



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

**LAPORAN HASIL PENELITIAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan guna
mencapai gelar sarjana kedokteran**

**VIVI NURMALITA
22010115120073**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
2018**



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

**LAPORAN HASIL PENELITIAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan guna
mencapai gelar sarjana kedokteran**

**VIVI NURMALITA
22010115120073**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
2018**

**LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN HASIL PENELITIAN KTI
HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIHIPERTENSI
TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA PASIEN HIPERTENSI**

Disusun oleh

**VIVI NURMALITA
22010115120073**

Telah disetujui

Semarang, 24 Oktober 2018

Pembimbing 1



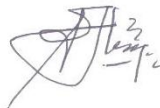
**Eva Annisaa, S.Farm., Apt., M.Sc
198611012010122006**

Pembimbing 2



**dr. Dodik Pramono, M.Si. Med
196804271996031003**

Ketua Penguji



**Dr. Dra. Endang Sri Sunarsih, Apt.,M.Kes
195812161985032001**

Mengetahui

Ketua Program Studi Kedokteran



**Dr. dr. Neni Susilaningsih, M.Si
196301281989022001**

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Vivi Nurmalita

NIM : 22010115120073

Alamat : Jl. Kapulaga II No. 396 Semarang

Mahasiswa : Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran
Universitas Diponegoro Semarang

Judul KTI : Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap
Kualitas Hidup pada Pasien Hipertensi

Dengan ini menyatakan bahwa,

- 1) Karya tulis ilmiah saya ini adalah asli dan belum pernah dipublikasi atau diajukan untuk mendapatkan gelar akademik di Universitas Diponegoro maupun di perguruan tinggi lain.
- 2) Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan orang lain, kecuali pembimbing dan pihak lain sepengetahuan pembimbing.
- 3) Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan judul buku aslinya serta dicantumkan dalam daftar pustaka.

Semarang, 24 Oktober 2018

Yang membuat pernyataan,

Vivi Nurmalita

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkah dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan tugas Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap Kualitas Hidup pada Pasien Hipertensi”. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana strata 1-kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Rektor Universitas Diponegoro yang telah memberikan kesempatan untuk belajar meningkatkan ilmu pengetahuan dan keahlian di Universitas Diponegoro.
2. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan.
3. Eva Annisaa, S.Farm., Apt., M.Sc sebagai dosen pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dalam proses pemberian bimbingan dan koreksi sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan.
4. dr. Dodik Pramono, M.Si. Med sebagai dosen pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dalam proses pemberian bimbingan dan koreksi sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan.
5. Dr. Dra. Endang Sri Sunarsih, Apt.,M.Kes sebagai ketua penguji yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dalam proses menguji dan koreksi sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan.
6. Seluruh pihak perizinan (Kesbangpol Kota Semarang, Dinas Kesehatan Kota Semarang, Puskesmas Halmahera, Puskesmas Kedungmundu, dan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang) yang telah memberikan izin untuk mengambil data pasien sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan.
7. Kedua orangtua dan keluarga yang selalu memberikan dukungan serta doa sehingga penyusunan karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.

8. Seluruh pasien yang telah bersedia menjadi subjek penelitian, meluangkan waktu dalam pengisian kuesioner sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.
9. Semua sahabat, kerabat, dan teman yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga penyusunan karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.
10. Serta pihak lain yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu yang telah membantu dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Penulis memohon maaf dan mengharapkan kritik dan saran apabila terdapat kesalahan atau kekurangan. Penulis menyadari bahwa hal tersebut sangat penting untuk perbaikan dan membangun ke arah yang lebih baik kedepannya. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Semarang, 24 Oktober 2018

Vivi Nurmalita

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
ABSTRAK	xiv
<i>ABSTRACT</i>	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Permasalahan penelitian.....	3
1.3 Tujuan penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan umum	3
1.3.2 Tujuan khusus	4
1.4 Manfaat penelitian.....	4
1.5 Keaslian penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Hipertensi	7
2.1.1 Definisi.....	7
2.1.2 Klasifikasi	7
2.1.3 Etiologi dan faktor risiko	8
2.1.4 Patofisiologi	12
2.1.5 Manifestasi Klinis	14
2.1.6 Penatalaksanaan	14
2.1.7 Komplikasi	20

2.2 Kepatuhan minum obat	20
2.2.1 Definisi.....	20
2.2.2 Pengukuran tingkat kepatuhan minum obat.....	21
2.2.3 Validitas dan reliabilitas kuesioner MMAS-8	21
2.3 Kualitas hidup pasien	22
2.3.1 Definisi.....	22
2.3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi.....	22
2.3.3 Pengukuran tingkat kualitas hidup.....	23
2.3.4 Validitas dan reliabilitas kuesioner WHOQOL-BREF	25
2.4 Kerangka teori.....	26
2.5 Kerangka konsep.....	26
2.6 Hipotesis.....	27
2.6.1 Hipotesis mayor	27
2.6.2 Hipotesis minor	27
BAB III METODE PENELITIAN	28
3.1 Ruang lingkup penelitian	28
3.2 Tempat dan waktu penelitian	28
3.3 Jenis dan rancangan penelitian.....	28
3.4 Populasi dan sampel.....	28
3.4.1 Populasi	28
3.4.1.1 Populasi target	28
3.4.1.2 Populasi terjangkau.....	28
3.4.2 Sampel.....	29
3.4.2.1 Kriteria inklusi.....	29
3.4.2.2 Kriteria eksklusi.....	29
3.4.2.3 Cara sampling.....	30
3.4.2.4 Besar sampel.....	30
3.5 Variabel penelitian	31
3.5.1 Variabel bebas.....	31
3.5.2 Variabel terikat.....	31

3.5.3 Variabel perancu	31
3.6 Definisi operasional	32
3.7 Cara pengumpulan data.....	33
3.7.1 Alat.....	33
3.7.1.1 Kuesioner kepatuhan minum obat	33
3.7.1.2 Kuesioner kualitas hidup	34
3.7.2 Bahan	34
3.7.3 Jenis data.....	34
3.7.4 Cara kerja	35
3.8 Alur Penelitian	37
3.9 Analisis data.....	38
3.10 Etika penelitian	39
3.11 Jadwal penelitian.....	40
BAB IV HASIL PENELITIAN	41
4.1 Gambaran umum.....	41
4.2 Karakteristik responden penelitian.....	41
4.2.1 Jenis kelamin.....	41
4.2.2 Usia.....	41
4.2.3 Pendidikan	42
4.2.4 Pekerjaan	42
4.2.5 Jenis pengobatan.....	43
4.2.6 Kepatuhan minum obat	43
4.2.7 Kualitas hidup.....	44
4.3 Analisis bivariat	45
4.3.1 Analisis hubungan kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup	45
4.3.2 Analisis hubungan karakteristik responden dengan kualitas hidup.....	45
4.4 Analisis multivariat	46
BAB V PEMBAHASAN	47
5.1 Karakteristik responden	47
5.2 Hubungan kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup	50

5.3 Hubungan karakteristik responden dengan kualitas hidup.....	53
5.4 Keterbatasan penelitian	55
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	56
6.1 Kesimpulan	56
6.2 Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA	58
LAMPIRAN.....	65

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian penelitian.....	5
Tabel 2. Klasifikasi tekanan darah menurut AHA.....	7
Tabel 3. Skala kuesioner WHOQOL-BREF	24
Tabel 4. Indikator jawaban kuesioner WHOQOL-BREF	24
Tabel 5. Definisi operasional	32
Tabel 6. Analisis bivariat	38
Tabel 7. Jadwal penelitian.....	40
Tabel 8. Distribusi responden menurut jenis kelamin.....	41
Tabel 9. Distribusi responden menurut usia.....	41
Tabel 10. Distribusi responden menurut pendidikan	42
Tabel 11. Distribusi responden menurut pekerjaan.....	42
Tabel 12. Distribusi responden menurut jenis pengobatan	43
Tabel 13. Kepatuhan minum obat antihipertensi	43
Tabel 14. Kualitas hidup pasien hipertensi	44
Tabel 15. Analisis hubungan variabel perancu dengan kualitas hidup	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Patofisiologi hipertensi.....	13
Gambar 2. Algoritma hipertensi berdasarkan JNC-VII	19
Gambar 3. Kerangka teori	26
Gambar 4. Kerangka konsep	26
Gambar 5. Alur penelitian.....	37
Gambar 6. Grafik hubungan kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup.....	45

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Ethical clearance</i>	65
Lampiran 2. Surat izin penelitian	66
Lampiran 3. <i>Informed consent</i>	67
Lampiran 4. Data penelitian	69
Lampiran 5. Kuesioner penelitian	71
Lampiran 6. Hasil analisis statistik	80
Lampiran 7. Dokumentasi penelitian	86
Lampiran 8. Biodata peneliti	88

DAFTAR SINGKATAN

ACE	: Angiotensin Converting Enzym
AHA	: <i>American Heart Association</i>
ARB	: <i>Angiotensin Receptor Blocker</i>
AT	: Angiotensin
AT 1	: Angiotensin I
AT 2	: Angiotensin II
CO	: Karbonmonoksida
DASH	: <i>Dietary Approaches to Stop Hypertension</i>
Depkes RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
JNC-8	: <i>The Eighth Report of The Joint National Committee</i>
KEPK	: Komisi Etik Penelitian Kesehatan
MMAS-8	: <i>Morisky Medication Adherence Scale- 8</i>
Pusdatin	: Pusat data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI
RAA	: Renin Angiotensin Aldosteron
RAS	: Renin Angiotensin
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WHOQOL	: <i>World Health Organization Quality of Life</i>
WHOQOL-BREF	: <i>World Health Organization Quality of Life-BREF</i>

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

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.