdasarkan latar belakang yang telah di sampaikan di atas dapat di rumuskan suatu permasalahan yaitu adakah perbedaan tingkat kepatuhan pasien hipertensi BPJS dan NON-BPJS dalam menjalani pengobatan Di Seberang Ilir ¹⁷ Kota Palembang ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan jenis kepesertaan pasien BPJS dan NON-BPJS ² dengan kepatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi di Puskesmas Seberang Ilir Kota Palembang

⁴⁴

2. Tujuan Khusus

- a). Mengidentifikasi jenis kepesertaan ²³ pasien pasien hipertensi di Puskesmas Seberang Ilir Kota Palembang
- b). Mengidentifikasi kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan di Puskesmas Seberang Ilir Kota Palembang.
- c). Mengidentifikasi kepatuhan minum obat ⁶¹ pasien hipertensi sesuai dengan anjuran di Puskesmas Seberang Ilir Kota Palembang.
- d). Mengidentifikasi tekanan darah pasien hipertensi yang pengobatan di Puskesmas Seberang Ilir Kota Palembang.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian dapat digunakan untuk merancang pengambilan kebijakan dalam mendukung transformasi layanan primer di puskesmas

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Jenis Kepesertaan Jaminan Kesehatan dan Pengaruhnya Pada Kepatuhan Berobat

Jenis kepesertaan jaminan Kesehatan di tinjau dari pasien BPJS dan NON-BPJS, dimana pasien BPJS akan mendapat akses Kesehatan tanpa adanya hambatan pembiayaan karena biaya pengobatan telah ditanggung pemerintah. Namun, berbeda dengan jenis kepesertaan pasien NON-BPJS yang menanggung biaya pengobatan dengan sendirinya. Biaya kesehatan adalah ²⁰ dana yang harus disediakan untuk menyediakan atau menggunakan layanan kesehatan guna memenuhi kebutuhan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Pembiayaan kesehatan merupakan elemen kunci dalam sistem kesehatan yang berperan penting dalam mencapai ³ cakupan kesehatan universal dengan meningkatkan akses layanan yang efektif serta perlindungan finansial. Saat ini, jutaan orang tidak bisa mendapatkan layanan kesehatan karena biaya yang tinggi. Sebagian lainnya, meskipun mampu membayar, mendapatkan layanan dengan kualitas yang kurang baik. (Bapel Jamkessos DIY, 2024)

Kepatuhan terhadap pengobatan sangat penting untuk mengendalikan tekanan darah. Namun, pada pasien NON-BPJS, berbagai kendala seperti biaya pengobatan, akses terhadap fasilitas kesehatan, dan kurangnya pemahaman terhadap penyakit sering memengaruhi tingkat kepatuhan.

Pasien tanpa perlindungan asuransi kesehatan lebih berisiko untuk tidak patuh terhadap pengobatan akibat keterbatasan finansial. Di Indonesia, kelompok NON-BPJS seringkali terpaksa memilih pengobatan yang tidak konsisten karena tingginya biaya pengobatan di luar ⁶⁰ program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Di sisi lain, pengobatan hipertensi yang efektif memerlukan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi jangka panjang, termasuk pengaturan pola makan, gaya hidup, serta konsumsi obat antihipertensi secara teratur. Namun, masalah kepatuhan pengobatan masih menjadi tantangan besar dalam pengelolaan hipertensi. ⁴⁶ Pasien yang tidak patuh terhadap pengobatan berisiko mengalami peningkatan tekanan darah yang dapat mengarah pada ¹⁵ komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, atau gagal ginjal (Sabate, 2003).

Salah satu kelompok pasien yang rentan menghadapi masalah kepatuhan adalah pasien NON-BPJS. Pasien NON-BPJS tidak terdaftar ⁵⁰ dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) atau BPJS Kesehatan, sehingga mereka harus menanggung seluruh biaya pengobatan secara mandiri. Faktor ini menjadi penghambat utama yang menyebabkan ketidakpatuhan, terutama dalam pengobatan antihipertensi. Sering kali, pasien Non-BPJS mengurangi dosis atau bahkan menghentikan pengobatan ketika tekanan darah mereka tampak normal atau tidak ada keluhan gejala. Hambatan ekonomi, kurangnya pemahaman tentang pentingnya terapi jangka panjang, dan kurangnya dukungan keluarga memperburuk tingkat ketidakpatuhan di antara pasien kelompok ini. Hal ini menunjukkan perlunya dukungan sosial-ekonomi serta intervensi berbasis edukasi

untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi Non-BPJS. (Ihwatun dkk,2020).

B. Kepatuhan Dalam Menjalani Pengobatan

Kepatuhan pasien terhadap pengobatan hipertensi ¹⁹ merujuk pada sejauh mana pasien mematuhi rencana pengobatan yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan. Kepatuhan ini mencakup pengambilan obat sesuai dosis yang ditentukan, kontrol rutin ke fasilitas kesehatan, dan ³² perubahan gaya hidup, seperti pola makan dan aktivitas fisik. Tingkat kepatuhan yang baik berperan penting ⁴⁰ dalam mencegah komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal.

Stres psikologis, seperti depresi dan kecemasan, dapat mengurangi kepatuhan pasien terhadap pengobatan hipertensi. Pasien dengan tingkat stres psikologis ²⁵ yang lebih rendah cenderung memiliki perawatan diri yang lebih baik, sehingga lebih mudah mencapai kontrol hipertensi yang optimal. Ini menunjukkan pentingnya intervensi psikologis dalam pengelolaan hipertensi sebagai bagian dari strategi pengobatan jangka panjang. (Eghbali dkk, 2022)

Faktor sosial-ekonomi ²⁵ memiliki dampak yang besar terhadap kepatuhan pasien dalam pengelolaan hipertensi. Pasien dengan pendapatan rendah sering kali mengalami hambatan untuk rutin membeli obat, yang menyebabkan ketidakpatuhan terhadap pengobatan. Selain itu, jarak antara tempat tinggal dan fasilitas kesehatan juga memengaruhi akses pasien terhadap layanan, di mana pasien yang tinggal di daerah perkotaan cenderung lebih patuh dalam menjalani pengobatan dibandingkan mereka yang tinggal di pedesaan. Di sisi lain, dukungan

keluarga terbukti berperan penting, seperti dalam memberikan pengingat atau bantuan logistik, sehingga meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi hipertensi (Aliyah & Damayanti, 2022)

Untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi BPJS dan NON-BPJS di Puskesmas Seberang Ilir Kota Palembang, beberapa metode yang dapat diusulkan. Adapun ⁴ langkah-langkah yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut

1. Edukasi Kesehatan Berkelanjutan

Edukasi kesehatan terbukti menjadi faktor penting dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi. Puskesmas dapat melakukan penyuluhan secara terjadwal tentang hipertensi, termasuk risiko komplikasi dan pentingnya terapi jangka panjang. Edukasi ini sebaiknya disampaikan melalui berbagai media, seperti sesi tatap muka, brosur, dan platform digital. Edukasi yang efektif terbukti dapat meningkatkan tingkat pengetahuan pasien, yang berhubungan erat dengan kepatuhan mereka terhadap pengobatan (Prihatin, Fatmawati, Suprayitna, 2020).

2. Pendekatan Personal dan Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga memainkan peranan penting dalam memastikan pasien hipertensi mematuhi pengobatan. Keluarga dapat membantu dengan memberikan motivasi, mengingatkan pasien untuk minum obat, dan mengantar ke fasilitas kesehatan. Studi menunjukkan bahwa pasien yang mendapat ³⁴ dukungan keluarga yang baik memiliki tingkat kepatuhan lebih tinggi dibandingkan mereka yang tidak mendapat dukungan serupa (Prihatin, Fatmawati, Suprayitna, 2020).

3. Penyediaan Layanan Kesehatan yang Terjangkau

Bagi pasien NON-BPJS, biaya sering menjadi penghalang utama. Untuk itu, perlu diupayakan kerja sama dengan pihak lain untuk menyediakan subsidi atau akses ke obat generik yang lebih terjangkau namun tetap efektif. Hal ini juga dapat membantu pasien mengatasi beban finansial yang sering menjadi penyebab ketidakpatuhan dalam pengobatan jangka panjang (Prihatin, Fatmawati, Suprayitna, 2020).

4. Pemantauan Rutin dan Pengingat untuk Kontrol

Penerapan sistem pemantauan seperti telemedicine atau aplikasi kesehatan dapat membantu pasien mematuhi jadwal pengobatan dan kontrol medis. Pemantauan yang dilakukan secara berkala oleh tenaga kesehatan dapat membantu mengidentifikasi pasien yang mengalami kendala dalam pengobatan, sehingga dapat segera diberikan intervensi (Prihatin, Fatmawati, Suprayitna, 2020).

Langkah-langkah ini diharapkan dapat meningkatkan tingkat kepatuhan pasien BPJS dan NON-BPJS di Puskesmas Seberang Ilir Kota Palembang terhadap pengobatan hipertensi mereka.

C. Kajian Terhadap Penelitian Sebelumnya

1. Penelitian Fitra Yeni, Miftahul Husna, dan Dachriyanus (2016)

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi. Dukungan keluarga, yang mencakup dukungan emosional, informasional, dan instrumental, berperan penting dalam mempengaruhi kepatuhan pasien terhadap

pengobatan hipertensi. Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian terdiri dari 59 pasien hipertensi yang menerima dukungan keluarga di Puskesmas Padang Pasir, Kota Padang. Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur yang mengevaluasi tingkat dukungan keluarga dan kepatuhan pengobatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan positif yang signifikan dengan kepatuhan pasien. Dukungan keluarga menjelaskan 61,8% kontribusi terhadap tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi. Semakin besar dukungan yang diberikan keluarga, semakin tinggi kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang dianjurkan.

2. Penelitian ⁴⁵Desiana Tileng, Olvie S. Datu, Nemi O. Potalangi, Sonny D. Untu (2019).

Penelitian ini bertujuan mengevaluasi tingkat pengetahuan pasien hipertensi mengenai penggunaan obat-obatan antihipertensi serta kepatuhan mereka dalam mengonsumsi obat di Puskesmas Tinoor. Desain penelitian ini menggunakan metode cross-sectional, dengan jumlah responden sebanyak 154 pasien hipertensi yang dipilih melalui teknik *probability sampling* menggunakan rumus Slovin. Data dikumpulkan melalui kuesioner mengenai aspek pengetahuan penggunaan obat, seperti nama obat, indikasi, efek samping, serta kepatuhan minum obat sesuai petunjuk medis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang penggunaan obat, mencapai persentase 87,66%. Namun,

terdapat beberapa pasien dengan pengetahuan kurang memadai (8,44%) dan cukup (3,90%).

3. Penelitian Yopi Rikmasari, Agnes Rendowati, Astiwana Putri (2020)

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat antihipertensi di Puskesmas Sosial Palembang. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan melibatkan 66 pasien hipertensi yang menjalani pengobatan di puskesmas tersebut. Data dalam penelitian ini dikumpulkan menggunakan kuesioner MMAS-8 untuk mengukur tingkat kepatuhan, serta melalui analisis rekam medis guna memahami kondisi terapi dan aspek medis pasien, seperti tingkat keparahan hipertensi, penyakit penyerta (komorbid), jenis terapi, dan durasi pengobatan.. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan antara lain usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, kondisi kesehatan, jenis obat antihipertensi yang digunakan, dan lama terapi pengobatan. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara faktor-faktor tersebut dengan kepatuhan pasien dalam menggunakan obat antihipertensi, serta menyoroti pentingnya aspek sosiodemografi dalam pengendalian hipertensi.

4. Penelitian Rahayu Sri Utami, Raudatussalamah (2020)

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan sosial keluarga dan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di Puskesmas Tualang. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan desain *cross-sectional*. Sebanyak 80 responden penderita hipertensi dipilih melalui metode *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam

penelitian ini adalah kuesioner yang mencakup berbagai aspek dukungan sosial keluarga, seperti dukungan emosional, informasional, instrumental, dan evaluatif, serta pengukuran kepatuhan menggunakan Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan berobat penderita hipertensi (p value $< 0,05$). Dukungan emosional dan instrumental memiliki pengaruh yang lebih besar dibandingkan dengan aspek dukungan lainnya.

5. Penelitian ¹³ Nuratiqa, Risnah, Muh Anwar, Andi Budiyanto, Aan Parhani, Muhammad Irwan (2020)

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi pada pasien di Puskesmas Kota Makassar. Desain penelitian yang digunakan adalah cross-sectional, dengan melibatkan 100 responden yang dipilih melalui teknik purposive sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner terstruktur yang mengukur faktor-faktor sosial-demografis, dukungan keluarga, pemahaman pasien tentang hipertensi, dan tingkat kepatuhan berdasarkan Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor usia, tingkat pendidikan, dan dukungan keluarga memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi (p value $< 0,05$). Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien, terutama dengan menyediakan pengingat dan motivasi untuk pengobatan.

Dari semua kajian-kajian terdahulu tidak secara spesifik menyebutkan kepesertaan respondennya hanya sekedar melakukan penelitian tentang kepatuhan-kepatuhan tidak di kaitkan dengan pembiayaan.

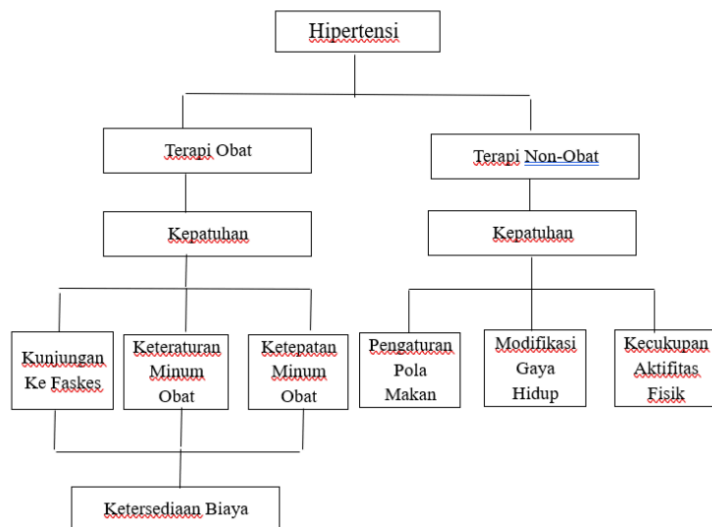
D. Tantangan Dan Kesenjangan Penelitian

Penelitian mengenai kepatuhan pasien BPJS sudah banyak di lakukan namun tidak secara spesifik menghubungkan dengan jenis kepesertaan kesehatan. Pasien BPJS dengan mudah dapat mengakses pengobatan baik pelayanan kesehatan tingkat pertama sampai tingkat lanjut. Sementara untuk pasien-pasien NON-BPJS mereka harus mengeluarkan uang sendiri ini akan sangat mempengaruhi.

E. ⁸Metode yang akan digunakan

Metode ⁸penelitian ini adalah observasional dengan rancangan *cross sectional*, yaitu metode kuantitatif. Data dapat dikumpulkan melalui kuesioner terhadap seluruh pasien hipertensi yang ada di Puskesmas Seberang Ilir Kota Palembang baik pasien BPJS dan NON-BPJS untuk mengetahui perbedaan kepatuhan. ³⁷Alat ukur yang digunakan adalah *Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-10)* yang mengukur 10 item pertanyaan. Data yang di kumpulkan meliputi ⁵⁹karakteristik demografi pasien (usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan), informasi mengenai kepatuhan pengobatan, serta ⁶⁸faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan, seperti dukungan keluarga dan kemampuan ekonomi.

56

F. Kerangka Teori**Gambar 1. Kerangka Teori****Sumber :** Hermaniati , Sari, dan Zahria, 2024

G. Hipotesis

Hipotesis nol :

Tidak ada hubungan jenis kepesertaan pasien BPJS dan NON-BPJS dengan kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan di Puskesmas Seberang Ilir Kota Palembang.

Hipotesis alfa :

Ada hubungan jenis kepesertaan pasien BPJS dan NON-BPJS dengan kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan di Puskesmas Seberang Ilir Kota Palembang.

⁴ BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah non-eksperimental dengan rancangan *cross sectional*.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan dalam rentang waktu April – Juni 2025 di Puskesmas Seberang Ilir ⁵⁷ Kota Palembang.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Di Palembang terdapat 41 Puskesmas yang ada di Kota Palembang dan terdapat 29 Puskesmas di bagian Seberang Ilir Kota Palembang. Dalam penelitian ini hanya melibatkan 13 Puskesmas dari 29 Puskesmas yang ada di Seberang Ilir Kota Palembang. ⁶ Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang menjalani pengobatan di Puskesmas Seberang Ilir Kota Palembang. Sampel pasien hipertensi di ambil berdasarkan ¹⁴ yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi pada saat penelitian dilaksanakan. Di perkiraan masing-masing puskesmas terdapat 5 pasien BPJS dan 5 NON-BPJS

2. Sampel

Sampel penelitian dipilih menggunakan metode ²⁷ *cluster sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang membagi populasi menjadi beberapa kelompok atau klaster, kemudian memilih beberapa klaster secara acak untuk menjadi sampel. Jumlah sampel Puskesmas yang akan di pilih adalah 1 Puskesmas di setiap kecamatan yang ada di Seberang Ilir Kota Palembang yaitu 13 kecamatan dan jumlah pasien yang akan dipilih pada penelitian ini adalah 5 pasien BPJS dan 5 pasien NON-BPJS seluruhnya berjumlah 130 responden yang di pilih dari setiap puskesmas.

⁴³ 3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

a. Kriteria Inklusi

1. Pasien penyakit hipertensi menggunakan BPJS dan NON-BPJS di Puskesmas Seberang Ilir Kota Palembang periode bulan April sampai dengan Juni 2025
2. Pasien hipertensi dalam menjalani pengobatannya di Puskesmas Seberang Ilir di Kota Palembang
3. Minimal pasien sudah berobat sejak Januari tahun 2025
4. Pasien atau pendamping yang mampu berkomunikasi dengan baik
5. Pasien ²² yang bersedia menjadi responden penelitian

b. Kriteria Eksklusi

1. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden penelitian

2. Pasien yang tidak hadir secara konsisten untuk kunjungan pengobatan selama periode penelitian.
3. Pasien baru yang berobat kurang dari 3 kali kunjungan

D. Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Dalam penelitian ini data primer yang diperoleh langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan.

b. Data Sekunder

Selain data primer untuk mendukung penelitian ini juga digunakan data sekunder dengan cara mengecek isi rekam medik pasien informasi tentang riwayat pengobatan pasien hipertensi, termasuk jumlah kunjungan dan catatan kepatuhan berobat di Puskesmas Seberang Ilir Kota Palembang.

2. Tahap Pengumpulan Data

a. Tahap awal

Peneliti terlebih dahulu mengambil data sekunder dari Puskesmas tentang jumlah pasien hipertensi BPJS dan NON-BPJS di Puskesmas Seberang Ilir Kota Palembang.

b. Pelaksanaan

Peneliti mengambil data rekam medis pasien dengan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner , lalu menganalisa data tersebut, kemudian dikelompokan berdasarkan jenis kelamin ,usia dan serta tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan.

¹⁰
c. Tahap akhir

Pada tahap ini peneliti menyimpulkan hasil analisa data yang sebelumnya telah dilakukan

E. Alat Pengumpulan Data

Alat ukur pengumpulan data yang digunakan untuk memperkuat hasil penelitian yaitu:

1. Kuesioner (MMAS-10)
2. Kertas kerja
3. Alat tulis
4. Laptop dan handphone

F. Variabel Penelitian

a. Variabel Independen

Parameter jenis kepesertaan pasien hipertensi BPJS dan NON-BPJS yang di lakukan pada saat pengobatan

b. Variabel Dependen

Kepatuhan Menjalani Pengobatan

Kepatuhan pasien hipertensi dalam meminum obat

G. Definisi Operasional

1. Jenis Kepesertaan Pasien

Definisi : Kategori kepesertaan individu dalam program jaminan kesehatan yang memberikan akses layanan Kesehatan dalam cakupan jenis pembiayaan BPJS dan NON-BPJS

²
Alat ukur : Kuesioner

Cara ukur : Self assessment

Hasil ukur : 1) BPJS
2) NON-BPJS

2. Kepatuhan dalam Menjalani Pengobatan

Definisi : Kepatuhan pasien hipertensi ¹⁹ mengikuti rekomendasi pengobatan yang diberikan oleh tenaga Kesehatan yaitujadwal kunjungan rutin berobat ke puskesmas.

Alat ukur : Kuesioner Morisky Medical Adherence Scale-8 (MMAS-10)

Cara ukur : Self assessment dengan menilai skor dari jawaban responden

Hasil ukur : 1) Patuh , jika skor 10
2) Tidak Patuh , jika skor 1-9

3. Kepatuhan dalam Minum Obat

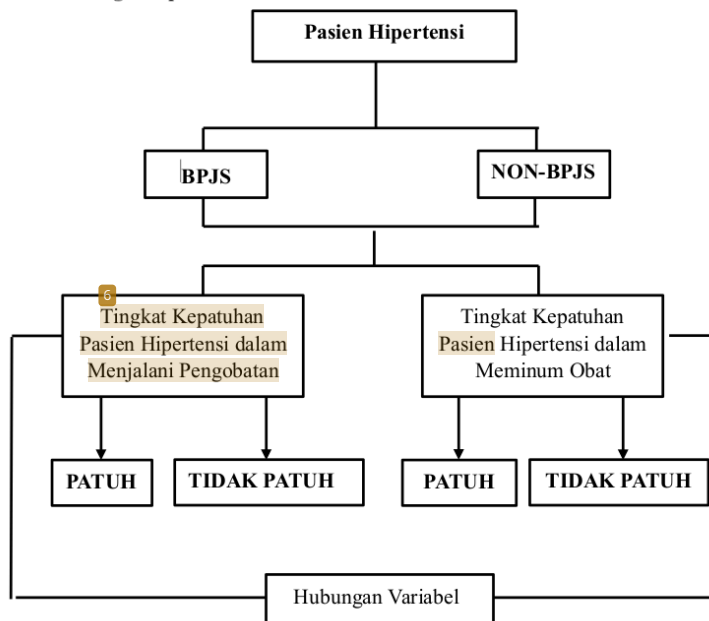
Definisi : Kepatuhan minum obat pasien mengikuti perilaku pasien dalam mengonsumsi obat hipertensi yang dinilai berdasarkan konsistensi jadwal kunjungan dan dosis yang direkomendasikan di puskesmas

Alat ukur : Kuesioner

Cara ukur : Self assessment

Hasil ukur : 1) Patuh, jika skor 10
2) Tidak Patuh, jika skor 1-9

H. Kerangka Operasion



Gambar 2. Kerangka Operasional Penelitian

I. Cara Pengolahan Dan ⁵⁸Analisa Data

Analisis data menggunakan perangkat lunak statistik yaitu SPSS.

Analisis yang dilakukan:

1. Analisis Kuantitatif untuk menganalisis karakteristik responden.
2. Uji Crosstab untuk menganalisis kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan

HASIL DAN PEMBAHASAN**A. Hasil Penelitian**

Pengambilan data di lakukan pada bulan April sampai Juni 2025, tepatnya penelitian di mulai tanggal 12 April- 23 Juni 2025. Penelitian ini di lakukan di 13 Puskesmas di wilayah Seberang Ilir Kota Palembang terdiri dari Puskesmas Bukit Sangkal, Puskesmas Sekip, Puskesmas Makrayu, Puskesmas Pakjo, Puskesmas Dempo, Puskesmas Sabokingking, Puskesmas Sako, Puskesmas Merdeka, Puskesmas Sukarami, Puskesmas Alang-Alang Lebar, Puskesmas Gandus, Puskesmas Sematang Borang, Puskesmas Sebelas Ilir. Setiap Puskesmas di wakili oleh 10 Responden. Jumlah pasien yang membayar dan yang tidak membayar dapat di samakan, karena masing- masing pasien semuanya ada 5 pasien BPJS dan 5 pasien NON-BPJS.

Selain memberikan kuesioner kepada pasien, penulis juga memperoleh informasi dari rekam medis berupa jadwal kunjungan setiap kali berobat untuk memastikan rutinitas kontrol yang di lakukan secara rutin dan begitu juga dengan tekanan darah pasiennya. Karakteristik responden di sajikan dalam table berikut ini :

26 1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan dan lama menderita pasien hipertensi di Puskesmas Seberang Ilir Kota Palembang

Karakteristik Responden	BPJS	NON-BPJS	Total
62 Jenis Kelamin			
a. Laki-Laki	35	28	63
b. Perempuan	30	37	67
Total	65	65	130
Usia			
a. < 50 tahun	11	9	20
b. > 50 tahun	56	54	110
28 Total	67	63	130
Pendidikan Terakhir			
a. SD	31	19	50
b. SMP	7	3	10
c. SMA	28	12	40
d. Perguruan Tinggi	6	14	20
e. Tidak Sekolah	6	4	10
Total	66	64	130
Pekerjaan Responden			
a. Bekerja	36	44	80
b. Tidak Bekerja	27	23	50
Total	63	67	130
39 Lama Menderita			
a. 1-5 tahun	29	31	60
b. 6-10 tahun	23	22	45
c. > 10 tahun	14	11	25
Total	66	64	130

Berdasarkan tabel karakteristik hasil penyajian data pada penelitian ini yaitu perempuan sebanyak 67 responden (51,5 %) 5 sebagai penyebab kebanyakan responden adalah perempuan, sebab perempuan pada rentang usia diatas 50 tahun lebih banyak mengalami hipertensi dibanding dengan laki-laki. Hal ini bahwa perempuan, terutama usia lanjut atau *pascamenopause*, cenderung memiliki risiko hipertensi lebih tinggi serta

sering mengalami kenaikan tekanan darah dan kekakuan arteri disebabkan oleh penurunan estrogen dan peningkatan parameter inflamasi

2. Hubungan Jenis Kepesertaan dengan Kepatuhan dalam Menjalani Pengobatan

Tabel 2. ² Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi dalam Menjalani Pengobatan Berdasarkan Jenis Kepesertaan di Puskesmas Seberang Ilir Kota Palembang.

Jenis Kepesertaan	Kepatuhan Menjalani Pengobatan		Total	<i>p-value</i>
	Patuh	Tidak Patuh		
BPJS	58	7	65	0,000
NON-BPJS	15	50	65	
Frekuensi	73	57	130	
Presentase	56,1%	²⁴ 43,8%	100%	

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa pasien hipertensi yang memiliki BPJS yang patuh sebanyak 58 (89,2 %), sedangkan yang NON-BPJS yang patuh 15 (23,0 %) . Namun terlihat ⁹ perbedaan yang signifikan antara kelompok BPJS dan NON-BPJS di mana pasien BPJS menunjukkan tingkat kepatuhan dalam pengobatan yang lebih tinggi dibandingkan NON-BPJS dikarenakan kalau pasien BPJS tidak ada biaya apapun pada pengobatan dan pembelian obat , sedangkan untuk pasien NON-BPJS ada biaya pada pengobatan dan pembelian obat di tanggung pasien itu sendiri, di sebabkan oleh biaya dapat mempengaruhi pasien NON-BPJS menjadi tidak patuh dalam menjalani pengobatan. Didapatkan hasil penelitian dalam analisis uji

crosstab chi-square dengan nilai P value sebesar 0,000 ($P < 0,05$) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara jenis kepesertaan pasien hipertensi dengan kepatuhan dalam menjalani pengobatan.

3. Hubungan Jenis Kepesertaan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien

Hipertensi

Tabel 3. Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Sesuai dengan Anjuran Berdasarkan Jenis Kepesertaan di Puskesmas Seberang Ilir Kota Palembang

Jenis Kepesertaan	Kepatuhan Minum Obat		Total	p-value
	Patuh	Tidak Patuh		
BPJS	50	15	65	0,000
NON-BPJS	23	42	65	
Frekuensi	73	57	130	
Presentase	56,1%	43,8%	100%	

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa kepatuhan minum obat pasien BPJS lebih tinggi yang patuh sebanyak 50 (76,9%) dibandingkan NON-BPJS yang patuh sebanyak 25 (35,3%). Ini menunjukkan bahwa pasien NON-BPJS cenderung lebih sering tidak patuh dalam minum obat sesuai anjuran. Di karenakan pasien NON-BPJS biaya pembelian obat di tanggung mereka sendiri itu juga menyebabkan mereka tidak patuh meminum obat karena setiap bulan mereka harus membeli obat itu sendiri jadi jika mereka terdapat kesulitan dalam biaya

mereka juga tidak bisa membeli obat itu lagi dan juga di sebabkan oleh pekerjaan mereka , karena NON-BPJS lebih banyak pasien bekerja dibandingkan pasien BPJS itu sendiri jadi mereka sering lupa meminum obat mereka sendiri sesuai anjuran yang di berikan karena terlalu fokus dalam bekerja , sedangkan untuk pasien BPJS mereka kebanyakan patuh meminum obat dikarenakan obat di tanggung oleh BPJS serta kebanyakan yang tidak bekerja seperti ibu rumah tangga, tetapi ada juga pasien BPJS yang bekerja sering lupa juga dalam meminum obat mereka. Untuk menentukan hasil tekanan darah yang terkontrol dan tidak terkontrol dapat dilihat dari tekanan darah pasien di 4 bulan berturut-turut. Didapatkan hasil penelitian dalam analisis uji ¹⁸ *crosstab chi-square* dengan nilai P value sebesar 0,000 ($P < 0,05$) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara jenis kepesertaan pasien hipertensi ⁶⁶ dengan kepatuhan minum obat.

4. Hubungan Jenis Kepesertaan dengan Tekanan Darah Pasien

Hipertensi

Tabel 4. Distribusi Tekanan Darah Pasien Hipertensi Berdasarkan Jenis Kepesertaan di Puskesmas Seberang Ilir Kota Palembang

Jenis Kepesertaan	Tekanan Darah		Total	p-value
	Terkontrol (<140/90)	Tidak Terkontrol (> 140/90)		
BPJS	22	43	65	0,170
NON-BPJS	14	51	65	
Frekuensi	36	94	130	
Presentasi	27,6 %	72,3 %	100%	

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa pasien hipertensi BPJS memiliki tekanan darah terkontrol sebanyak 22 (33,9%). Lalu untuk pasien NON-BPJS terkontrol sebanyak 14 (21,5 %) . Pasien BPJS memiliki tekanan darah terkontrol yang lebih tinggi dibandingkan pasien NON-BPJS . Ini mengindikasikan adanya hubungan antara kepesertaan, kepatuhan, dan kontrol tekanan darah. Didapatkan hasil penelitian dalam analisis uji *crosstab chi-square* dengan nilai P value sebesar 0,170 ($P < 0,05$) namun tidak ada hubungan yang signifikan antara tekanan darah pasien hipertensi dengan tingkat kepatuhan dalam menjalani pengobatan di karenakan Pasien NON-BPJS banyak yang tidak patuh dalam pengobatan mereka dan meminum obat mereka itu dapat mempengaruhi tekanan darah mereka jadi tidak terkontrol di bandingkan pasien BPJS itu sendiri. Untuk menentukan tekanan darah

terkontrol dan tidak terkontrol terdapat di kertas kerja hasil tekanan darah , untuk terkontrol selama 4 bulan berturut-turut pasien selalu ada dan tekanan darahnya dari naik ke turun sedangkan untuk tidak terkontrol juga dilihat selama 4 bulan berturut-turut tetapi ada beberapa bulan yang terdapat kosong pada tekanan darah pasien dan tekanan darahnya naik turun dan selalu naik

B. Pembahasan

Penelitian yang dilakukan di 13 Puskesmas di wilayah Seberang Ilir Kota Palembang terdiri Puskesmas Bukit Sangkal, Puskesmas Sekip, Puskesmas Makrayu, Puskesmas Pakjo, Puskesmas Dempo, Puskesmas Sabokingking, Puskesmas Sako, Puskesmas Merdeka, Puskesmas Sukarami, Puskesmas Alang- Alang Lebar, Puskesmas Gandus, Puskesmas Sematang Borang, Puskesmas Sebelas Ilir Palembang. Penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kepesertaan pasien BPJS dan NON-BPJS dengan kepatuhan mereka dalam menjalani pengobatan hipertensi. dan terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kepesertaan pasien dengan kepatuhan mereka dalam minum obat sesuai anjuran. Namun, tidak ada hubungan yang signifikan antara tekanan darah pasien hipertensi dengan tingkat kepatuhan mereka dalam menjalani pengobatan hipertensi.. Penelitian ini melibatkan penderita hipertensi rawat jalan yang telah mengonsumsi obat selama lebih dari satu tahun, dengan data terkumpul hingga bulan April 2025. Pemilihan sampel dilakukan berdasarkan metode *cluster sampling* , dan didapatkan sebanyak 130 sampel pasien hipertensi,

dengan masing-masing 5 pasien BPJS dan 5 pasien NON-BPJS dari setiap puskesmas yang dipilih. Responden mengisi kuesioner yang dibagikan secara langsung. Hasil ⁸ data yang diperoleh diolah menggunakan program SPSS dan dilakukan uji statistik yaitu *crosstab* untuk menganalisis hubungan antar variabel.

1. Karakteristik Responden

a. Jenis kelamin

⁶ Berdasarkan jenis kelamin, responden pasien hipertensi di Puskesmas Wilayah Seberang Ilir Kota Palembang dominan lebih banyak perempuan yang berjumlah 67 orang dari 130 orang (51,5%), hal ini sejalan dengan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 melaporkan bahwa prevalensi hipertensi perempuan (34,7%) sedikit diatas laki – laki (26,9%) (BKPK, 2023). ⁵ Kemungkinan adalah sebagai penyebab kebanyakan responden adalah perempuan, sebab perempuan pada rentang usia diatas 50 tahun lebih banyak mengalami hipertensi dibanding dengan laki-laki. Hal ini bahwa perempuan, terutama usia lanjut atau *pascamenopause*, cenderung memiliki risiko hipertensi lebih tinggi serta sering mengalami kenaikan tekanan darah dan kekakuan arteri disebabkan oleh penurunan estrogen dan peningkatan parameter inflamasi seperti ³⁸ *Body Mass Index* (BMI) dan *High Sensitivity C – Reactive Protein* (hs-CRP) (Uddenberg dkk. 2024). Perbandingan ini sejalan dengan kecenderungan umum di masyarakat Indonesia, di mana perempuan seringkali lebih aktif dalam mencari pelayanan kesehatan dan memiliki kesadaran yang lebih tinggi

terhadap kesehatan dibandingkan laki-laki. Studi terbaru juga menunjukkan perbedaan prevalensi hipertensi berdasarkan jenis kelamin, meskipun hasilnya dapat bervariasi tergantung pada kelompok usia dan populasi yang diteliti. Hasil penyajian data pada penelitian ini yaitu perempuan sebanyak 67 responden (51,5 %) dan laki-laki sebanyak 63 responden (48,4 %). Perbandingan ini meskipun tidak terlalu setara mengindikasikan adanya kecenderungan bahwa pasien perempuan lebih banyak atau lebih aktif dalam mengakses pelayanan kesehatan terkait hipertensi di Puskesmas Seberang Ilir Kota Palembang dibandingkan pasien laki-laki dalam periode penelitian ini (Adnan A dkk, 2018).

b. Umur pasien

Berdasarkan karakteristik usia responden, diketahui bahwa dominan responden berusia ≥ 50 tahun, yaitu sebanyak 110 responden (84,6%), sedangkan responden berusia < 50 tahun hanya 20 responden (15,3%). Perbandingan responden berdasarkan usia ini menyatakan bahwa penelitian ini dominan oleh kelompok usia dewasa akhir dan lansia. Hal ini sejalan dengan data epidemiologi yang menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, menjadikan kelompok usia ini sebagai populasi yang relevan untuk penelitian terkait penyakit kronis seperti hipertensi. Pengelompokan responden berdasarkan usia ini penting untuk melihat bagaimana faktor demografi dapat memengaruhi pemahaman dan kepatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi, dengan harapan mampu memberikan gambaran yang komprehensif mengenai

kondisi pasien hipertensi di Puskesmas Seberang Ilir Kota Palembang (Khajedaluee M dkk, 2016).

c. Pendidikan terakhir pasien

Berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir responden, sebaran data menunjukkan variasi yang beragam: Tidak Sekolah sebanyak 10 responden (0,76%), SD sebanyak 50 responden (3,84%), SMP sebanyak 10 responden (0,76%), SMA sebanyak 40 responden (3,07%), dan Perguruan Tinggi sebanyak 20 responden (15,3%). Dominan responden memiliki tingkat pendidikan dasar hingga menengah. Tingkat pendidikan responden ini memiliki dampak penting terhadap pemahaman mereka mengenai penyakit hipertensi, pentingnya kepatuhan dalam menjalani pengobatan, serta kemampuan mereka untuk mencari tahu informasi kesehatan.

⁴¹ Responden dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi mungkin memiliki literasi kesehatan yang lebih baik, yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan mereka terhadap aturan pengobatan, sementara mereka yang berpendidikan rendah mungkin memerlukan pendekatan edukasi yang lebih sederhana dan berulang untuk memastikan pemahaman yang optimal (Ho Anh H dkk, 2025).

d. Pekerjaan responden

Berdasarkan karakteristik pekerjaan responden, diketahui bahwa sebagian besar responden bekerja, yaitu sebanyak 80 responden (61,5%), sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 50 responden (38,4%).

Perbandingan responden berdasarkan status pekerjaan ini menunjukkan bahwa dominan pasien hipertensi dalam penelitian ini adalah individu yang aktif secara ekonomi. Status pekerjaan dan tingkat sosio-ekonomi responden dapat menjadi faktor penting yang memengaruhi kepatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi, di mana individu yang bekerja mungkin memiliki akses finansial yang lebih baik untuk pengobatan, namun juga dapat menghadapi tantangan dalam mengatur waktu untuk kontrol rutin. Sebaliknya, responden yang tidak bekerja mungkin memiliki keterbatasan finansial, yang berpotensi menjadi hambatan dalam membeli obat secara rutin dan mengakses layanan kesehatan yang diperlukan

e. Lama Menderita Hipertensi

Berdasarkan karakteristik lama menderita hipertensi, data menunjukkan bahwa 60 responden (46,1%) telah menderita hipertensi selama 1-5 tahun, 45 responden (34,6%) selama 6-10⁸ tahun, dan 25 responden (19,2%) telah menderita lebih dari 10 tahun. Pembagian ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden telah menjalani pengobatan hipertensi dalam jangka waktu yang cukup lama. Lama menderita hipertensi memiliki dampak signifikan terhadap kepatuhan pengobatan, di mana pasien dengan durasi penyakit yang lebih panjang mungkin telah mengembangkan pemahaman yang lebih baik tentang kondisi mereka, namun juga berpotensi mengalami kelelahan atau penurunan motivasi dalam mematuhi aturan pengobatan jangka panjang

(Ho Anh H dkk, 2025). Hal ini menekankan pentingnya dukungan berkelanjutan dan edukasi untuk memastikan kepatuhan yang optimal demi mengontrol tekanan darah dan mencegah komplikasi.

2. ⁷ Hubungan Jenis Kepesertaan dengan Kepatuhan Pasien Hipertensi dalam Menjalani Pengobatan

Secara keseluruhan, tingkat ⁶⁵ kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Seberang Ilir Kota Palembang menunjukkan bahwa 56,1% adalah patuh, sementara 38,5% tidak patuh. Angka ini mengindikasikan bahwa masih ada tantangan besar dalam memastikan kepatuhan pasien terhadap aturan pengobatan hipertensi (Journal of the American Heart Association, 2024). Namun, terlihat ⁹ perbedaan yang signifikan antara kelompok BPJS dan NON-BPJS, di mana pasien BPJS menunjukkan tingkat kepatuhan dalam pengobatan yang lebih tinggi dibandingkan NON-BPJS dikarenakan kalau pasien BPJS tidak ada biaya apapun pada pengobatan dan pembelian obat ,sedangkan untuk pasien NON-BPJS ada biaya pada pengobatan dan pembelian obat di tanggung pasien itu sendiri, di sebabkan oleh biaya dapat mempengaruhi pasien NON-BPJS menjadi tidak patuh dalam menjalani pengobatan.

Perbedaan yang mencolok terlihat antara kelompok BPJS dan NON-BPJS (p-value = 0,000). Perbedaan ini dapat dijelaskan oleh faktor kemudahan finansial. Pasien BPJS memiliki keuntungan karena biaya pengobatan dan konsultasi rutin telah ditanggung oleh pemerintah. Ini

menghilangkan salah satu hambatan terbesar dalam kepatuhan, yaitu biaya obat yang seringkali mahal. Penelitian sebelumnya juga mengindikasikan bahwa keterjangkauan biaya pengobatan berkorelasi positif dengan kepatuhan pasien. Sebaliknya, pasien NON-BPJS harus mengeluarkan biaya sendiri untuk setiap aspek pengobatan, mulai dari obat-obatan hingga kunjungan medis. Beban finansial ini seringkali menjadi penghalang yang besar yang menyebabkan ketidakpatuhan, memaksa mereka untuk mengurangi dosis atau bahkan menghentikan pengobatan jika tidak ada keluhan yang dirasakan (Win T, Banharak S dan Ruaisungnoen W, 2021).

3. Hubungan Jenis Kepesertaan dengan ⁴⁹ Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Sesuai dengan Anjuran

Mengenai kepatuhan minum obat sesuai anjuran, hasil penelitian menunjukkan pola yang serupa dengan kepatuhan pengobatan secara umum. Dari pasien BPJS 56,1% patuh minum obat, sedangkan 43,8% tidak patuh. Ini menunjukkan bahwa pasien NON-BPJS cenderung lebih sering tidak patuh dalam minum obat sesuai anjuran. Di karenakan pasien NON-BPJS biaya pembelian obat di tanggung mereka sendiri itu juga menyebabkan mereka tidak patuh meminum obat karena setiap bulan mereka harus membeli obat itu sendiri jadi jika mereka terdapat kesulitan dalam biaya mereka juga tidak bisa membeli obat itu lagi dan juga di sebabkan oleh pekerjaan mereka , karena NON-BPJS lebih banyak pasien bekerja dibandingkan pasien BPJS itu sendri jadi mereka sering lupa

meminum obat mereka sendiri sesudah anjuran yang di berikan karena terlalu focus dalam bekerja sedangkan untuk pasien BPJS mereka kebanyakan patuh minum obat dikarenakan obat di tanggung oleh BPJS serta kebanyakan yang tidak bekerja seperti ibu rumah tangga, tetapi ada juga pasien BPJS yang bekerja sering lupa juga dalam minum obat mereka.

Kesenjangan ini semakin memperkuat argumen bahwa akses terhadap obat-obatan tanpa beban finansial yang memberatkan sangat penting untuk kepatuhan. Pasien BPJS umumnya mendapatkan pasokan obat secara teratur dari fasilitas kesehatan tanpa biaya tambahan yang signifikan. Sebaliknya, bagi pasien NON-BPJS, harga obat dapat menjadi kendala utama yang menyebabkan mereka mengambil keputusan untuk mengurangi frekuensi minum obat, melewati dosis, atau bahkan berhenti sama sekali, terutama jika mereka tidak merasakan gejala langsung dari hipertensi (Z. Hu dkk , 2025).

4. Hubungan Jenis Kepesertaan ⁴² dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi

Hasil penelitian juga menunjukkan tekanan darah terkontrol pada pasien BPJS 33,9 % lebih tinggi dibandingkan NON-BPJS 21,5% ini mengindikasikan adanya korelasi antara kepesertaan, kepatuhan, dan kontrol tekanan darah. Di karenakan Pasien NON-BPJS banyak yang tidak patuh dalam pengobatan mereka dan minum obat mereka itu dapat

menengaruhi tekanan darah mereka jadi tidak terkontrol di bandingkan pasien BPJS itu sendiri.

Kepatuhan yang lebih baik terhadap aturan pengobatan, termasuk minum obat secara teratur dan kontrol rutin, secara langsung berkorelasi dengan kontrol tekanan darah yang lebih baik. Sebaliknya, ketidakpatuhan pasien akan meningkatkan risiko tekanan darah tidak terkontrol, yang pada gilirannya dapat menyebabkan komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, atau gagal ginjal. Oleh karena itu, mencapai dan mempertahankan kepatuhan adalah kunci untuk luaran kesehatan yang optimal bagi pasien hipertensi (Kim dkk, 2025).

⁴ BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dari penelitian mengenai hubungan jenis kepesertaan ⁷ pasien hipertensi terhadap kepatuhan dalam menjalani pengobatan di Puskesmas Seberang Ilir Kota Palembang, dapat disimpulkan dan disarankan sebagai berikut:

⁸ Ada hubungan yang sangat signifikan antara jenis kepesertaan pasien hipertensi dengan kepatuhan dalam menjalani pengobatan dan kepatuhan dalam minum obat sesuai anjuran. Namun ³ tidak ada hubungan yang signifikan antara tekanan darah pasien hipertensi dengan tingkat kepatuhan dalam menjalani pengobatan di Puskesmas Seberang Ilir Kota Palembang

B. Saran

Di sarankan untuk peneliti selanjutnya juga dapat mempertimbangkan pendekatan kualitatif atau campuran untuk menggali secara lebih mendalam tentang penyebab tekanan darah yang tidak terkontrol.

ORIGINALITY REPORT

19%	16%	12%	6%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	pdf2.sumselgo.id Internet Source	1%
2	es.scribd.com Internet Source	1%
3	Submitted to Sultan Agung Islamic University Student Paper	1%
4	docplayer.info Internet Source	1%
5	journal.ipm2kpe.or.id Internet Source	1%
6	repository.ub.ac.id Internet Source	1%
7	text-id.123dok.com Internet Source	<1%
8	www.scribd.com Internet Source	<1%
9	jp.feb.unsoed.ac.id Internet Source	<1%
10	arpusda.semarangkota.go.id Internet Source	<1%
11	Submitted to Konsorsium Turnitin Relawan Jurnal Indonesia Student Paper	<1%

12	Lilik Darwati. "Analisis Perbandingan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kebidanan pada Peserta BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) dan non BPJS di Ruang Bersalin RSUD Soegiri Lamongan Jawa Timur", Journal for Quality in Women's Health, 2018	<1 %
Publication		

13	Trisna Handayani Pangestu, Aisyiah Aisyiah, Intan Asri Nurani. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Anggota Keluarga Yang Menderita Hipertensi Di Kelurahan Ciriung Privinsi Jawa Barat", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2022	<1 %
Publication		

14	docobook.com	<1 %
Internet Source		

15	ecosoft.microsoftcrmporthals.com	<1 %
Internet Source		

16	Eva Fatimah, Cusmarih Cusmarih. "Pengaruh Tingkat Pengetahuan, Motivasi, Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Ruang An-Nas 1 Di RSIJ Pondok Kopi", Malahayati Nursing Journal, 2022	<1 %
Publication		

17	id.scribd.com	<1 %
Internet Source		

18	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	<1 %
Student Paper		

19 Witri Dewi Mentari, Frida Dwidaningrum, Juliana Rahayu Nur Rizki, Melani Putri Mentari. "Faktor determinan kepatuhan pasien dalam pengobatan hipertensi", Journal of Health Research Science, 2024

Publication

20 dinastirev.org <1 %
Internet Source

21 Submitted to Sriwijaya University <1 %
Student Paper

22 digilib.unimus.ac.id <1 %
Internet Source

23 jurnal.untan.ac.id <1 %
Internet Source

24 repository.usd.ac.id <1 %
Internet Source

25 Ni Putu Padmaningsih, Angelia Wulansari Budiman. "ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KEPATUHAN PASIEN HIPERTENSI DALAM MENGKONSUMSI OBAT : SYSTEMATIC REVIEW", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2023

Publication

26 Salsa Norsipa, Onieqie Ayu Dhea Manto, Cynthia Eka Fayuning Tjomiadi, Rifa'atul Mahmudah. "Hubungan god locus of control terhadap selfcare management pada pasien diabetic foot ulcer", Journal of Health Research Science, 2024

Publication

27 Submitted to Universitas Negeri Jakarta
Student Paper

<1 %

28 repository.stikes-bhm.ac.id
Internet Source

<1 %

29 Hesti Sumiasih, Trilestari, Widyaningrum Utami. "Hubungan Kepatuhan Minum Obat terhadap Keberhasilan Terapi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Prambanan Sleman Bulan Januari – Februari 2020", CERATA Jurnal Ilmu Farmasi, 2020
Publication

<1 %

30 adoc.pub
Internet Source

<1 %

31 Submitted to fkunisba
Student Paper

<1 %

32 journals.umkt.ac.id
Internet Source

<1 %

33 jurnal.umat.ac.id
Internet Source

<1 %

34 Nining Nirmalasari, Moh W. Matorang, Detrina F. Uramako. "DUKUNGAN KELUARGA DENGAN EFIKASI DIRI PASIEN TB PARU YANG MENJALANI PENGobatan DI POLIKLINIK PARU", JURNAL KEPERAWATAN TROPIS PAPUA, 2024
Publication

<1 %

35 Nurgahayu, Nurul Ulfah. "Kesesuaian Anggota BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI) dengan Indikator Kemiskinan di Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang", Window of Public Health Journal, 2020
Publication

<1 %

36	journal.stikeskendal.ac.id Internet Source	<1 %
37	nsprawitoschool.files.wordpress.com Internet Source	<1 %
38	www.mdpi.com Internet Source	<1 %
39	123dok.com Internet Source	<1 %
40	iainbukittinggi.ac.id Internet Source	<1 %
41	jurnal.unmuhjember.ac.id Internet Source	<1 %
42	poltekkes-mataram.ac.id Internet Source	<1 %
43	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
44	repository.unjaya.ac.id Internet Source	<1 %
45	www.neliti.com Internet Source	<1 %
46	Fitra Yeni, Miftahul Husna, Dachriyanus Dachriyanus. "Dukungan Keluarga Memengaruhi Kepatuhan Pasien Hipertensi", Jurnal Keperawatan Indonesia, 2016 Publication	<1 %
47	Vidia Anwar, Siti aisyah, Doni iswandani, Marta Halim, Fitri putriani. "HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN HIPERTENSI TERHADAP TEKANAN DARAH PASIEN HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT	<1 %

PELABUHAN JAKARTA", Jurnal Riset
Kefarmasian Indonesia, 2023

Publication

48	download.garuda.ristekdikti.go.id Internet Source	<1 %
49	elearning.medistra.ac.id Internet Source	<1 %
50	repository.ibs.ac.id Internet Source	<1 %
51	repository.uinjkt.ac.id Internet Source	<1 %
52	zephyrnet.com Internet Source	<1 %
53	Habab Handal Al Harod, Wahyu Rima Agustin, Wahyuningsih Safitri. "Pengaruh Pemberian Terapi Murottal Al-Quran Surah Al-Isra terhadap Hemodinamik pada Pasien Stroke", TRIAGE Jurnal Ilmu Keperawatan, 2024 Publication	<1 %
54	Ricardo Hutaeruk, Kesaktian Manurung, Johansen Hutajulu, Donal Nababan, Mido E Sitorus. "Determinants of Compliance in Taking Tuberculosis Medication at Garoga Health Center, Garoga District, North Tapanuli Regency in 2023", Journal of Pharmaceutical and Sciences, 2025 Publication	<1 %
55	Submitted to UM Surabaya Student Paper	<1 %
56	docslide.us Internet Source	<1 %

57	documents.mx Internet Source	<1 %
58	ejurnal.ung.ac.id Internet Source	<1 %
59	journal.bku.ac.id Internet Source	<1 %
60	nasional.republika.co.id Internet Source	<1 %
61	ojs.nchat.id Internet Source	<1 %
62	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	<1 %
63	Djunizar Djamaludin, Rini Safriany, Rika Yulenda Sari. "Pengaruh Breathing Exercise Terhadap Level Fatigue Pasien Hemodialisis", Malahayati Nursing Journal, 2021 Publication	<1 %
64	Helmina Wati, Esty Restiana Rusida, Sri Mulyani. "Pengaruh Penggunaan WhatsApp Reminder dan Leaflet Terhadap Kepatuhan dan Keberhasilan Terapi Hipertensi di Puskesmas Sungai Ulin Banjarbaru", Jurnal Surya Medika, 2024 Publication	<1 %
65	Meki Pranata, Rino Arianti Marswita, Farrah Bintang Sabiti. "COMPLIANCE TO MEDICATION IN HYPERTENSIVE PATIENTS OF CHRONIC DISEASE MANAGEMENT CONSULTING PHARMACIST AT PUBLIC HEALTH CENTER OF SEMARANG CITY", Jurnal Farmasi Sains dan Praktis, 2020	<1 %

66

Sarimawati Siallagan, Rotua Suriany, Ernauli Meliyana. "HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT OAT PADA PASIEN TUBERKULOSIS (TBC) DI RS CIBITUNG MEDIKA TAHUN 2023", Jurnal Ayurveda Medistra, 2024

Publication

<1 %

67

digilib.unisayogya.ac.id

Internet Source

<1 %

68

eprints.undip.ac.id

Internet Source

<1 %

69

repository.radenintan.ac.id

Internet Source

<1 %

70

repository.uinsu.ac.id

Internet Source

<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PAGE 21

PAGE 22

PAGE 23

PAGE 24

PAGE 25

PAGE 26

PAGE 27

PAGE 28

PAGE 29

PAGE 30

PAGE 31

PAGE 32

PAGE 33

PAGE 34

PAGE 35

PAGE 36

PAGE 37

PAGE 38

PAGE 39

PAGE 40
