BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tekanan darah merupakan kekuatan yang diberikan oleh sirkulasi darah terhadap dinding pembuluh arteri tubuh, pembuluh darah primer pada tubuh (*World Health Organization*, 2021). Hipertensi merupakan kondisi saat tekanan darah terlalu tinggi dan didiagnosis jika saat diukur dalam 2 hari yang berbeda, hasil tekanan darah sistolik dalam kedua hari tersebut merupakan 140 mmHg dan atau hasil tekanan darah diastolik dalam kedua hari tersebut merupakan 90 mmHg (*World Health Organization*, 2021). Menurut Dwi & Siyam (2021), penyakit hipertensi dikenal sebagai *silent killer* karena termasuk penyakit yang mematikan, yang tidak menimbulkan tanda-tanda bagi penderitanya, sementara tekanan darah terus menerus tinggi dan tidak terkontrol yang bisa mengakibatkan komplikasi, hingga kematian. Penyebab kematian ketiga di dunia adalah hipertensi, 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 perkiraaaan 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 %. Dalam hal ini, 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 dan kunjungan ke Posbindu.

Menurut Nuratiqa et al., (2020), faktor primer yang menunjukkan keberhasilan tatalaksana hipertensi merupakan kepatuhan pasien. Kepatuhan terhadap pengobatan bisa diartikan menjadi tindakan seseorang pasien saat meminum obat, menaati semua anjuran, dan nasehat yang dianjurkan petugas kesehatan yang erat kaitannya menggunakan pencegahan komplikasi hipertensi. Sedangkan, faktor utama kegagalan terapi yaitu ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan antihipertensi (Wirakhmi, 2021). Pengobatan untuk pasien hipertensi adalah seumur hidup, sehingga kepatuhan merupakan masalah penting, namun kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi masih kurang optimal karena masih ada pasien yang tidak rutin mengonsumsi obat (Harun, 2020).

Kepatuhan pasien hipertensi saat minum obat yang buruk mengakibatkan hasil pengukuran tekanan darah tidak menunjukkan peningkatan yang signifikan sehingga mengakibatkan kualitas hidup juga memburuk (Ardita et al., 2021). Kasus hipertensi dengan kepatuhan yang buruk terhadap pengobatan mengakibatkan kualitas hidup juga memburuk, hal ini dapat dilihat dari kontrol tekanan darah yang buruk dan komplikasi yang diakibatkan seperti stroke, infark miokard, gagal jantung, dan kematian (Peacock et al., 2017). Khayyat et al. (2018) menyatakan bahwa satu-satunya penentu kualitas hidup pada pasien hipertensi adalah kepatuhan minum obat sehingga penderita hipertensi yang patuh berobat cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan yang tidak patuh.

Menurut Ismail & Yulian (2019), kualitas hidup mencakup banyak aspek kehidupan seseorang yang sangat pribadi, subjektif dan multidimensi dan kualitas hidup dapat ditentukan oleh apa yang dihargai dalam hidup sehingga memiliki persepsi yang berbeda-beda antara satu orang dengan orang lainnya. Kualitas hidup dapat didefinisikan sebagai aktivitas sehari-hari yang sesuai dengan usia atau kemampuan untuk melakukan peran kunci di masyarakat sekitar (Nursita & Pratiwi, 2020). Menurut Wati et al., (2021), kualitas hidup penderita hipertensi dapat ditentukan oleh intensitas kontrol, kepatuhan terhadap terapi antihipertensi, modifikasi pola hidup, dan jenis terapi farmakologis yang dikonsumsi, sehingga untuk mendapatkan kualitas hidup yang baik perlu adanya kepatuhan dalam minum obat dan kontrol tekanan darah agar tidak menimbulkan komplikasi berupa penyakit penyerta pada penderita hipertensi.

Hipertensi dapat menimbulkan berbagai penyakit lainnya atau biasa disebut penyakit penyerta (Wati et al., 2021). Pada penderita hipertensi, dengan adanya penyakit penyerta dapat meningkatkan jumlah obat yang diminum pasien, yang juga dapat meningkatkan risiko kepatuhan yang buruk akibat overmedication (Burnier & Egan, 2019). Berdasarkan *Joint National Committe* (JNC) VIII, hipertensi memiliki target tekanan darah terkontrol tergantung pada usia dan penyakit penyerta seperti penyakit ginjal dan diabetes (Ernawati et al., 2020). Menurut Nursita & Pratiwi (2020), penyakit penyerta yang paling banyak diderita pasien hipertensi adalah diabetes. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Mutmainah yang menemukan bahwa 80% penderita hipertensi mengalami gangguan atau peningkatan kadar gula darah. Sebuah studi oleh Fradina & Nugroho (2020), menunjukkan hubungan antara riwayat hipertensi dan perkembangan diabetes mellitus di mana orang dengan hipertensi lima kali lebih mungkin untuk mengalami diabetes daripada orang tanpa hipertensi. Diabetes adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia yang disebabkan oleh gangguan sekresi insulin atau keduanya. Hipertensi yang terkait dengan diabetes adalah penyakit kronis yang tidak dapat

disembuhkan. Tekanan darah dan kadar gula darah harus dipantau secara teratur untuk meminimalkan ketidaknyamanan fisik yang mungkin terjadi, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien (Samudra, 2019). Selain mengakibatkan penyakit ginjal dan diabetes, pengerasan pembuluh darah juga dapat terjadi pada pasien hipertensi yang mengakibatkan infark, miokard majemuk, angina tidak stabil, gagal jantung, atau stroke (Burnier & Egan, 2019).

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.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Kepatuhan Minum Obat terhadap Kualitas Hidup Penyandang Hipertensi dengan Penyakit Penyerta dan Tanpa Penyakit Penyerta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “bagaimana hubungan kepatuhan minum obat

terhadap kualitas hidup penyandang hipertensi dengan penyakit penyerta dan tanpa penyakit penyerta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan minum obat terhadap kualitas hidup penyandang hipertensi dengan penyakit penyerta dan tanpa penyakit penyerta.

2. Tujuan Khusus

   a. Untuk mengetahui karakteristik responden.
   b. Untuk mengetahui kepatuhan minum obat penyandang hipertensi.
   c. Untuk mengetahui kualitas hidup penyandang hipertensi.
   d. Untuk menganalisis kepatuhan minum obat terhadap kualitas hidup penyandang hipertensi dengan penyakit penyerta dan tanpa penyakit penyerta.

D. Manfaat Penelitian

1. Penelitian Selanjutnya

   Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya terutama penelitian yang berkaitan dengan hubungan kepatuhan minum obat terhadap kualitas hidup penyandang hipertensi dengan penyakit penyerta dan tanpa penyakit penyerta.

2. Praktik Keperawatan

   Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi serta untuk meningkatkan perkembangan praktik keperawatan yang kemudian hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana informasi di masa mendatang.

3. Masyarakat

   Dengan adanya penelitian ini diharapkan masyarakat, terutama penderita hipertensi dapat mematuhi aturan pengobatannya agar dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

E. Keaslian Penelitian

1. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Setiawan (2019) yang berjudul "Hubungan Kepatuhan Minum Obat terhadap Kualitas Hidup Pasien Hipertensi" yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan uji *Pearson/Spearman*. Hasil dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan ($p < 0,05$) antara tingkat kepatuhan terhadap kualitas hidup pasien hipertensi dengan nilai koefesien korelasi sangat lemah (<0,3). Kepatuhan merupakan salah satu fakitor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup walaupun bukan merupakan faktor utama.
2. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sasmita et al., (2021) yang berjudul "Hubungan Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas" yang dilakukan di Puskesmas Rejosari. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskripsi korelatif dengan menggunakan rancangan *cross sectional.* Alat pengumpul data yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah kuesioner. Penelitian ini dianalisis dengan menggunakan analisis univariat yang ditujukan untuk mengetahui karakteristik responden dan analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan p value=0,000<0,05 untuk melihat korelasi antara variabel independen dan variabel dependen. Hasil penelitian hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi menunjukkan p value (0,004) < α (0,05) dan hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi menunjukkan p value (0,007) < α (0,05), maka ada hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat antihipertensi dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi.
3. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Khayyat et al., (2019) yang berjudul *Association between medication adherence and quality of life of patients with diabetes and hypertension attending primary care*

clinics: a cross-sectional survey yang dilakukan di Kota Makkah, Saudi Arabia. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* , pasien dengan setidaknya satu kondisi jangka panjang (hipertensi atau diabetes mellitus) yang memenuhi kriteria kelayakan direkrut dari lima klinik perawatan primer di Arab Saudi. Versi Arab *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) dan alat *World Health Organization Quality of Life-BREF* (WHOQOL-BREF) masing-masing digunakan untuk menilai kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup. Data sosiodemografi, medis, dan pengobatan pasien dikumpulkan menggunakan formulir pengumpulan data terstruktur yang telah diuji coba. Hasil dari penelitian ini adalah ada hubungan antara kepatuhan minum obat dan kualitas hidup di antara pasien dengan diabetes dan/atau hipertensi yang datang ke klinik perawatan primer. Kepatuhan obat harus dinilai dan ditekankan selama konsultasi klinis rutin dalam perawatan primer untuk mencapai hasil klinis yang diinginkan dan kesejahteraan pasien secara keseluruhan.