

**HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT TERHADAP
KUALITAS HIDUP PENYANDANG HIPERTENSI DENGAN
PENYAKIT PENYERTA DAN TANPA PENYAKIT PENYERTA**

**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi
Strata I pada Program Studi Keperawatan**



Oleh :

MEI PURI HANDAYANI
J 210 190 168

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT TERHADAP
KUALITAS HIDUP PENYANDANG HIPERTENSI DENGAN PENYAKIT
PENYERTA DAN TANPA PENYAKIT PENYERTA**

PUBLIKASI ILMIAH

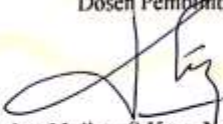
Oleh :

MEI PURI HANDAYANI

J 210 190 168

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh :

Dosen Pembimbing


Arina Maliya, S.Kep., Ns., M.Si. Med
NIDN : 0613107102

HALAMAN PENGESAHAN
HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT TERHADAP
KUALITAS HIDUP PENYANDANG HIPERTENSI DENGAN PENYAKIT
PENYERTA DAN TANPA PENYAKIT PENYERTA

OLEH :

MEI PURI HANDAYANI
J 210 190 168

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pada hari Selasa, 10 Februari 2023

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji :

1. Arina Maliya, S.Kep., Ns., M.Si. Med
(Ketua Dewan Penguji)
2. Adisty Rose Artistin, S.Kep., Ners., M.Kep
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Dr. Faizah Betty Rahayuningsih A., S.Kep., M.Kes
(Anggota II Dewan Penguji)

Dekan,



Dr. Umi Budi Rahayu, SSTFT., M.Kes
NIK/NIDN : 750/0620117301

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 13 Februari 2023

Penulis



MEI PURI HANDAYANI
J 210 190 168

HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT TERHADAP KUALITAS HIDUP PENYANDANG HIPERTENSI DENGAN PENYAKIT PENYERTA DAN TANPA PENYAKIT PENYERTA

Abstrak

Hipertensi merupakan kondisi saat tekanan darah di atas normal, yaitu sistolik >140 mmHg dan diastolik >100 mmHg. Hipertensi juga disebut sebagai penyakit *silent killer* karena tidak menimbulkan tanda dan gejala. Hipertensi merupakan penyebab kematian ketiga terbesar di dunia, sedangkan penyebab kematian utamanya adalah hipertensi dengan penyakit penyerta. Penyakit penyerta hipertensi adalah penyakit diabetes, ginjal, pengerasan pembuluh darah akibat infark miokardium, angina, gagal jantung, dan stroke. Keberhasilan pengobatan hipertensi dapat dilihat dari kepatuhannya, terutama kepatuhan dalam minum obat. Kepatuhan minum obat yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup penyandang hipertensi sedangkan kepatuhan minum obat yang kurang baik dapat membuat kualitas hidup penyandang hipertensi memburuk. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat terhadap kualitas hidup penyandang hipertensi dengan penyakit penyerta dan tanpa penyakit penyerta yang dilakukan di wilayah Puskesmas Baki. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode deskripsi korelasi. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling yang melibatkan 68 responden. Karakteristik responden adalah penyandang hipertensi dengan penyakit penyerta dan tanpa penyakit penyerta yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Baki, berusia lebih dari 25 tahun, dan kooperatif serta bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*. Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) untuk menilai kepatuhan minum obat responden dan *World Health Organization-BREF* (WHOQOL-BREF) untuk menilai kualitas hidup responden. Penelitian ini menggunakan Uji *Spearman* dengan hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat terhadap kualitas hidup penyandang hipertensi dengan penyakit penyerta dan tanpa penyakit penyerta.

Kata kunci : hipertensi, hipertensi dengan penyakit penyerta, hipertensi tanpa penyakit penyerta, kepatuhan minum obat, kualitas hidup

Abstract

Hypertension is a condition when blood pressure above normal, that systolic >140 mmHg and diastolic >100 mmHg. Hypertension is also referred as a silent killer disease because it does not generate signs and symptoms. Hypertension is the third leading cause of death in the world, while the main cause of death is hypertension with comorbidities. Comorbidities of hypertension are diabetes, kidney disease, atherosclerosis due to myocardium infarction, angina, heart failure, and stroke. The success of hypertension treatment can be seen from adherence, especially adherence of medication. Good medication adherence can improve the quality of life. Meanwhile, poor medication adherence can make quality of life worse. This study aims to determine the relation of medication adherence to the quality of life

hypertension with comorbidities hypertension and without comorbidities hypertension in Baki Health Center area. This type of research is a quantitative research with a correlation description method. Sampling used a purposive sampling technique involving 68 respondents. The characteristics of respondents were hypertension people with and without comorbidities who had an examination in Baki Health Center, were more than 25 years old, were cooperative and agree to become respondents by signing informed consent. In this study, the measuring instrument used questionnaire. The questionnaire used in this study were the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) to assess respondents medication adherence and the World Health Organization-BREF (WHOQOL-BREF) to assess respondents quality of life. This study used the Spearman Test with the result of the study there was a significant relationship between medication adherence to the quality of life of people with and without comorbidities.

Keywords : hypertension, hypertension with comorbidities, hypertension without comorbidities, medication adherence, quality of life

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan kondisi saat tekanan darah di atas normal, yaitu tekanan sistolik >140 mmHg dan tekanan diastolik >100 mmHg (*World Health Organization*, 2021). Hipertensi dikenal sebagai silent killer karena penyakit mematikan di mana tekanan darah terus meningkat tanpa ada tanda dan gejala sehingga dapat menyebabkan berbagai komplikasi bahkan kematian. Kematian akibat hipertensi merupakan penyebab terbesar ketiga di dunia, sedangkan penyebab kematian utamanya adalah hipertensi dengan penyakit penyerta (Maliya., 2022)

Menurut *World Health Organization* (2020), penderita hipertensi dengan berbagai komplikasi secara teratur menyebabkan kematian dengan perkiraan sebesar 9,4 juta orang di seluruh dunia. Hipertensi saat ini merupakan penyakit utama di Indonesia karena sering terjadi di pelayanan kesehatan primer (Putri & Supratman, 2021). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), prevalensi hipertensi di Indonesia sebanyak 34,1%. Ini menunjukkan peningkatan dibandingkan prevalensi hipertensi dalam Riskesdas tahun 2013 yang sebanyak 25,8%. Berdasarkan Riskesdas pada tahun 2018, prevalensi penduduk pada Provinsi Jawa Tengah sebanyak 37,57 %. Prevalensi hipertensi pada perempuan (40,17%) lebih tinggi dibandingkan laki-laki (34,83 %). Prevalensi pada perkotaan sedikit lebih

tinggi (38,11 %) dibandingkan perdesaan (37,01 %). Prevalensi semakin tinggi seiring pertambahan umur. Berdasarkan laporan Puskesmas di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2019, kasus Hipertensi sebesar 85.418 kasus telah ditemukan, dengan kasus terbanyak di Puskesmas Mojolaban sebesar 27.043 kasus (31,66 %) dan paling sedikit di Puskesmas Weru sebanyak 1.693 kasus (1,98 %). Jumlah kasus yang ditemukan pada Puskesmas mencakup pasien yang berkunjung ke Puskesmas Posbindu.

Penyakit penyerta yang paling banyak diderita penyandang hipertensi adalah penyakit diabetes (Nursita & Pratiwi, 2020). Selain diabetes, penyakit penyerta hipertensi yang lain adalah penyakit ginjal dan gangguan pada pembuluh darah seperti pengerasan pembuluh darah sehingga dapat mengakibatkan infark miokardium, angina, gagal jantung, dan stroke. Adanya penyakit penyerta pada penyandang hipertensi dapat meningkatkan jumlah obat yang diminum sehingga dapat meningkatkan risiko kepatuhan yang kurang baik akibat overmedication (Burnier & Egan, 2019).

Kepatuhan dapat menunjukkan keberhasilan tatalaksana hipertensi. Kepatuhan pengobatan dapat diartikan sebagai tindakan pasien saat minum obat, menaati semua anjuran dan nasehat yang dianjurkan untuk mencegah terjadinya komplikasi hipertensi (Nuratiqa et al., 2020). Pengobatan hipertensi merupakan pengobatan seumur hidup, namun yang terjadi adalah kepatuhan pengobatan yang kurang optimal karena terdapat penyandang hipertensi yang tidak rutin meminum obatnya (Harun, 2020). Kepatuhan minum obat yang kurang baik dapat mengakibatkan tekanan darah tidak menunjukkan perbaikan yang signifikan sehingga mengakibatkan kualitas hidup juga kurang baik (Ardita et al., 2021).

Kualitas hidup dapat didefinisikan sebagai aktivitas sehari-hari yang sesuai dengan usia atau kemampuan melakukan peran di masyarakat (Nursita & Pratiwi, 2020). Kualitas hidup mencakup banyak aspek kehidupan seseorang dan dapat ditentukan oleh apa yang dihargai dalam hidup seseorang, sehingga setiap orang memiliki persepsi yang berbeda-beda

(Ismail & Yulian, 2019). Kualitas hidup pada penyandang hipertensi dapat ditentukan oleh intensitas kontrol, kepatuhan terapi hipertensi, modifikasi pola hidup, dan teapi farmakologis yang dikonsumsi. Sehingga untuk mendapatkan kualitas hidup yang baik perlu adanya kepatuhan minum obat dan kontrol tekanan darah agar tidak menimbulkan komplikasi berupa penyakit penyerta (Wati et al., 2021)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 26 Oktober 2022 di Puskesmas Baki, didapatkan hasil kunjungan penyandang hipertensi tanpa penyakit penyerta pada bulan Juli 2022 sampai dengan September 2022 sebesar 281 kunjungan. Sedangkan kunjungan penyandang hipertensi dengan penyakit penyerta pada bulan Juli 2022 sampai dengan September 2022 didapatkan hasil sebesar 101 kunjungan. Pada bulan Juli 2022 sampai dengan September 2022, jumlah penyandang hipertensi di Puskesmas Baki sebanyak 212 orang, dengan jumlah penyandang hipertensi dengan penyakit penyerta sebesar 80 orang dan 132 orang dengan hipertensi tanpa penyakit penyerta. Dari hasil wawancara dengan 10 penyandang hipertensi, 4 penyandang hipertensi mengatakan rutin minum obat dan rutin melakukan pemeriksaan kesehatan karena merasa lebih sehat setelah minum obat. Sedangkan 6 penyandang hipertensi mengatakan tidak rutin minum obat karena jarang melakukan pemeriksaan kesehatan dikarenakan tidak ada keluhan dan hanya melakukan pemeriksaan kesehatan saat terdapat keluhan kesehatan saja.

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat terhadap kualitas hidup penyandang hipertensi dengan penyakit penyerta dan tanpa penyakit penyerta.

2. METODE

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode deskripsi korelasi. Jumlah populasi penelitian ini adalah 212 responden dengan sampel pada penelitian ini sebanyak 68 responden yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Karakteristik responden

adalah penyandang hipertensi dengan penyakit penyerta dan tanpa penyakit penyerta yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Baki dan berusia lebih dari 25 tahun. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah penyandang hipertensi dengan komplikasi yang parah hingga penurunan kesadaran. Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Pada penelitian ini, untuk mengukur kepatuhan minum obat responden menggunakan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) dengan kategori patuh dan tidak patuh serta untuk mengukur kualitas hidup responden menggunakan kuesioner *World Health Organization Quality Of Life-BREF* (WHOQOL-BREF) dengan kategori kurang baik, cukup baik, dan baik. Pada penelitian ini, peneliti tidak melakukan uji validitas dan uji reliabilitas. berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Riani et al., (2017) di Yogyakarta, kuesioner MMAS-8 sudah dinyatakan valid dan reliabel dengan hasil *Cronbach's alpha coefficient* 0,824 dan *test-retest reliability* 0,881. Kuesioner WHOQOL-BREF dinyatakan valid dengan nilai 0,614 dan dinyatakan reliabel dengan nilai 0,529 (Khasana et al., 2020).

Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan melihat catatan medis dan melakukan wawancara dengan responden yang dibantu oleh enumerator yang terdiri dari bidan desa, kader kesehatan, dan kolega mahasiswa yang dilaksanakan di Puskesmas Baki dan Posbindu. Setelah selesai melakukan studi pendahuluan, peneliti kemudian mengajukan dan memperoleh surat kelaikan etik atau *Ethical Clearance* yang diajukan di RSUD dr. Moewardi Surakarta. Penelitian ini sudah mendapatkan surat kelaikan etik penelitian oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD dr. Moewardi Surakarta dengan nomor 1.549/XI/HREC/2022. Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan persamaan persepsi dengan enumerator mengenai cara pengisian kuesioner dan memilih responden yang sesuai kriteria penelitian. Penelitian dilaksanakan di ruang tunggu poli umum saat mengantre obat, posbindu, dan posyandu lansia setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah. Kemudian responden mulai mengisi kuesioner yang dibimbing oleh peneliti dan enumerator.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Dengan Penyakit Penyerta		Tanpa Penyakit Penyerta	
	Frekuensi (n=34)	Persentase (%)	Frekuensi (n=34)	Persentase (%)
Usia				
<45 tahun	-	-	10	29,4
45-60 tahun	18	52,9	17	50,0
>60 tahun	16	47,1	7	20,6
Jenis Kelamin				
Perempuan	8	23,5	10	29,4
Laki-laki	26	76,5	24	70,6
Pendidikan				
Tidak Sekolah	1	2,9	3	8,8
SD	20	58,8	15	44,1
SMP	5	14,7	8	23,5
SMA	7	20,6	8	23,5
Perguruan Tinggi	1	2,9	-	-
Pekerjaan				
Buruh	2	5,9	5	14,7
Buruh Tani	1	2,9	2	5,9
Ibu Rumah Tangga	23	67,6	18	52,9
Karyawan	2	5,9	3	8,8
Pedagang	3	8,8	3	8,8
Petani	3	8,8	2	5,9
Wiraswasta	-	-	1	2,9
Riwayat Penyakit Dahulu				
Asam Lambung	6	17,6	3	8,8
Asam Urat	5	14,7	-	-
Asma	2	5,9	-	-
Campak	-	-	1	2,9
COVID-19	-	-	1	2,9
DBD	-	-	3	8,8
Diabetes Melitus	7	20,6	-	-
Hepatitis	1	2,9	-	-
Hipertensi	7	20,6	16	47,1
Hiperkolesterol	1	2,9	1	2,9
Maag	2	5,9	6	17,6
Osteoporosis	2	5,9	-	-
Tetanus	-	-	1	2,9
Vertigo	1	2,9	2	5,9

Karakteristik Responden	Dengan Penyakit Penyerta		Tanpa Penyakit Penyerta	
	Frekuensi (n=34)	Persentase (%)	Frekuensi (n=34)	Persentase (%)
Riwayat Penyakit Keluarga				
Asam Urat	2	5,9	3	8,8
Asma	1	2,9	-	-
Diabetes Melitus	14	41,2	7	20,6
Hepatitis	-	-	1	2,9
Hipertensi	17	47,1	20	47,1
ISK	-	-	1	2,9
Kolesterol	-	-	1	2,9
Stroke	-	-	1	2,9
Lama Konsumsi Obat				
<3 tahun	11	32,4	32,4	38,2
4-6 tahun	16	47,1	47,1	50,00
>7 tahun	7	20,6	20,6	11,8
Jenis Hipertensi				
Hipertensi Tingkat 1	16	47,1	24	70,6
Hipertensi Tingkat 2	18	52,9	10	29,4
Penyakit Penyerta				
Asam Urat	7	20,6	-	-
Asma	2	5,9	-	-
Diabetes Melitus	12	35,3	-	-
Ginjal	2	5,9	-	-
Jantung	5	14,7	-	-
Kolesterol	2	5,9	-	-
Osteoporosis	3	8,8	-	-
Vertigo	1	2,9	-	-

Berdasarkan hasil analisis tabel di atas, karakteristik responden dengan penyakit penyerta menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki usia 45-60 tahun, berjenis kelamin perempuan, berpendidikan SD, bekerja sebagai ibu rumah tangga, riwayat penyakit dahulu hipertensi dan diabetes mellitus, riwayat penyakit keluarga hipertensi, lama konsumsi obat antara 4-6 tahun, dengan penyakit penyerta diabetes mellitus, dan jenis hipertensi tingkat 2.

Sedangkan hasil analisa karakteristik responden tanpa penyakit penyerta menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki usia antara dari 45-60 tahun, berjenis kelamin perempuan, berpendidikan SD, bekerja sebagai ibu rumah tangga, riwayat penyakit dahulu

hipertensi dan diabetes mellitus, riwayat penyakit keluarga hipertensi, lama konsumsi obat antara 4-6 tahun, dan jenis hipertensi tingkat 1.

3.2 Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Data Kepatuhan Minum Obat

Kategori Kepatuhan Minum Obat	Dengan Penyakit Penyerta		Tanpa Penyakit Penyerta	
	Frekuensi (n=34)	Persentase (%)	Frekuensi (n=34)	Persentase (%)
Tidak Patuh	14	41,2	17	50,0
Patuh	20	58,8	17	50,0

Berdasarkan tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa responden hipertensi dengan penyakit penyerta lebih patuh dalam minum obat dibandingkan dengan responden hipertensi tanpa penyakit penyerta.

Tabel 3. Distribusi Data Kualitas Hidup Responden

Kategori Kualitas Hidup	Responden dengan Penyakit Penyerta		Responden tanpa Penyakit Penyerta	
	Frekuensi (n=34)	Persentase (%)	Frekuensi (n=34)	Persentase (%)
Kurang Baik	-	-	5	14,7
Cukup Baik	26	76,5	25	73,5
Baik	8	23,5	4	11,8

Berdasarkan tabel di atas, mayoritas responden dengan penyakit penyerta memiliki kualitas hidup yang cukup baik yaitu berjumlah 26 responden (76,5%). Sedangkan mayoritas responden tanpa penyakit penyerta memiliki kualitas hidup cukup baik yaitu berjumlah 25 responden (73,5%). Hal ini menunjukkan bahwa kualitas hidup responden hipertensi dengan penyakit penyerta lebih baik dibandingkan dengan responden hipertensi tanpa penyakit penyerta.

3.3 Analisis Bivariat

Tabel 4. Hasil Uji Tabulasi silang antara Kepatuhan Minum Obat terhadap Kualitas Hidup Penyandang Hipertensi dengan Penyakit

Kepatuhan Minum Obat	Penyerta					
	Kualitas Hidup					
	Cukup Baik		Baik		Total	
	Frek	%	Frek	%	Frek	%
Tidak Patuh	12	35,3	2	5,9	14	41,2
Patuh	14	41,2	6	17,6	20	58,8
Total	26	76,5	8	23,5	34	100,0
p-value = 0,001		Keterangan : terdapat hubungan signifikan yang				
rho = 0,624		kuat				

Tabel di atas menunjukkan bahwa responden penyandang hipertensi dengan penyakit penyerta yang patuh dalam minum obat dengan kualitas hidup yang cukup baik berjumlah 14 responden (41,2%) dan responden yang tidak patuh dengan kualitas hidup yang cukup baik berjumlah 12 responden (35,3%).

Hasil uji hipotesis data pada responden dengan penyakit penyerta yang menggunakan uji *Spearman rho* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan bahwa antara kepatuhan minum obat terhadap kualitas hidup dengan nilai signifikan $p < 0,05$ (0,001) dan nilai koefisien 0,624 sehingga menunjukkan adanya hubungan signifikan yang kuat.

Tabel 5. Hasil Uji Tabulasi silang antara Kepatuhan Minum Obat terhadap Kualitas Hidup Penyandang Hipertensi tanpa Penyakit

Kepatuhan Minum Obat	Penyerta							
	Kualitas Hidup							
	Kurang		Cukup		Baik		Total	
	Frek	%	Frek	%	Frek	%	Frek	%
Tidak Patuh	4	11,8	12	35,3	1	2,9	17	50,0
Patuh	1	2,9	13	38,2	3	8,8	17	50,0
Total	5	14,7	25	73,5	4	11,8	34	100,0
p-value = 0,001		Keterangan : terdapat hubungan signifikan						
rho = 0,616		yang kuat						

Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden penyandang hipertensi tanpa penyakit penyerta memiliki kepatuhan minum yang

patuh dengan kualitas hidup yang cukup baik sebanyak 13 responden (38,2%). Kemudian kepatuhan minum obat yang tidak patuh dengan kualitas hidup yang cukup baik sebanyak 12 responden (35,3%).

Hasil uji hipotesis data pada responden tanpa penyakit penyerta yang menggunakan uji *Spearman rho* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan bahwa antara kepatuhan minum obat terhadap kualitas hidup dengan nilai signifikan $p < 0,05$ (0,001) dengan nilai koefisien 0,616 sehingga menunjukkan adanya hubungan signifikan yang kuat.

3.4 Pembahasan

Karakteristik Responden

Pada penelitian ini, mayoritas responden baik dengan penyakit penyerta maupun tanpa penyakit penyerta berusia 45-60 tahun. Hipertensi dipengaruhi oleh faktor usia. Semakin bertambahnya usia, maka akan semakin tinggi pula angka kejadian risiko hipertensi. Hal ini disebabkan oleh pembuluh darah menjadi lebih sempit dan lebih kaku akibat penumpukan kolagen (Astrid et al., 2021).

Mayoritas responden dari penelitian ini adalah perempuan. Meskipun risiko terjadinya hipertensi antara laki-laki dan perempuan hampir sama, namun perempuan memiliki hormon estrogen yang apabila jumlahnya baik akan mencegah terjadinya kerusakan pada pembuluh darah. Apabila jumlah estrogen menurun karena faktor usia yang semakin tinggi, maka estrogen akan tidak mampu untuk mencegah terjadinya kerusakan pembuluh darah sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi (Tumanduk et al., 2019).

Pada penelitian ini, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SD. Pendidikan dapat mempengaruhi kesehatan seseorang. Semakin rendah pendidikan seseorang, maka semakin sedikit pula seseorang itu memikirkan mengenai kesehatannya dan menjadi acuh mengenai kesehatan tubuhnya (Putri & Supratman, 2021). Apabila semakin tinggi pendidikan seseorang, kualitas hidupnya cenderung meningkat. Hal ini dikarenakan tingkat literasi kesehatan yang tinggi,

seperti latihan fisik secara teratur, pemeriksaan kesehatan secara berkala, mengurangi asupan garam, berhenti merokok dan mengonsumsi alkohol, dan mematuhi anjuran medis yang disarankan termasuk kepatuhan dalam minum obat (Zheng et al., 2021).

Mayoritas pekerjaan responden pada penelitian ini adalah ibu rumah tangga. Ibu rumah tangga berisiko lebih tinggi menderita hipertensi dibandingkan dengan perempuan yang bekerja. Ibu rumah tangga cenderung lebih sibuk dengan pekerjaan domestik sehingga terlalu lelah untuk menjalani pengobatan (Mangendai et al., 2017).

Mayoritas riwayat penyakit keluarga pada penelitian ini adalah hipertensi. Keluarga yang menderita hipertensi juga meningkatkan risiko terjadinya hipertensi dua kali lebih besar daripada keluarga yang tidak memiliki penyakit hipertensi (Wirakhmi, 2021).

Penyandang hipertensi dengan penyakit penyerta dalam mengonsumsi obat antihipertensi lebih lama dibandingkan dengan penyandang hipertensi tanpa penyakit penyerta. Pada penelitian ini, lama konsumsi obat dibagi menjadi 3 yaitu <3, 4-6 tahun, dan >7 tahun. Lama konsumsi obat antihipertensi juga dapat mempengaruhi kepatuhan dalam minum obat dan kualitas hidup seseorang (Wati et al., 2021).

Mayoritas penyandang hipertensi dengan penyakit penyerta adalah hipertensi tingkat 2, sedangkan mayoritas penyandang hipertensi tanpa penyakit penyerta adalah hipertensi tingkat 1. Klasifikasi jenis hipertensi ini berdasarkan pada *Joint National Committee* (JNC – VII, 2003).

Pada penelitian ini, mayoritas penyakit penyerta yang diderita penyandang hipertensi adalah diabetes mellitus. Adanya penyakit penyerta dapat menurunkan kualitas hidup seseorang dikarenakan adanya kelemahan dan risiko keparahan yang tinggi hingga menyebabkan berkurangnya kemampuan untuk melakukan aktivitas

sehari-hari, isolasi sosial, dan kesejahteraan yang rendah (Chantakeeree et al., 2022).

Kepatuhan Minum Obat

Mayoritas responden dengan penyakit penyerta patuh terhadap minum obat yaitu sebanyak 20 responden (58,8%) dan responden yang tidak patuh dalam minum obat memiliki berjumlah 14 responden (41,2%). Sedangkan mayoritas responden tanpa penyakit penyerta, jumlah responden dengan kategori tidak patuh dan patuh memiliki hasil yang sama, yaitu sebanyak 17 responden (50%). Hal ini menunjukkan bahwa penyandang hipertensi dengan penyakit penyerta lebih patuh dalam minum obat dibandingkan dengan penyandang hipertensi tanpa penyakit penyerta.

Kepatuhan dikategorikan menjadi 2, yaitu patuh dan tidak patuh (Dwi & Siyam, 2021). Kepatuhan terhadap minum obat penyandang hipertensi dapat membuat tekanan darah menjadi terkontrol sehingga dapat mengurangi risiko hipertensi. Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan dalam minum obat, seperti usia, tingkat pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan, adanya dukungan keluarga, dan layanan kesehatan yang baik (Khadka et al., 2021). Biaya pengobatan, dukungan sosial, serta tipe kepribadian serta masalah kognitif juga dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang (Akrom & Anggitasari, 2018).

Kualitas Hidup

Distribusi data kualitas hidup responden dengan penyakit penyerta menunjukkan mayoritas adalah kualitas hidup yang cukup baik yaitu berjumlah 26 responden (76,5%) dan kualitas hidup yang baik berjumlah 8 responden (23,5%). Sedangkan pada responden tanpa penyakit penyerta distribusi data menunjukkan mayoritas kualitas hidup adalah cukup baik yaitu berjumlah 25 responden (73,5%), kurang baik sebanyak 5 responden (14,7%), dan kualitas hidup baik sebanyak 4 responden (11,8%). Hal ini menunjukkan bahwa kualitas hidup penyandang

hipertensi dengan penyakit penyerta lebih baik dibandingkan dengan penyandang hipertensi tanpa penyakit penyerta.

Kualitas hidup dapat dibagi menjadi 3 kategori yaitu kurang baik, cukup baik, dan baik (Wati et al., 2021). Kualitas hidup penyandang hipertensi dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, seperti usia, jenis kelamin, status ekonomi, aktivitas fisik, konsumsi alkohol, tingkat emosional, dukungan sosial dari keluarga, serta dengan adanya penyakit kronis (Xiao M et al., 2019). Hipertensi yang tidak terkontrol juga dapat menurunkan kualitas hidup seseorang, karena dapat menyebabkan berbagai penyakit penyerta, kecacatan, dan menurunkan produktivitas seseorang (Mohebi et al., 2018).

Hubungan Kepatuhan terhadap Kualitas Hidup

Pada penelitian ini, peneliti dapat menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat terhadap kualitas hidup pada penyandang hipertensi dengan penyakit penyerta dan tanpa penyakit penyerta dengan nilai signifikan $>0,05$ yaitu 0,001. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sasmita et al. (2021), bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap kualitas hidup lansia hipertensi dengan nilai signifikan 0,007. Semakin patuh penyandang hipertensi terhadap pengobatannya, maka semakin baik kualitas hidupnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Setiawan (2019), yang berjudul “Hubungan Kepatuhan Minum Obat terhadap Kualitas Hidup Pasien Hipertensi” juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat terhadap kualitas hidup. Di Arab Saudi, penelitian serupa juga pernah dilakukan oleh (Khayyat et al., 2019), bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pasien hipertensi dengan penyakit penyerta diabetes. Kepatuhan obat harus dinilai dan ditekankan selama konsultasi untuk mendapatkan hasil yang diinginkan serta untuk kesejahteraan kesehatan pasien secara keseluruhan.

Pada penelitian ini, kualitas hidup penyandang hipertensi tidak hanya dipengaruhi oleh kepatuhan dalam minum obat saja, namun juga dapat dipengaruhi oleh kontrol diet dan juga manajemen koping stress yang baik.

Kualitas hidup penyandang hipertensi dapat dipengaruhi oleh adanya dukungan dari keluarga, perawat, dokter, dan tenaga kesehatan lainnya serta memodifikasi gaya hidup. Modifikasi gaya hidup dapat berupa manajemen diri untuk meningkatkan kualitas hidupnya, seperti mengurangi asupan garam, aktivitas fisik, mengonsumsi buah dan sayur, dan menjaga agar berat badan dalam rentang normal (Khademian et al., 2019). Kualitas hidup juga dapat dipengaruhi oleh status kesehatan, penyakit kronis, adanya penyakit penyerta, serta mekanisme koping yang baik (Mardiana et al., 2021). *Self –efficacy* juga dapat meningkatkan kepatuhan seseorang, sehingga kualitas hidup juga ikut meningkat (Ayunarwanti & Maliya, 2020). Senam juga dapat menurunkan tekanan darah seseorang, yang mana dapat meningkatkan kualitas hidup penyandang hipertensi (Perdana & Maliya, 2017)

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Pada penelitian ini, peneliti dapat menyimpulkan beberapa kesimpulan, yaitu : 1) Penyandang hipertensi, baik yang memiliki penyakit penyerta maupun tanpa penyakit penyerta memiliki kepatuhan yang kurang; 2) Penyandang hipertensi, baik dengan penyakit penyerta maupun tanpa penyakit penyerta memiliki kualitas hidup yang cukupn baik; 3) Terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat terhadap kualitas hidup penyandang hipertensi dengan penyakit penyerta dan tanpa penyakit penyerta dengan nilai signifikan $p < 0,05$ yaitu 0,001.

4.2 Saran

Dengan adanya penelitian ini, peneliti menyarankan beberapa hal untuk beberapa pihak. Bagi praktik keperawatan, peneliti menyarankan agar penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi

dan sarana informasi bagi perawat dalam memberikan praktik keperawatan sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan. Bagi masyarakat, khususnya masyarakat penyandang hipertensi, baik dengan penyakit penyerta maupun tanpa penyakit penyerta disarankan untuk mematuhi aturan pengobatannya agar dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan agar penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya terutama penelitian mengenai kepatuhan minum obat terhadap kualitas hidup penyandang hipertensi dengan penyakit penyerta dan tanpa penyakit penyerta. Disarankan pula bagi peneliti selanjutnya untuk memperbanyak sampel penelitian agar mengurangi bias dalam mengolah data sehingga didapatkan hasil yang lebih valid.

DAFTAR PUSTAKA

- Akrom, A., & Anggitasari, W. (2018). Adherence and quality of life among diabetic patients with hypertension. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*, 8(1), 14. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v8i1.15240>
- Ardita, Y., Oktianti, D., & Dyahariesti, N. Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Tanpa Penyakit Penyerta Di Puskesmas Sumowono. *Journal of Holistics and Health Sciences* Vol. 2, No. 2 September 2020. DOI:[10.35473/JHHS.V2I2.57](https://doi.org/10.35473/JHHS.V2I2.57)
- Astrid, M., Nurjanah, N., & Kusumaningsih, I. (2021). Hubungan Karakteristik Demografi Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Primer Di Unit Rawat Jalan RS X Bekasi. *Elisabeth Health Jurnal*, 6(1), 7–13. <https://doi.org/10.52317/ehj.v6i1.320>
- Ayunarwanti, R., & Maliya, A. (2020). Self-Efficacy terhadap Hipertensi Intradialis pada Pasien Gagal Ginjal. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan* Vol 13 (10), 54-61. p-ISSN: 1979-2697. e-ISSN: 2721-1797. doi.org/10.23917/bik.v13i1.11603
- Chantakeeree, C., Sormunen, M., Estola, M., Jullamate, P., & Turunen, H. (2022). Factors Affecting Quality of Life among Older Adults with Hypertension in Urban and Rural Areas in Thailand: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Aging and Human Development*, 95(2), 222–244. <https://doi.org/10.1177/00914150211050880>
- Dwi, Y. P., & Siyam, N. (2021). Faktor Risiko Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(1), 407–419. DOI [10.15294/IJPHN.V1I3.47984](https://doi.org/10.15294/IJPHN.V1I3.47984)
- Ismail, M. H., & Yulian, V. (2019). *Pengaruh Dukungan Kelompok Terhadap Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus*. 12(2), 51–58.
- Kerja, W., & Kenten, P. (2020). 1, 2, 3. 5(2).
- Khademian, Z., Ara, F. K., & Gholamzadeh, S. (2019). The effect of self care

- education based on Orem ' s nursing theory on quality of life and self-efficacy in patients with hypertension. *International Jurnal Community Based Nurs Midwifery*, 8(2), 140–149. <https://doi.org/10.30476/IJCBNM.2020.81690.0.140>
- Khadka, S., Maharjan, A., Bhardwaj, M., Jha, A., Bajracharya, M., & Lamichhane, B. (2021). Adherence to Anti- Hypertensive Medications among Patients in Selected Health Facilities of Nepal. *Journal of Nepal Health Research Council*, 19(1), 83–86. <https://doi.org/10.33314/jnhrc.v19i1.1395>
- Khayyat, S. M., Mohamed, M. M. A., Khayyat, S. M. S., Hyat Alhazmi, R. S., Korani, M. F., Allugmani, E. B., Saleh, S. F., Mansouri, D. A., Lamfon, Q. A., Beshiri, O. M., & Abdul Hadi, M. (2019). Association between medication adherence and quality of life of patients with diabetes and hypertension attending primary care clinics: a cross-sectional survey. *Quality of Life Research*, 28(4), 1053–1061. <https://doi.org/10.1007/s11136-018-2060-8>
- Mangendai, Y., Rompas, S., & Hamel, R. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Ranotana Weru. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(1), 109214.
- Mohebi, S., Parham, M., Sharifirad, G., & Gharlipour, Z. (2018). *Social Support and Self - Care Behavior Study*. January, 1–6. <https://doi.org/10.4103/jehp.jehp>
- Nuratiqa, N., Risnah, R., Hafid, M. A., Paharani, A., & Irwan, M. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi. *BIMIKI (Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia)*, 8(1), 16–24. <https://doi.org/10.53345/bimiki.v8i1.122>
- Nursita, H., & Pratiwi, A. (2020). *Peningkatan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Jantung : A Narrative Review Article*. 13(1), 10–21.
- Perdana R. M., & Maliya A. (2017). Senam Ergonomik dan Aerobic Low Impact Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi. *Berita Ilmu Keperawatan*, Vol. 10 (1), 2017, 8-19, ISSN: 1979-2697 https://journals.ums.ac.id/index.php/BIK/article/download/10164/2017_1b
- Putri, M. S., & Supratman. (2021). *Gambaran Kualitas Hidup Pada Lansia Pada Aspek Hubungan Sosial Penderita Hipertensi di Wilayah Puskesmas Pajang Surakarta*. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, Vol. 14 (2), Tahun, 2021; p-ISSN:1979-2697; e-ISSN: 2721-1797. <https://doi.org/10.23917/bik.v14i2.10441>
- Riani, D. A., Ikawati, Z., Kristina A. A. (2017). Validasi 8-Item Morisky Medication Adherence Scale Versi Indonesia pada Pasien Hipertensi Dewasa di Puskesmas Kabupaten Sleman dan Kota Yogyakarta. Universitas Gadjah Mada <http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/109818>
- Sasmita, W., Utomo, W., & Nauli, F. A. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Dengan Kualitas Hidup lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal Ilmu Kes Umc*, 10(2), 1–10. <https://e-journal.umc.ac.id/index.php/JIK/article/view/2570/1512>
- Setiawan, D. (2019). Hubungan Kepatuhan Minum Obat terhadap Kualitas Hidup Pasien Hipertensi (The Relation of Compliance on The Quality of Life Hypertension Patients). *Jurnal Darul Azhar*, 8(1), 18.

- Strategies, C., Of, Q., & Among, L. (2021). Artigo Original Mecanismos de Enfrentamento e Qualidade de Vida Entre Idosos com Hipertensao: Um Estudo Transversal.
- Tumanduk, W. M., Nelwan, J. E., & Asrifuddin, A. (2019). Faktor-faktor risiko hipertensi yang berperan di Rumah Sakit Robert Wolter Mongisidi. *E-CliniC*, 7(2), 119–125. <https://doi.org/10.35790/ecl.v7i2.26569>
- Wati, F. R., Afiani, N., & Qodir, A. (2021). Pasien Hipertensi Dengan Penyerta Diabetes Mellitus. *Media Husada Journal of Nursing Science*, 2(2), 28–34.
- Widiastuti, S. T., Maliya, A., & Yulian, V. (2022). *Gambaran Kecemasan Penderita Hipertensi Dengan Penyakit Penyerta*. 1, 1–8.
- Wirakhmi, I. N. & Purnawan, I. (2021). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. 12(2), 327–333. <https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/jikk/article/download/1079/717>
- Xiao M, Zhang F, Xiao N, Bu X, Tang X, & Long Q. (2019). Health-related quality of life of hypertension patients: A population-based cross-sectional study in Chongqing, China. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [revista en Internet] 2019 [acceso 09 de junio de 2021]; 16(13): 1-12. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6652141/pdf/ijerph-16-02348.pdf>
- Zheng, E., Xu, J., Xu, J., Zeng, X., Tan, W. J., Li, J., Zhao, M., Liu, B., Liu, R., Sui, M., Zhang, Z., Li, Y., Yang, H., Yu, H., Wang, Y., Wu, Q., & Huang, W. (2021). Health-Related Quality of Life and Its Influencing Factors for Elderly Patients With Hypertension: Evidence From Heilongjiang Province, China. *Frontiers in Public Health*, 9(March), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.654822>