

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskular paling lazim yang tergolong dalam penyakit degeneratif.¹ *American Heart Association* (AHA) mendefinisikan seseorang dikategorikan menderita hipertensi apabila memiliki tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Apabila hipertensi tidak segera ditangani secara tepat maka dapat mengakibatkan kerusakan pembuluh-pembuluh darah pada jantung, otak, maupun ginjal yang dapat menimbulkan berbagai macam komplikasi hingga menyebabkan kematian, sehingga disebut sebagai penyakit “*Silent Killer*”.²

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2013, angka prevalensi hipertensi di dunia dalam batasan usia ≥ 25 tahun mengalami peningkatan dari 600 juta pada tahun 2008 menjadi 1 miliar pada tahun 2013. Populasi penderita hipertensi di dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4%. Berdasarkan jumlah populasi di dunia tersebut, sekitar 333 juta berasal dari negara maju dan sisanya 639 juta berasal dari negara berkembang, termasuk Indonesia.³ 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.⁴ Peningkatan insidensi dan prevalensi

hipertensi seiring dengan bertambahnya usia terutama pada lansia. Individu dengan usia 45 tahun atau lebih memiliki risiko menderita hipertensi sebesar 90%.⁵

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibagi menjadi hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer dapat disebabkan oleh faktor lingkungan maupun genetik. Hipertensi sekunder dapat disebabkan oleh penyakit tertentu seperti penyakit ginjal, pembuluh darah dan penyakit endokrin. Hipertensi primer memiliki angka prevalensi sebesar 90-95% dari kasus dewasa, sedangkan hipertensi sekunder memiliki angka prevalensi sebesar 2-10% dari kasus dewasa.⁶

Peningkatan angka morbiditas dan mortalitas penderita hipertensi dapat disebabkan oleh pengetahuan masyarakat yang masih kurang mengenai manajemen hipertensi. Salah 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.⁷ Menurut Departemen Kesehatan tahun 2011, sekitar 50% pasien yang sudah diberikan resep obat antihipertensi oleh dokter tidak meminum obat sesuai dengan anjuran.⁸ Pengobatan antihipertensi harus dilakukan secara rutin, hal ini bertujuan untuk mempertahankan obat antihipertensi agar selalu berada di dalam sirkulasi darah sehingga tekanan darah menjadi normal, dan kualitas hidup pasien menjadi lebih baik.⁹ Kualitas hidup penderita hipertensi

dipengaruhi oleh kepatuhan terhadap terapi antihipertensi, modifikasi pola hidup, dan jenis terapi farmakologis yang dikonsumsi.¹⁰ Berdasarkan penelitian Nurma,dkk (2013), sekitar 70% kualitas hidup pada pasien hipertensi tergolong buruk.¹¹ Menurut Sulistyarini (2013), bahwa penurunan kualitas hidup pada penderita hipertensi mengakibatkan adanya hambatan-hambatan pada fungsi kesehatan fisik, psikologis maupun hubungan sosial.¹²

Berdasarkan uraian di atas, maka perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap kualitas hidup pada pasien hipertensi. Pada penelitian ini kepatuhan pengobatan dinilai menggunakan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale- 8* (MMAS-8). Sedangkan kualitas hidup pasien dinilai menggunakan kuesioner *World Health Organization Quality of Life-BREF* (WHOQOL-BREF).

1.2 Permasalahan penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas, maka pokok permasalahan yang akan diteliti adalah “Apakah terdapat hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap kualitas hidup pada pasien hipertensi?”

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap kualitas hidup pada pasien hipertensi.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1) Untuk mengetahui tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi.
- 2) Untuk mengetahui tingkat kualitas hidup pada pasien hipertensi.
- 3) Untuk mengetahui hubungan karakteristik pasien hipertensi (jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan jenis pengobatan) dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi.

1.4 Manfaat penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah

1) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi referensi penelitian mengenai hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap kualitas hidup pada pasien hipertensi.

2) Bagi Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Memberi informasi bagi pelayanan kesehatan masyarakat sehingga dapat dijadikan landasan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat.

3) Bagi Pasien

Memberikan wawasan agar pasien hipertensi semakin meningkatkan kepatuhan dalam meminum obat antihipertensi.

4) Bagi Masyarakat

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang manajemen hipertensi.

1.5 Keaslian penelitian

Tabel 1. Keaslian penelitian

Judul dan penulis penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian
<i>Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Desa Salamrejo</i> Penulis : Sholehah Awali Noorhidayah Tahun : 2016. ¹³	Penelitian ini bersifat korelasional dengan rancangan cross sectional. Sampel sebanyak 104 responden yang merupakan pasien yang sudah tercatat di Puskesmas Sentolo II yang tinggal di Desa Salamrejo dengan teknik total sampling.	Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi.
<i>Hubungan Kepatuhan Terapi Terhadap Kualitas Hidup Pasien Dengan Hipertensi Derajat II</i> Penulis : Nurma Afiani Tahun : 2013. ¹¹	Studi analitik observasional dilakukan pada pasien hipertensi rawat jalan di Poliklinik Jantung RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto. Menggunakan kuesioner MMAS dan SF-36.	Faktor-faktor yang berpengaruh langsung terhadap kualitas hidup berturut-turut adalah kepatuhan terapi, tingkat ekonomi, dan jenis antihipertensi.
<i>Hubungan Antara Kepatuhan Penggunaan Obat dan Keberhasilan Terapi pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Daerah Surakarta Tahun 2010</i>	Penelitian ini menggunakan rancangan analisis cross sectional dan pengambilan datanya menggunakan metode prospektif. Penelitian ini dilakukan pada 23 pasien hipertensi rawat jalan di Rumah	Terapi antihipertensi yang banyak diberikan adalah kombinasi 2 jenis obat yaitu ACEI dan diuretik (34,8%). Sedangkan kepatuhan pasien ditemukan pada tingkat sedang

Penulis : Nurul Mutmainah Tahun : 2010. ¹⁴	Sakit Daerah Surakarta, (30,4%) dan tinggi (dimana sampel diambil 69,6%). dengan teknik purposive sampling.
---	---

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian pertama terletak pada teknik pengambilan sampel dan variabel terikat. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian kedua terletak pada sampel penelitian dan kuesioner penelitian. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian ketiga adalah terletak pada sampel penelitian, variabel terikat dan kuesioner penelitian.

Pada penelitian ini, menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Variabel terikat pada penelitian ini adalah kualitas hidup pasien hipertensi. Sampel penelitian adalah semua pasien hipertensi dengan dan tanpa penyakit penyerta yang berusia 35-59 tahun, serta minimal 1 bulan telah mengkonsumsi obat antihipertensi. Pengukuran kualitas hidup menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF. Sedangkan, pengukuran kepatuhan minum obat menggunakan kuesioner MMAS-8. Peneliti menggunakan kuesioner tersebut dikarenakan lebih mudah dimengerti dan lebih ringkas.