

## HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIHIPERTENSI TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA PASIEN HIPERTENSI

Vivi Nurmalita<sup>1</sup>, Eva Annisaa<sup>2</sup>, Dodik Pramono<sup>3</sup>, Endang Sri Sunarsih<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

<sup>2</sup>Staf Pengajar Ilmu Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

<sup>3</sup>Staf Pengajar Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

Jl. Prof. H. Soedarto, SH., Tembalang-Semarang, Jawa Tengah, Indonesia 50275, Telp. 02476928010

### ABSTRAK

**Latar Belakang :** Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskular paling lazim yang tergolong dalam penyakit degeneratif, dan disebut sebagai penyakit “*Silent Killer*”. Salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan peningkatan angka kejadian morbiditas dan mortalitas penderita hipertensi adalah ketidakpatuhan pasien dalam meminum obat antihipertensi. Pengobatan antihipertensi harus dilakukan secara rutin agar kualitas hidup pasien menjadi lebih baik. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap kualitas hidup pada pasien hipertensi. **Metode :** Penelitian ini menggunakan jenis penelitian non-eksperimental yang bersifat observasional dengan pendekatan penelitian dilakukan secara *cross sectional*. Responden penelitian adalah semua pasien hipertensi yang datang memeriksakan diri maupun berobat di Puskesmas Halmahera, Puskesmas Kedungmundu, dan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang pada bulan Mei-Juni tahun 2018 yang memenuhi kriteria inklusi serta tidak memiliki kriteria eksklusi. Data yang digunakan dalam penelitian merupakan data primer berupa kuesioner *MMAS-8* dan *WHOQOL-BREF*, serta data sekunder berupa rekam medis pasien hipertensi. Uji statistik yang dilakukan adalah uji *Chi-square*. **Hasil :** Tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi dalam kategori kepatuhan tinggi sebesar 64,4%, kategori kepatuhan sedang sebesar 28,9%, dan kategori kepatuhan rendah sebesar 6,7%. Tingkat kualitas hidup pasien hipertensi dalam kategori kualitas hidup baik sebesar 93,3%, dan kategori kualitas hidup kurang sebesar 6,7%. Hasil uji statistik antara kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap kualitas hidup pasien hipertensi adalah  $p < 0,001$ . **Kesimpulan :** Terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap kualitas hidup pasien hipertensi.

**Kata Kunci :** Kepatuhan Minum Obat, Kualitas Hidup, Hipertensi.

### ABSTRACT

#### RELATIONSHIP OF COMPLIANCE OF DRINKING ANTI-HYPERTENSIVE DRUGS ON LIFE QUALITY IN HYPERTENSION PATIENTS

**Background :** Hypertension is the most common cardiovascular disease classified as a degenerative disease, and is referred to as "Silent Killer" disease. One risk factor that can cause an increase in the incidence of morbidity and mortality in hypertensive patients is the non-compliance of patients in taking antihypertensive drugs. Antihypertensive treatment must be carried out routinely so that the quality of life of patients becomes better. **Objectives :** This research aims to determine the relationship of adherence to antihypertensive medication to the quality of life in hypertensive patients. **Method :** This research uses an observational non-experimental research with a cross sectional research approach. Research respondents were all hypertensive patients who came for self-examination or treatment at Puskesmas Halmahera, Puskesmas Kedungmundu, and Puskesmas Pandanaran Kota Semarang in May-June 2018 which met the inclusion criteria and did not have exclusion criteria. The data used in the study were primary data in the form of *MMAS-8* questionnaire and *WHOQOL-BREF*

questionnaire, as well as secondary data in the form of medical records of hypertensive patients. The statistical test performed is the Chi-square test. **Results** : The level of adherence to taking antihypertensive drugs in the high compliance category was 64.4%, the moderate compliance category was 28.9%, and the compliance category was low at 6.7%. The level of quality of life of hypertensive patients in the category of good quality of life is 93.3%, and the quality of life category is less than 6.7%. The results of the statistical test between adherence to taking antihypertensive drugs on the quality of life of hypertensive patients was  $p < 0.001$ . **Conclusion** : There is a significant relationship between adherence to taking antihypertensive drugs on the quality of life of hypertensive patients.

**Keywords:** Drugs Compliance, Quality of Life, Hypertension.

## PENDAHULUAN

*American Heart Association* (AHA) mendefinisikan seseorang dikategorikan menderita hipertensi apabila memiliki tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg.<sup>1</sup> Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Riskesdas Depkes RI) tahun 2013, prevalensi hipertensi di Indonesia secara nasional mencapai 31,7% dari total penduduk dewasa.<sup>2</sup>

Setelah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan peningkatan angka kejadian morbiditas dan mortalitas penderita hipertensi adalah ketidakpatuhan pasien dalam meminum obat antihipertensi yang dianjurkan oleh dokter.<sup>3</sup> Berdasarkan penelitian Nurma,dkk (2013), sekitar 70% kualitas hidup pada pasien hipertensi tergolong buruk.<sup>4</sup> Kualitas hidup penderita hipertensi dipengaruhi oleh kepatuhan terhadap terapi antihipertensi, modifikasi

pola hidup, dan jenis terapi farmakologis yang dikonsumsi.<sup>5</sup>

Berdasarkan uraian di atas, maka perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap kualitas hidup pada pasien hipertensi.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap kualitas hidup pada pasien hipertensi. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi penelitian selanjutnya, memberikan wawasan mengenai manajemen hipertensi, dan pentingnya kepatuhan dalam meminum obat antihipertensi.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian non-eksperimental yang bersifat observasional. Pendekatan penelitian dilakukan secara *cross sectional* Penelitian dilakukan di Puskesmas Halmahera, Puskesmas Kedungmundu, dan Puskesmas

Pandanaran Kota Semarang. Pengambilan data dilakukan pada bulan Mei-Juni tahun 2018. Subjek penelitian adalah responden dengan kriteria inklusi antara lain jenis kelamin laki-laki atau perempuan, usia 35 tahun sampai 59 tahun, mampu berkomunikasi secara verbal, pasien dengan diagnosis penyakit hipertensi dengan dan tanpa penyakit penyerta, dan minimal 1 bulan telah mengkonsumsi obat antihipertensi. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah data rekam medis pasien yang tidak lengkap, hilang dan tidak jelas terbaca serta pasien yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner dan wawancara secara menyeluruh.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*.

Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 45 responden. Data yang digunakan dalam penelitian merupakan data primer berupa kepatuhan pengobatan menggunakan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale- 8* (MMAS-8). Sedangkan kualitas hidup menggunakan kuesioner *World Health Organization Quality of Life-BREF* (WHOQOL-BREF). Data sekunder berupa rekam medis pasien hipertensi.

Analisis data menggunakan analisis *chi-square* untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan minum obat terhadap kualitas hidup pasien hipertensi.

## HASIL PENELITIAN

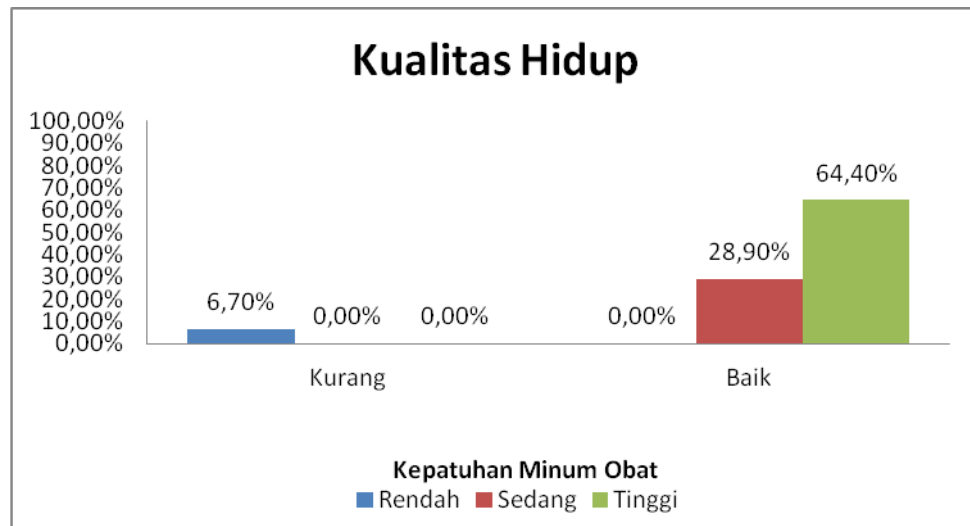
### 1.1 Karakteristik Responden

**Tabel 1.** Karakteristik Responden

Karakteristik		n (Total) (45)
Jenis Kelamin	Laki-laki	12 (26,7%)
	Wanita	33 (73,3%)
Usia	Dewasa awal (26-35 tahun)	0 (0,0%)
	Dewasa akhir (36-45 tahun)	9 (20,0%)
	Usia pertengahan (46- 59 tahun)	36 (80,0%)
Pendidikan	SD (tingkat rendah)	4 (8,9%)
	SMP (tingkat rendah)	0 (0,0%)
	SMA (tingkat sedang)	36 (80,0%)
	Perguruan Tinggi (tingkat tinggi)	4 (8,9%)
	Tidak pernah bersekolah (tingkat rendah)	1 (2,2%)
	Lain-lain	0 (0,0%)

Pekerjaan	PNS	1 (2,2%)
	Swasta	3 (6,7%)
	Wiraswasta	15 (33,3%)
	TNI/POLRI	0 (0,0%)
	Guru	1 (2,2%)
	Lain-lain	25 (55,6%)
Jenis Pengobatan	Diuretik	0 (0,0%)
	α-blocker	0 (0,0%)
	B-blocker	0 (0,0%)
	ACE inhibitor	0 (0,0%)
	ARB	2 (4,4%)
	Antagonis kalsium	43 (95,6%)
	Kombinasi	0 (0,0%)
Kepatuhan Minum Obat	Rendah	3 (6,7%)
	Sedang	13 (28,9%)
	Tinggi	29 (64,4%)
Kualitas Hidup	Kurang	3 (6,7%)
	Baik	42 (93,3%)

## 1.2 Analisis Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kualitas Hidup



**Gambar 1.** Grafik hubungan kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup

Penelitian ini mendapatkan hasil berupa hubungan yang bermakna antara tingkat kepatuhan minum obat dengan

kualitas hidup. Hal ini berdasarkan analisis hubungan yaitu dengan menggunakan uji *Chi-square* dengan hasil  $p < 0,001$

( $p < 0,05$ ). Didapatkan hasil sebanyak 3 responden (6,7%) memiliki tingkat kepatuhan minum obat rendah (skor  $< 6$ ) dengan kualitas hidup kurang (skor 0-50). Sedangkan sebanyak 42 responden (93,3%) yang terdiri dari 29 responden (64,4%) termasuk dalam kategori kepatuhan tinggi (skor 8), dan 13 responden (28,9%) termasuk dalam kategori kepatuhan sedang (skor 6-7) tergolong memiliki kualitas hidup baik (skor 51-100).

### **1.3 Analisis Hubungan Karakteristik Responden dengan Kualitas Hidup**

Hasil analisis menunjukkan bahwa faktor-faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup seperti jenis kelamin, usia, pekerjaan, dan jenis pengobatan tidak mendapatkan hubungan yang bermakna (jenis kelamin  $p = 0,553$  ; usia  $p = 1,000$  ; pekerjaan  $p = 0,632$  ; jenis pengobatan  $p = 1,000$ ). Variabel pendidikan merupakan satu-satunya variabel yang memiliki hubungan signifikan dengan kualitas hidup ( $p < 0,001$ ).

## **PEMBAHASAN**

### **2.1 Karakteristik Responden**

#### **2.1.1 Jenis Kelamin**

Responden pada penelitian ini didominasi oleh kelompok berjenis kelamin perempuan (73,3 %). Menurut

Aripin (2015), angka kejadian hipertensi lebih banyak pada wanita setelah usia 55 tahun sebesar 60,75%. Hal ini dikarenakan terjadinya perubahan hormonal pada wanita menopause yang menyebabkan kenaikan berat badan dan tekanan darah menjadi lebih reaktif terhadap konsumsi garam.<sup>6</sup> Selain itu, hipertensi berdasarkan jenis kelamin juga dapat dipengaruhi oleh faktor psikologis dan perilaku yang tidak sehat.<sup>7</sup>

#### **2.1.2 Usia**

Responden pada penelitian ini didominasi oleh kelompok usia pertengahan (80%). Menurut Aripin (2015), individu dengan usia 45 tahun atau lebih memiliki risiko menderita hipertensi sebesar 90%. Seiring bertambahnya usia, terjadi proses degeneratif yaitu penurunan elastisitas dinding pembuluh darah, sehingga tekanan arterial semakin tinggi.<sup>6</sup>

#### **2.1.3 Pendidikan**

Responden pada penelitian ini didominasi oleh kelompok pendidikan SMA (80%). Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap gaya hidup yaitu kebiasaan merokok, kebiasaan minum alkohol, dan kebiasaan melakukan aktivitas fisik seperti olahraga.<sup>2</sup> Pada penelitian ini, hipertensi juga dipengaruhi oleh faktor yang tidak dapat dimodifikasi yaitu riwayat keturunan, usia, dan jenis kelamin.

#### **2.1.4 Pekerjaan**

Responden pada penelitian ini didominasi oleh kelompok pekerjaan lain-lain (ibu rumah tangga) sebesar 55,6%. Menurut Anggara dan Prayitno (2013), kurangnya aktivitas fisik meningkatkan risiko menderita hipertensi karena meningkatkan risiko kelebihan berat badan dan cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi sehingga otot jantungnya harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi.<sup>8</sup>

#### **2.1.5 Jenis Pengobatan**

Jenis pengobatan responden pada penelitian ini didominasi oleh golongan antagonis kalsium (amlodipin, nifedipin) sebanyak 43 responden atau 95,6%. Berdasarkan Formularium Nasional (2013), obat antihipertensi yang diberikan di fasilitas kesehatan tingkat pertama adalah amlodipin, nifedipin, propranolol, atenolol, hidroklorotiazid, kaptopril, klortalidon.<sup>9</sup>

#### **2.2 Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kualitas Hidup**

Penelitian ini mendapatkan hasil sesuai dengan hipotesis bahwa terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian Nurma (2013), bahwa kepatuhan terapi memiliki hubungan yang bermakna

terhadap kualitas hidup pasien dengan hipertensi derajat II. Semakin tidak patuh pasien terhadap program pengobatan, maka kualitas hidup pasien semakin buruk.<sup>10</sup> Penelitian lain, Bailey dkk (2010) membuktikan bahwa kepatuhan pasien hipertensi dalam program terapi mampu meningkatkan kualitas hidup dengan mengurangi risiko terjadinya stroke sebesar 8-9 % serta dapat mengurangi risiko terjadinya kematian sebesar 7%.<sup>11</sup>

#### **2.3 Hubungan Karakteristik Responden dengan Kualitas Hidup**

##### **2.3.1 Jenis Kelamin dan Usia**

Pada penelitian ini, mayoritas responden memiliki jenis kelamin perempuan dan usia pertengahan (46-59 tahun). Menurut Ryff dan Singer (2008), kesejahteraan laki-laki dan perempuan tidak jauh berbeda, namun perempuan lebih banyak terkait dengan aspek hubungan yang bersifat positif, sedangkan kesejahteraan tinggi pada pria lebih terkait dengan aspek pendidikan dan pekerjaan yang lebih baik.<sup>12</sup> Penelitian Sutikno (2011) menyatakan bahwa individu dewasa mengekspresikan kesejahteraan yang lebih tinggi pada usia dewasa madya (40-60 tahun).<sup>13</sup>

Pada penelitian ini, karakteristik pasien hipertensi (jenis kelamin, dan usia) tidak dapat menjadi patokan dalam

mengukur kualitas hidup dikarenakan terdapat faktor individu yang dapat mempengaruhi seperti derajat keparahan penyakit, adanya penyakit lain, keadaan lingkungan, sosial, aktivitas fisik, dan pola hidup sehari-hari.

### 2.3.2 Pekerjaan

Pada penelitian ini, mayoritas pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga (55,6%), namun memiliki kualitas hidup baik (52,4%). Seluruh responden mengikuti program BPJS, sehingga biaya untuk kontrol dan berobat adalah gratis. Menurut Sutikno (2011), tidak banyak kontribusi antara faktor penghasilan terhadap kualitas hidup.<sup>13</sup>

### 2.3.3 Pendidikan

Mayoritas pendidikan responden adalah SMA (pendidikan sedang). Pada penelitian ini, tingkat pendidikan memiliki hubungan yang bermakna terhadap kualitas hidup. Tingkat pendidikan seseorang berbanding lurus dengan kemampuan untuk mencari sumber informasi kesehatan. Akses yang mudah terhadap informasi kesehatan berperan dalam menciptakan pola hidup seseorang dimana kondisi ini secara tidak langsung dapat mempengaruhi kualitas hidup.<sup>14</sup>

### 2.3.4 Jenis Pengobatan

Pada penelitian ini, jenis pengobatan tidak memiliki hubungan

terhadap kualitas hidup. Hal ini dikarenakan jenis pengobatan yang diberikan tidak beragam, hanya didominasi oleh golongan Antagonis Kalsium (amlodipin, nifedipin). Jenis terapi farmakologis yang dikonsumsi dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita hipertensi, selain itu juga dipengaruhi oleh kepatuhan terhadap terapi antihipertensi, dan modifikasi pola hidup.<sup>5</sup>

Keterbatasan penelitian ini adalah diagnosis pasien hipertensi tidak spesifik (hipertensi esensial) sesuai yang tertera pada rekam medis pasien sehingga penilaian jenis pengobatan tidak dapat disesuaikan dengan derajat penyakit hipertensi. Selain itu, keseluruhan responden merupakan pasien BPJS dengan jenis pengobatan yang sama, sehingga tidak mendapatkan hasil yang beragam.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap kualitas hidup pasien hipertensi. Tingkat pendidikan merupakan satu-satunya karakteristik pasien yang memiliki hubungan signifikan terhadap kualitas hidup pada pasien hipertensi.

### Saran

Saran penelitian ini adalah perlu dilakukan penelitian serupa dengan mengambil data lebih dari sekali dengan diagnosis hipertensi berdasarkan derajat hipertensi, dan mengukur faktor risiko hipertensi yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seperti berat badan, merokok, konsumsi alkohol, asupan gizi, olahraga, riwayat menstruasi serta riwayat hipertensi dalam keluarga.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Damasceno A, Azevedo A, Silva-Matos C, Prista A, Diogo D, Lunet N. Hypertension Prevalence, Awareness, Treatment, and Control in Mozambique: Urban/Rural Gap During Epidemiological Transition. *Hypertension*. 2012;54(1):77–83.
2. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2013. Laporan Nasional. 2013.
3. Panggua Y. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Keteraturan Mengontrol Tekanan Darah Di Poliklinik Polres Bitung. *Buletin Sariputra Jurnal Ilmu-Ilmu Multidisiplin-Print* [Internet]. 2016;6(1). Available from:<http://jurnal.unsrittomohon.ac.id/index.php/jurnalprint/article/view/190>. Diakses tanggal 25 Februari 2018.
4. Afiani N. Hubungan Kepatuhan Terapi terhadap Kualitas Hidup Pasien dengan Hipertensi Derajat II. *Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan STIK Widyagama Husada*. 2013.
5. Lalonde L, O'Connor A, Joseph L, Grover S a. Health-related Quality of Life in Cardiac Patients with Dyslipidemia and Hypertension. *Quality of Life Research : an International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation* [Internet]. 2013;13(4):793–804. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15129889>. Diakses tanggal 25 Maret 2018.
6. Aripin. Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Orang Dewasa di Banyuwangi. *Public Health and Preventive Medicine Archive*. 2015;3(2):141–9.
7. Kurniasih I, Setiawan, Riza M. Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi di Puskesmas Srandol Semarang Periode Bulan September – Oktober 2011. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*. 2013;1(2):54–9.
8. Anggara D, Prayitno N. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni



- Cikarang Barat Tahun 2012. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2013;5(1):20–5.
9. Direktorat Jenderal Badan Pengawasan Obat dan Makanan. *Formularium Nasional*. 2013.
10. Afiani N. Hubungan Kepatuhan Terapi terhadap Kualitas Hidup Pasien dengan Hipertensi Derajat II. *Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan STIK Widyagama Husada*. 2013.
11. Bailey JE, Wan JY, Tang J, Ghani MA, Cushman WC. Antihypertensive Medication Adherence, Ambulatory Visits, and Risk of Stroke and Death. *Journal of General Internal Medicine*. 2010;25(6).
12. Ryff C, Singer B. The Contours of Positive Human Health. *Psychological Inquiry*. 2008;9:1–28.
13. Sutikno Ekawati. Hubungan antara Fungsi Keluarga dan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Kedokteran Indonesia*. 2011;2(1):75.
14. Perwitasari DA, Susilo R, Supadmi W, Kaptein AA. Adherence and Quality of Life of Hypertension Patients in Gunung Jati Hospital, Cirebon, Indonesia. *Indones Journal of Clinical Pharmacy [Internet]*. 2015;4(4):289–98. Available from: <http://jurnal.unpad.ac.id/ijcp/article/view/12984>. Diakses tanggal 20 September 2018.