

Gambaran Penggunaan Obat Hipertensi Pada Pasien Selama Puasa Ramadan Di Desa Jarum Kabupaten Klaten

Riska Chandra Pradana¹, Rani Tiara Desty², Dwi Subarti³
^{1,2,3} Jurusan Farmasi, Poltekkes Kemenkes Surakarta, Indonesia
E-mail: pradanachan@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi adalah masalah kesehatan global yang signifikan, terutama di Indonesia, dengan prevalensi yang terus meningkat. Pada bulan Ramadan, pasien hipertensi menghadapi tantangan dalam pengelolaan tekanan darah karena perubahan pola makan dan aktivitas. Penelitian ini dilakukan di Desa Djarum, Kabupaten Klaten, untuk menggambarkan penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi yang berpuasa dan tingkat kepatuhan mereka terhadap pengobatan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola penggunaan obat antihipertensi, tingkat kepatuhan, dan kendala yang dihadapi pasien hipertensi selama puasa Ramadan di Desa Djarum, Kabupaten Klaten.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan teknik total sampling. Sampel penelitian terdiri dari 30 pasien hipertensi yang menjalani puasa selama Ramadan di Desa Djarum. Data dikumpulkan melalui kuesioner online dan dianalisis secara univariat.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis obat antihipertensi yang paling banyak digunakan adalah ACE Inhibitor (26,7%) dan Calcium Channel Blocker (23,3%). Sebagian besar pasien (60%) mengonsumsi obat sekali sehari, dengan waktu konsumsi terbanyak pada saat berbuka (83,3%) dan sahur (76,7%). Tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan menunjukkan 46,7% pasien memiliki kepatuhan tinggi, namun 16,7% mengalami kepatuhan rendah. Kendala utama yang dihadapi pasien adalah kurangnya pengetahuan tentang penggunaan obat (26,7%) dan lupa minum obat (23,3%).

Simpulan: Penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi yang berpuasa di Desa Djarum menunjukkan variasi jenis obat dan pola konsumsi yang disesuaikan dengan waktu puasa. Edukasi dan dukungan medis sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan pasien dan mengurangi kendala yang dihadapi selama Ramadan.

Kata Kunci: Hipertensi, Obat Antihipertensi, Kepatuhan, Ramadan, Edukasi Pasien

ABSTRACT

Background: Hypertension is a significant global health issue, especially in Indonesia, where its prevalence continues to rise. During Ramadan, hypertensive patients face challenges in managing blood pressure due to changes in eating and activity patterns. This study was conducted in Djarum Village, Klaten Regency, to describe the use of antihypertensive medications, patient adherence to treatment, and the barriers faced by hypertensive patients during fasting in Ramadan.

Objective: This study aims to determine the patterns of antihypertensive medication use, adherence levels, and the challenges faced by hypertensive patients during Ramadan fasting in Djarum Village, Klaten Regency.

Methods: This research employed a descriptive quantitative design with total sampling technique. The sample consisted of 30 hypertensive patients who fasted during Ramadan in Djarum Village. Data was collected using an online questionnaire and analyzed using univariate analysis.

Results: The study found that the most commonly used antihypertensive medications were ACE Inhibitors (26.7%) and Calcium Channel Blockers (23.3%). Most patients (60%) took their medication once a day, with the highest consumption times being during iftar (83.3%) and sahur (76.7%). Adherence to medication showed that 46.7% of patients had high adherence, while 16.7% had low adherence. The main barriers faced by patients were a lack of knowledge about proper medication use (26.7%) and forgetting to take medication (23.3%).

Conclusion: The use of antihypertensive medications in hypertensive patients fasting during Ramadan in Djarum Village showed varied types of medication and consumption patterns adjusted to fasting times. Education and medical support are crucial to improving patient adherence and reducing challenges during Ramadan.

Keywords: Hypertension, Antihypertensive Medication, Adherence, Ramadan, Patient Education

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah penyakit tidak menular yang secara global menjadi masalah kesehatan utama, ditandai oleh peningkatan tekanan darah yang berkepanjangan di atas tingkat normal. Menurut laporan dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular yang menyebabkan serangan jantung dan stroke, dua penyebab utama kematian di dunia (Prihatmono & Aryu Puspasari, 2017). Prevalensi hipertensi mengalami kenaikan yang signifikan, didorong oleh pola hidup yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, obesitas, serta genetika. Data terbaru dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan meningkatnya angka kasus hipertensi di Indonesia, memperlihatkan tantangan serius bagi sistem kesehatan nasional (Noviati et al., 2022).

Pengelolaan hipertensi memerlukan pendekatan yang beragam, termasuk pengobatan farmakologis dan non-farmakologis. Banyak studi menunjukkan bahwa intervensi gaya hidup seperti modifikasi pola makan dan aktivitas fisik, termasuk senam, dapat efektif dalam mengendalikan tekanan darah (Prihandana et al., 2023; Sulistyana, 2022). Misalnya, program pendidikan masyarakat yang mengedukasi tentang pola hidup sehat dan terapi non-farmakologis seperti senam hipertensi terbukti meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam pengelolaan hipertensi. Selain itu, teknik relaksasi seperti slow deep breathing juga telah diidentifikasi sebagai intervensi yang efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Pentingnya peningkatan pengetahuan tentang hipertensi tidak dapat diremehkan. Penelitian menunjukkan bahwa pemahaman tentang komplikasi dan manajemen hipertensi dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi antihipertensi (Sumartini & Miranti, 2019). Program-program penyuluhan kesehatan yang dilaksanakan di masyarakat sering kali berhasil dalam meningkatkan kesadaran tentang hipertensi dan pencegahannya, dengan partisipasi aktif dari masyarakat sebagai kunci keberhasilan. Edukasi melalui media sosial juga mulai diterapkan dalam memberikan informasi tentang diet yang tepat untuk kontrol hipertensi (Prihandana et al., 2023).

Pengobatan hipertensi di Indonesia masih menghadapi banyak kendala, terutama dalam hal kepatuhan pasien terhadap regimen medikasi yang diresepkan. Penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi sangat penting mengingat penyakit ini adalah gangguan kesehatan kronis yang memerlukan terapi jangka panjang untuk menghindari komplikasi serius seperti stroke dan penyakit jantung. Namun, banyak pasien yang tidak disiplin dalam mengonsumsi obat sesuai anjuran medis. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pemahaman tentang pentingnya pengobatan jangka panjang, di mana penelitian menunjukkan hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan pasien dengan kepatuhan mereka. Misalnya, suatu studi menemukan bahwa persentase kepatuhan rendah lebih umum di antara individu dengan pengetahuan tentang hipertensi yang minim, yang mencerminkan perlunya program edukasi kesehatan untuk meningkatkan pemahaman ini (Riani & Putri, 2023; Wahyuni, 2021). Selain itu, faktor sosial dan budaya juga berkontribusi pada rendahnya kepatuhan pasien. Pola makan tradisional yang tinggi garam dan kebiasaan merokok di masyarakat Indonesia memperburuk keadaan hipertensi (Purnamawati et al., 2023; Purnawan, 2019). Sosiokultural juga mempengaruhi kebiasaan hidup yang tidak mencakup aktivitas fisik yang cukup, sehingga memerlukan pendekatan multidisiplin dalam menangani masalah ini.

Penelitian oleh Winarti et al. menunjukkan bahwa dukungan keluarga dan akses pelayanan kesehatan yang baik dapat berkontribusi signifikan pada keberhasilan pengobatan (Winarti et al., 2023). Dalam konteks ini, peran tenaga kesehatan sangat krusial. Ketersediaan dan pengetahuan yang tepat dari tenaga medis dapat membantu pasien memahami pentingnya kepatuhan dalam

terapi hipertensi dan menjaga pola hidup sehat.

Tantangan dalam pengelolaan hipertensi juga terlihat pada tingkat daerah di Indonesia, di mana akses terhadap fasilitas kesehatan dan ketersediaan obat sering kali terbatas. Di daerah dengan sumber daya terbatas, pasien mengalami kesulitan dalam mendapatkan pengobatan yang optimal (Kurnia, 2016). Selain itu, persepsi bahwa hipertensi bukanlah penyakit yang berbahaya menyebabkan banyak individu mengabaikan aturan konsumsi obat (Kustiyan et al., 2020). Hal ini juga dapat dikaitkan dengan waktu- waktu tertentu dalam tahun, seperti bulan Ramadan, di mana perubahan pola makan dan aktivitas dapat mengganggu kepatuhan terhadap pengobatan (Nakka & Hertiana, 2023). Oleh karena itu, strategi pendidikan yang melibatkan masyarakat dalam meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya pengobatan dan perubahan gaya hidup adalah hal yang sangat mendesak untuk diterapkan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan Di Desa Djarum, Kabupaten Klaten, pasien hipertensi yang menjalankan ibadah puasa selama bulan Ramadan dan perlu mengatur terapi obat hipertensi yang dijalani. Salah satu tantangan bagi pasien hipertensi selama puasa adalah kurangnya pemahaman tentang cara konsumsi obat yang aman dalam konteks puasa. Studi menunjukkan bahwa tanpa edukasi yang cukup, pasien cenderung menghentikan konsumsi obat secara mandiri atau merubah dosis tanpa berkonsultasi terlebih dahulu dengan tenaga medis (Gebreyohannes et al., 2019). Keputusan ini tidak hanya dapat mengurangi efektivitas terapi, tetapi juga meningkatkan risiko komplikasi serius, seperti peningkatan mendadak dalam tekanan darah (Zeiler et al., 2024) oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran Penggunaan Obat Hipertensi pada Pasien Selama Puasa Ramadan di Desa Jarum Kabupaten Klaten Tahun 2025”.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kondisi yang ada tanpa melakukan manipulasi variabel. Penelitian akan dilaksanakan di Desa Djarum, Kabupaten Klaten, dari Februari hingga Mei 2025, dengan populasi lima penderita hipertensi yang akan diambil seluruhnya sebagai sampel menggunakan total sampling.

Penelitian ini mengkaji penggunaan obat hipertensi pada pasien selama puasa Ramadan, dengan instrumen pengumpulan data berupa kuesioner online melalui Google Form. Data yang terkumpul akan diproses melalui langkah pengecekan, pengkodean, pembersihan, dan tabulasi untuk memudahkan analisis.

Analisis data menggunakan teknik univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi dalam bentuk persentase. Pada tahap awal, peneliti melakukan persiapan dengan studi pendahuluan, konsultasi, dan penyusunan proposal. Peneliti juga menyiapkan enumerator dan mengurus izin penelitian. Di lapangan, data dikumpulkan melalui wawancara dan pengisian kuesioner, kemudian dilakukan editing data.

Hasil penelitian akan disajikan dalam bentuk narasi, grafik, atau tabel untuk memudahkan pemahaman. Kesimpulan penelitian akan dihubungkan dengan teori dan penelitian sebelumnya serta diverifikasi untuk memastikan temuan yang valid tentang penggunaan obat hipertensi pada pasien selama puasa Ramadan.

HASIL

1. Jenis Obat Hipertensi yang Digunakan Pasien

| Jenis Obat | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|------------|---------------|----------------|
| ACEi | 8 | 26,7 |
| ARB | 6 | 20,0 |

| | | |
|--------------|-----------|------------|
| CCB | 7 | 23,3 |
| Beta Blocker | 4 | 13,3 |
| Diuretik | 3 | 10,0 |
| Lainnya | 2 | 6,7 |
| Total | 30 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas jenis obat hipertensi yang paling banyak digunakan adalah ACE Inhibitor (26,7%), sedangkan yang paling sedikit adalah obat golongan lain (6,7%).

2. Jumlah Obat Antihipertensi

| Jumlah Obat | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| 1 | 17 | 56,7 |
| 2 | 10 | 33,3 |
| ≥ 3 | 3 | 10,0 |
| Total | 30 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar pasien hanya menggunakan satu jenis obat (60,0%), sementara yang paling sedikit adalah pasien yang menggunakan tiga jenis obat (6,7%).

3. Pola Minum Obat Selama Puasa (Waktu Konsumsi)

| Waktu Minum | Ya (n / %) | Tidak (n / %) |
|-------------|------------|---------------|
| Sahur | 23 (76,7%) | 7 (23,3%) |
| Buka Puasa | 25 (83,3%) | 5 (16,7%) |

Berdasarkan tabel diatas waktu konsumsi obat terbanyak adalah saat berbuka puasa (83,3%), sedangkan yang paling sedikit adalah pagi/siang hari (3,3%).

4. Frekuensi Konsumsi Obat per Hari Ramadan

| Frekuensi | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| 1x | 18 | 60,0 |
| 2x | 10 | 33,3 |
| ≥ 3x | 2 | 6,7 |
| Total | 30 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas frekuensi konsumsi obat terbanyak adalah satu kali sehari (60,0%), sementara yang paling sedikit adalah lebih dari tiga kali sehari (6,7%).

5. Perubahan Dosis Obat Saat Ramadan

| Perubahan Dosis | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----------------|---------------|----------------|
| Tetap | 19 | 63,3 |
| Turun | 6 | 20,0 |
| Naik | 4 | 13,3 |
| Hentikan | 1 | 3,4 |
| Total | 30 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas mayoritas pasien tetap menggunakan dosis yang sama seperti sebelum puasa (63,3%), sedangkan yang paling sedikit adalah pasien yang menghentikan obat (3,4%).

6. Tingkat Kepatuhan Pasien (MMAS-8)

| Kepatuhan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| Tinggi | 14 | 46,7 |
| Sedang | 11 | 36,6 |
| Rendah | 5 | 16,7 |
| Total | 30 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas tingkat kepatuhan terbanyak berada pada kategori tinggi

(46,7%), sementara yang paling sedikit adalah kategori rendah (16,7%).

7. Kendala Utama Pasien

| Kendala | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----------------|---------------|----------------|
| Pengetahuan | 8 | 26,7 |
| Lupa | 7 | 23,3 |
| Akses | 3 | 10,0 |
| Biaya | 2 | 6,7 |
| Efek Samping | 4 | 13,3 |
| Keyakinan Puasa | 3 | 10,0 |
| Lainnya | 3 | 10,0 |
| Total | 30 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas kendala terbanyak yang dialami pasien adalah kurangnya pengetahuan tentang cara penggunaan obat (26,7%), sedangkan kendala terendah adalah biaya (6,7%).

PEMBAHASAN

1. Identifikasi Jenis Obat Hipertensi yang Digunakan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan obat antihipertensi pada pasien yang berpuasa Ramadan di Desa Djarum cukup bervariasi. Jenis obat yang paling banyak digunakan adalah ACE inhibitor (26,7%) dan Calcium Channel Blocker (23,3%), yang memang lazim dijadikan pilihan utama dalam terapi hipertensi. Kedua jenis obat ini terbukti efektif menurunkan tekanan darah dengan mekanisme berbeda, sehingga sering menjadi lini pertama terapi sesuai dengan pedoman klinis di Indonesia maupun internasional.

Angiotensin Receptor Blocker (ARB) juga banyak digunakan oleh pasien, yakni sebesar 20,0%. ARB umumnya diresepkan sebagai alternatif bagi pasien yang tidak dapat mentoleransi efek samping ACE inhibitor, misalnya batuk kering. Sementara itu, Beta Blocker (13,3%) dan Diuretik (10,0%) digunakan pada sebagian pasien, biasanya dalam kombinasi dengan obat lain untuk mencapai target tekanan darah. Penggunaan obat golongan ini menunjukkan adanya variasi penyesuaian oleh tenaga medis terhadap kondisi klinis spesifik pasien, seperti adanya penyakit penyerta atau respons tubuh terhadap obat.

Adanya pasien yang menggunakan obat golongan lain (6,7%) menunjukkan bahwa sebagian pasien mungkin memiliki kondisi khusus yang membutuhkan penyesuaian terapi. Misalnya, penggunaan vasodilator tertentu atau kombinasi obat yang tidak umum dapat diberikan untuk pasien dengan resistensi obat. Hal ini menegaskan pentingnya pendekatan individual dalam pengelolaan hipertensi, terutama saat Ramadan, ketika jadwal konsumsi obat harus disesuaikan dengan waktu sahur dan berbuka. Variasi jenis obat yang digunakan juga memperlihatkan bahwa dokter tidak hanya memperhatikan efektivitas obat, tetapi juga mempertimbangkan profil efek samping, interaksi dengan obat lain, serta kenyamanan pasien. Faktor karakteristik obat yang mempengaruhi kepatuhan pada pengobatan yaitu antara lain regimen obat, lama terapi, jenis obat, harga obat, efek samping obat, kejadian yang tidak diinginkan dari obat (Edi, 2020). Oleh karena itu, pemilihan jenis obat perlu diimbangi dengan edukasi agar pasien memahami pentingnya keteraturan terapi.

Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan obat antihipertensi di Desa Djarum sudah sesuai dengan pedoman terapi, dengan dominasi ACEi dan CCB sebagai lini pertama. Namun, adanya variasi penggunaan obat lain menandakan bahwa penanganan hipertensi tetap harus bersifat individual. Hal ini penting untuk memastikan pasien tidak hanya mendapat terapi yang efektif, tetapi juga dapat mempertahankan kepatuhan konsumsi obat, khususnya selama bulan Ramadan..

2. Pola Penggunaan Obat Hipertensi Selama Ramadan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola penggunaan obat antihipertensi selama Ramadan banyak dipengaruhi oleh perubahan jadwal makan pasien. Mayoritas pasien mengonsumsi obat pada waktu berbuka puasa (83,3%) dan sahur (76,7%), yang menunjukkan adanya upaya penyesuaian regimen terapi dengan pola makan harian. Hal ini sejalan dengan rekomendasi medis, di mana pasien hipertensi disarankan menyesuaikan konsumsi obat pada waktu sahur atau berbuka agar tetap efektif menjaga kestabilan tekanan darah. Dari segi frekuensi, sebagian besar pasien (60,0%) hanya mengonsumsi obat sekali sehari. Sementara itu, 33,3% pasien mengonsumsi obat dua kali sehari, dan hanya sebagian kecil (6,7%) yang harus minum obat lebih dari tiga kali sehari. Pola ini menunjukkan bahwa pasien lebih memilih regimen sederhana yang tidak memberatkan selama berpuasa, karena semakin sering obat harus dikonsumsi, semakin besar risiko ketidakpatuhan. Kepatuhan pasien hipertensi untuk minum obat antihipertensi sesuai anjuran klinis dapat menurunkan tekanan darah, menurunkan risiko jantung koroner. Sebaliknya ketidakpatuhan merupakan penyebab kegagalan terapi, yang berdampak pada memburuknya keadaan penderita akan terjadinya komplikasi dan kerusakan pada organ tubuh lainnya (Sampurna, 2022). Pemilihan regimen sekali sehari juga sesuai dengan anjuran klinis untuk meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi.

Terkait dosis, sebagian besar pasien tetap mempertahankan dosis yang sama selama Ramadan (63,3%). Namun, ada pasien yang menurunkan dosis (20,0%), menaikkan dosis (13,3%), bahkan menghentikan konsumsi obat sama sekali (3,4%). Perubahan ini menunjukkan adanya penyesuaian yang dilakukan pasien, baik atas inisiatif sendiri maupun karena faktor kenyamanan. Kondisi ini cukup mengkhawatirkan, karena perubahan dosis tanpa pengawasan medis berpotensi menurunkan efektivitas terapi dan menimbulkan risiko komplikasi seperti stroke atau serangan jantung.

Fenomena perubahan dosis juga bisa disebabkan oleh faktor kepercayaan pasien terhadap toleransi tubuh, kekhawatiran efek samping saat puasa, atau keterbatasan pemahaman mengenai pentingnya keteraturan dosis. Pasien yang menderita DM Tipe 2 dan merasa khawatir tentang efek samping dari pengobatan bisa mengalami perubahan suasana hati yang berdampak pada kepatuhan mereka dalam mengonsumsi obat (Pramesti, 2025). Hal ini menegaskan bahwa edukasi pasien sebelum Ramadan sangat penting agar mereka tidak mengubah pola penggunaan obat secara sembarangan. Konsultasi dengan tenaga medis diperlukan untuk menyesuaikan regimen yang aman, misalnya dengan mengganti obat menjadi formulasi long-acting agar cukup diminum sekali sehari.

Pola penggunaan obat antihipertensi selama Ramadan di Desa Djarum menggambarkan adanya adaptasi pasien terhadap keterbatasan jadwal makan, namun masih terdapat praktik yang berisiko, terutama terkait perubahan dosis tanpa pengawasan medis. Hal ini menekankan pentingnya keterlibatan tenaga kesehatan dalam memberikan bimbingan khusus menjelang dan selama Ramadan, agar pasien dapat menjalankan ibadah puasa dengan aman tanpa mengorbankan kesehatan kardiovaskular mereka.

3. Tingkat Kepatuhan Pasien dalam Konsumsi Obat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pasien hipertensi selama Ramadan masih cukup beragam. Sebagian besar pasien memiliki kepatuhan tinggi (46,7%), sementara 36,6% berada pada kategori sedang, dan 16,7% menunjukkan kepatuhan rendah. Data ini menunjukkan bahwa hampir setengah pasien mampu menjaga keteraturan dalam konsumsi obat meskipun terdapat perubahan jadwal makan akibat puasa, tetapi masih ada sebagian pasien yang berisiko karena ketidakpatuhan.

Kepatuhan tinggi yang ditunjukkan oleh hampir separuh pasien dapat diartikan sebagai keberhasilan dalam mengelola regimen terapi meskipun ada tantangan selama bulan puasa.

Faktor yang mendukung kepatuhan tersebut biasanya meliputi pemahaman pasien tentang pentingnya konsumsi obat secara teratur, dukungan dari keluarga, serta regimen obat yang sederhana (misalnya cukup sekali sehari). Ketika keluarga memberikan dukungan yang positif dan mendukung, pasien cenderung merasa lebih termotivasi untuk mematuhi penggunaan obat secara teratur. Namun, di sisi lain, kurangnya dukungan atau bahkan keberlawanan dari keluarga terhadap pengobatan yang diresepkan dapat menjadi hambatan yang signifikan dalam kepatuhan pasien (Solihin & Raharjo, 2025). Hal ini sesuai dengan literatur yang menyebutkan bahwa kepatuhan pasien lebih tinggi bila regimen terapi tidak kompleks dan efek samping obat relatif ringan. Sementara itu, adanya pasien dengan kepatuhan sedang (36,6%) menggambarkan bahwa meskipun pasien berusaha mengikuti anjuran terapi, masih terdapat kendala yang membuat konsumsi obat tidak konsisten. Kendala tersebut bisa berupa lupa minum obat, rasa kantuk atau lelah saat sahur, serta ketidaknyamanan jika harus mengonsumsi obat dalam keadaan perut kosong. Kondisi ini menunjukkan bahwa edukasi dan pendampingan dari tenaga kesehatan masih diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan kelompok ini.

Kelompok pasien dengan kepatuhan rendah (16,7%) menjadi perhatian khusus karena berpotensi mengalami komplikasi serius akibat hipertensi yang tidak terkontrol. Ketidakpatuhan bisa terjadi karena berbagai alasan, seperti keengganan mengonsumsi obat saat puasa, keyakinan pribadi bahwa obat dapat mengganggu ibadah, atau kurangnya pemahaman tentang risiko medis yang ditimbulkan. Ketidakpatuhan dalam penggunaan obat antihipertensi dapat mengakibatkan konsekuensi serius, seperti munculnya komplikasi. Kepatuhan dalam mengonsumsi obat merupakan faktor yang mempengaruhi stabilitas tekanan darah. Selain itu, kepatuhan terhadap pengobatan sangat penting untuk kesehatan jangka panjang dan kesejahteraan pasien hipertensi (Laila et al., 2025). Ketidakpatuhan dalam terapi antihipertensi terbukti berkorelasi dengan peningkatan risiko lonjakan tekanan darah, stroke, dan serangan jantung.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menekankan bahwa tingkat kepatuhan pasien dalam konsumsi obat antihipertensi selama Ramadan sangat menentukan keberhasilan terapi. Upaya meningkatkan kepatuhan perlu dilakukan melalui strategi edukasi yang terarah, komunikasi efektif antara tenaga kesehatan dan pasien, serta dukungan keluarga. Dengan demikian, pasien tidak hanya dapat menjalankan ibadah puasa dengan tenang, tetapi juga tetap menjaga stabilitas tekanan darah dan mencegah komplikasi kardiovaskular.

4. Kendala yang Dialami Pasien Hipertensi Selama Ramadan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien hipertensi menghadapi beragam kendala dalam penggunaan obat saat berpuasa, dengan kendala utama adalah kurangnya pengetahuan tentang cara penggunaan obat (26,7%). Kondisi ini menandakan bahwa edukasi kesehatan masih belum optimal diberikan, sehingga pasien kurang memahami bagaimana menyesuaikan regimen terapi dengan jadwal makan sahur dan berbuka. Kurangnya pemahaman ini membuat sebagian pasien berisiko menghentikan atau mengubah dosis obat tanpa berkonsultasi terlebih dahulu dengan tenaga medis.

Kendala lain yang banyak ditemukan adalah lupa minum obat (23,3%). Perubahan pola aktivitas harian selama Ramadan, seperti tidur yang bergeser dan rutinitas makan yang terbatas pada waktu tertentu, membuat pasien lebih mudah lupa untuk mengonsumsi obat. Hal ini dapat memengaruhi efektivitas terapi, terutama bagi pasien yang harus menjaga konsistensi kadar obat dalam darah untuk mengontrol tekanan darahnya.

Kendala berupa efek samping obat juga dilaporkan oleh sebagian pasien (13,3%). Efek samping, seperti pusing, lemas, atau peningkatan frekuensi buang air kecil akibat obat diuretik, dapat menurunkan motivasi pasien untuk tetap patuh minum obat. Padahal, sebagian efek samping tersebut dapat diatasi dengan penyesuaian jenis atau jadwal obat jika pasien

berkonsultasi dengan tenaga medis. Namun, kurangnya komunikasi dengan penyedia layanan kesehatan membuat pasien lebih memilih menghentikan obat secara mandiri. Angka kejadian efek samping pada penggunaan obat hipertensi masih cukup banyak terjadi dan dapat disebabkan oleh efek pemakaian jangka panjang serta peningkatan dosis pada obat yang digunakan. Adapun kejadian efek samping terapi pengobatan hipertensi ini dapat diminimalisir dengan menggunakan strategi pengobatan lain, seperti kombinasi dengan golongan berbeda contohnya golongan ACEI + CCB (captopril + amlodipin). Kombinasi golongan ACEI dapat menurunkan edema perifer yang di induce oleh CCB, karena ACEI menyebabkan dilatasi pada pembuluh arteri maupun vena sehingga tekanan transkapiler menjadi normal (Putri et al., 2023).

Faktor keyakinan terkait ibadah puasa juga berperan dalam keputusan pasien untuk tidak mengonsumsi obat (10,0%). Beberapa pasien meyakini bahwa minum obat dapat membatalkan puasa, sehingga mereka mengurangi atau bahkan menghentikan konsumsi obat tanpa mempertimbangkan risiko medisnya. Selain itu, kendala akses obat (10,0%) dan keterbatasan biaya (6,7%) juga menjadi hambatan nyata, terutama di daerah dengan keterbatasan fasilitas kesehatan. Hal ini semakin diperburuk oleh kondisi sosial ekonomi yang tidak merata di masyarakat.

Secara keseluruhan, temuan ini menunjukkan bahwa kendala pasien hipertensi dalam penggunaan obat selama Ramadan tidak hanya bersumber dari aspek medis, tetapi juga terkait dengan faktor edukasi, perilaku, dan sosiokultural. Oleh karena itu, strategi yang komprehensif diperlukan, meliputi edukasi pasien dan keluarga, pelibatan tenaga kesehatan dalam konseling, serta penyediaan akses obat yang lebih mudah dan terjangkau. Dengan demikian, pasien hipertensi dapat tetap menjalankan ibadah puasa tanpa mengorbankan kepatuhan terhadap pengobatan dan stabilitas kondisi kesehatannya (Wardani & Rosyidah, 2025)

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan obat antihipertensi di Desa Djarum bervariasi, dengan jenis obat yang paling sering digunakan adalah ACE Inhibitor (26,7%) dan Calcium Channel Blocker (23,3%). Sebagian besar pasien (56,7%) hanya menggunakan satu jenis obat, sementara hanya sebagian kecil yang menggunakan dua atau lebih jenis obat. Pola konsumsi obat selama Ramadan menunjukkan bahwa pasien cenderung mengonsumsi obat saat berbuka (83,3%) dan sahur (76,7%), dengan sebagian besar pasien (60,0%) mengonsumsinya sekali sehari. Sebagian besar pasien (63,3%) mempertahankan dosis yang sama selama Ramadan, meskipun ada yang menurunkan atau menaikkan dosis, bahkan menghentikan obat tanpa pengawasan medis. Tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan bervariasi, dengan sebagian besar (46,7%) menunjukkan kepatuhan tinggi, sementara sebagian kecil (16,7%) memiliki kepatuhan rendah. Kendala utama yang dihadapi pasien adalah kurangnya pengetahuan tentang penggunaan obat (26,7%), diikuti oleh lupa minum obat (23,3%), efek samping (13,3%), serta masalah terkait akses obat dan biaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Edi, I. G. M. S. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Pada Pengobatan. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 1(1), 1–8. <https://doi.org/10.36733/medicamento.v1i1.719>
- Gebreyohannes, E. A., Bhagavathula, A. S., Abebe, T. B., Tefera, Y. G., & Abegaz, T. M. (2019). Adverse Effects and Non-Adherence to Antihypertensive Medications in University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital. *Clinical Hypertension*. <https://doi.org/10.1186/s40885-018-0104-6>
- Kurnia, A. (2016). Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Penderita Hipertensi

- Dalam Perawatan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan Analis Kesehatan Dan Farmasi*. <https://doi.org/10.36465/jkbth.v16i1.177>
- Kustiyan, N., Kurniasih, E., & Nisak, R. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Widodaren Kecamatan Gerih Kabupaten Ngawi. *E-Journal Cakra Medika*. <https://doi.org/10.55313/ojs.v7i2.63>
- Laila, A. Z., Asmarani, D., Sumardi, E. P. N., Ridwan, H., Nur'aeni, I., Boys, M. D. V., Pangistu, M. A., Hakim, M. N. L., Anshori, M. S., Rifdah, N. R. H., Sopiah, P., & Lestari, R. P. (2025). Literature Review: Medication Noncompliance in Hypertensive Patients: Analysis and Recommendations. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal Of Nursing)*, 11, 71–79.
- Nakka, E., & Hertiana. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Suli Tahun 2023. *MBJN*. <https://doi.org/10.59183/v2i2.52>
- Noviati, E., Kusumawanty, J., Rahmawati, I., Rosmiati, R., Marliany, H., & Kurniawan, R. (2022). Meningkatkan Pengetahuan Dan Kesehatan Lansia Tentang Hipertensi Dengan Metode Penyuluhan Kesehatan. *Buletin Udayana Mengabdi*. <https://doi.org/10.24843/bum.2022.v21.i02.p02>
- Pramesti, E. D. (2025). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Sindang Barang Bogor*.
- Prihandana, S., Masitoh, S., Maharani, B., Kartika, D. S., Desi Arum, C. P., & Cahyani, S. D. (2023). Pengaruh Edukasi Diet Hipertensi Melalui Whatsapp Dalam Mengendalikan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Juk*. <https://doi.org/10.31983/juk.v3i1.10179>
- Prihatmono, I. G., & Aryu Puspasari, S. F. (2017). No Title. *Media Ilmu Kesehatan*. <https://doi.org/10.30989/mik.v6i3.237>
- Putri, S., Ramdini, D. A., Afriyani, & Wardhana, M. F. (2023). Literatur Review : Efek Samping Penggunaan Obat Hipertensi. *Jurnal Medula*, 13(4), 583–589.
- Riani, D. A., & Putri, L. R. (2023). Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Dewasa Di Puskesmas Kabupaten Sleman Dan Kota Yogyakarta. *Armada Jurnal Penelitian Multidisiplin*. <https://doi.org/10.55681/armada.v1i4.495>
- Sampurna, M. (2022). *Gambaran Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gunungsari Tahun 2022*.
- Solihin, & Raharjo, B. B. (2025). *Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pelawan Sarolangun banyak faktor . Proporsi penderita hipertensi di Indonesia , khususnya Kabupaten Pakpak dalam batas stabil . Obat antihipertensi be. 4(1)*.
- Sulistiyana, C. S. (2022). Pelatihan Senam Maumere Pada Penderita Hipertensi Di Kelurahan Tambak Wedi Surabaya. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. <https://doi.org/10.47560/pengabmas.v3i1.344>
- Sumartini, N. P., & Miranti, I. (2019). Pengaruh Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Lansia Hipertensi Di Puskesmas Ubung Lombok Tengah. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*. <https://doi.org/10.32807/jkt.v1i1.26>
- Wahyuni, K. I. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Anwar Medika. *Jurnal Ilmiah Farmasi Farmasyifa*. <https://doi.org/10.29313/jiff.v4i1.6794>
- Wardani, R. A., & Rosyidah, N. N. (2025). *Asuhan Kebidanan Kehamilan* (E. A. Cahyono (ed.)). Dian Husada Press.
- Winarti, W., Harokan, A., & Gustina, E. (2023). Analisis Kepatuhan Pasien Hipertensi Dalam

Pengobatan Di Puskesmas. *Cendekia Medika Jurnal Stikes Al-Ma`arif Baturaja*.

<https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v8i2.246>

Zeiler, E., Gabriel, S., Ncube, M., Thompson, N., Scharf, E., Goldhamer, A. C., & Myers, T. R. (2024). *Prolonged Water-Only Fasting Is a Safe and Feasible Treatment Option for Managing Stage 1 and 2 Hypertension*. <https://doi.org/10.1101/2024.02.04.24302309>