

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyebab utama kematian di Indonesia adalah penyakit tidak menular yaitu hipertensi yang beberapa dekade terakhir ini cenderung meningkat baik *morbiditas* maupun *mortalitas* di Indonesia. Penyebab utama kematian di Indonesia mencapai 37 persen dengan peringkat kedelapan (Kemenkes, 2017). Penyakit tidak menular dalam pemeriksaan hipertensi merupakan program baru sehingga dalam operasional kegiatan masih belum menunjukkan aktivitas yang optimal. Tujuan pengobatan hipertensi adalah untuk menjaga tekanan darah tetap terkendali untuk mencegah komplikasi. Riskesdas (2018) menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1 %, adanya peningkatan dibandingkan prevalensi hipertensi pada Riskesdas Tahun 2013 sebesar 25,8%. Pasien hipertensi yang mengikuti program rujuk balik di Karawang tercatat 1.742 orang, namun masih banyak yang tidak mengikuti program rujuk balik ini di daerah Karawang karena kurangnya pengetahuan mengenai penyakit yang diderita (BPJS,2021).

Hipertensi adalah penyebab utama kematian akibat penyakit jantung hipertensi (DiPiro et al., 2022). Hipertensi tidak dapat disembuhkan, tetapi tekanan darah dapat dikendalikan. Pengobatan penyakit darah tinggi memerlukan pengobatan yang lama bahkan seumur hidup. Faktor yang dapat menyebabkan munculnya penyakit kronis menurut beberapa studi terlihat dari kualitas hidup pasien. Kualitas hidup seseorang akan berhubungan dengan Kesehatan (*health related quality of life*) HRQoL kemampuan fungsional, kecacatan dan stres terkait penyakit, yang terdiri dari berbagai dimensi termasuk kesehatan fisik, kesehatan mental, hubungan sosial dan lingkungan. Kualitas hidup yang rendah menyebabkan komplikasi yang semakin parah sehingga terjadi kecacatan bahkan kematian. Seperti penelitian yang pernah dilakukan oleh DM. Reid & Walker (2009) menemukan bahwa

durasi hipertensi berhubungan dengan tingkat distres yang berujung pada penurunan kualitas hidup pasien hipertensi. Metode pengukuran kualitas hidup berbagai macam salah satunya yaitu metode *European Quality Of Life 5 Dimension (EQ-5D)*. *European Quality Of Life 5 Dimension (EQ-5D)* merupakan instrumen kualitas hidup yang dirancang untuk diisi oleh pasien dan dapat dikombinasikan dengan alat ukur lain. Pada metode ini mencakup lima dimensi kesehatan yaitu *morbilitas*, perawatan diri, aktivitas biasa, nyeri/ ketidaknyamanan, dan kecemasan/ depresi. Responden dapat menunjukkan kesehatan terlihat di dimensi pada lima tingkatan : tidak ada kesulitan, sedikit kesulitan, cukup kesulitan, sangat kesulitan dan kesulitan yang ekstrim atau berat (Horowitz *et al.*, 2010).

Pengetahuan dan komitmen penggunaan obat antihipertensi diperlukan untuk mengurangi atau menurunkan jumlah penderita hipertensi di negara ini. Namun, telah terbukti bahwa minum obat antihipertensi tidak mendukung penggunaan obat antihipertensi saja (Saepuddin, 2013). Kepatuhan minum obat sangat mempengaruhi seseorang dalam mencegah hipertensi. Semakin patuh atau rutin seseorang mengonsumsi obat tekanan darah maka semakin paham bahwa pencegahan hipertensi sangat bermanfaat bagi kesehatan dirinya dalam mencegah hipertensi. Metode pengukuran tingkat kepatuhan menggunakan *Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8)* adalah kuesioner standar yang dikembangkan oleh Donald E. Morisky dari University of California pada awal tahun 1986 adalah kuesioner yang digunakan untuk mengukur kepatuhan pasien. Instrumen penelitian dari MMAS-8 yang dilakukan oleh Morisky *et al.*,(2011) telah dikembangkan ke dalam berbagai versi bahasa. Responden dapat menunjukkan nilai kepatuhan minum obat setelah menjawab pertanyaan pada kuesioner MMAS-8.

Estimasi jumlah pasien Prolanis aktif penderita hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) antara lain Puskesmas Karawang Kota sebanyak 35 orang, Puskesmas Karawang kulon sebanyak 15 orang, Puskesmas Kutawaluya sebanyak 13 orang, Puskesmas Nagasari sebanyak 10 orang dan Puskesmas Tanjungpura sebanyak 8 orang Berdasarkan hasil

pendataan awal masing-masing FKTP, pasien Prolanis yang banyak dan paling aktif pada pasien hipertensi berada di Puskesmas Karawang Kota, oleh karena itu peneliti mengambil data pasien dari Puskesmas Kota Karawang.

Berdasarkan uraian di atas pentingnya pengukuran tingkat kepatuhan dan pengetahuan terhadap kualitas hidup pada pasien hipertensi perlu dilakukan analisis kualitas hidup karena penyakit hipertensi membutuhkan waktu yang panjang dalam pengobatannya. Hal ini yang mendorong peneliti untuk melakukan penelitian “Analisis Kepatuhan Minum Obat dan Pengetahuan Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Karawang Kota” menggunakan metode prospektif dengan penyebaran kuisioner.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dikembangkan rumusan masalah sebagai berikut:

- a. Apakah ada korelasi antara tingkat kepatuhan minum obat (MMAS-8) dengan kualitas hidup pasien (EQ-5D-5L) hipertensi program rujuk balik di Puskesmas Karawang Kota?
- b. Apakah ada korelasi antara tingkat kepatuhan minum obat (MMAS-8) dengan kualitas hidup pasien (VAS) hipertensi program rujuk balik di Puskesmas Karawang Kota?
- c. Apakah ada korelasi antara Pengetahuan dengan kualitas hidup pasien (EQ-5D-5L) hipertensi program rujuk balik di Puskesmas Karawang Kota?
- d. Apakah ada korelasi antara Pengetahuan dengan kualitas hidup pasien (VAS) hipertensi program rujuk balik di Puskesmas Karawang Kota?
- e. Apakah ada korelasi antara Pengetahuan antara dengan Kepatuhan minum obat hipertensi program rujuk balik di Puskesmas Karawang Kota?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka dapat dirumuskan tujuan dari penelitian ini adalah

- a. Mengetahui adanya korelasi kepatuhan minum obat (MMAS-8) dengan kualitas hidup pasien (EQ-5D-5L) hipertensi program rujuk balik di Puskesmas Karawang Kota
- b. Mengetahui adanya korelasi kepatuhan minum obat (MMAS-8) dengan kualitas hidup pasien (VAS) hipertensi program rujuk balik di Puskesmas Karawang Kota
- c. Mengetahui adanya korelasi Pengetahuan dengan kualitas hidup pasien (EQ-5D-5L) hipertensi program rujuk balik di Puskesmas Karawang Kota
- d. Mengetahui adanya korelasi Pengetahuan dengan kualitas hidup pasien (VAS) hipertensi program rujuk balik di Puskesmas Karawang Kota
- f. Mengetahui adanya korelasi Pengetahuan dengan Kepatuhan minum obat hipertensi program rujuk balik di Puskesmas Karawang Kota?

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat ditinjau dari dua aspek yaitu segi teoritis dan praktis sebagai berikut :

1.4.1 Bagi teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat menjadi bahan dalam pengembangan khususnya Analisis Kepatuhan Minum Obat dan Pengetahuan Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Karawang Kota
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber data bagi peneliti berikutnya khususnya yang terkait Analisis Tingkat Kepatuhan Minum Obat dan Pengetahuan Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Program Rujuk Balik di Puskesmas Karawang Kota.

1.4.2 Bagi praktisi

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti mengenai Analisis Kepatuhan Minum Obat dan Pengetahuan Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Karawang Kota

b. Bagi Instalasi

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam Analisis Kepatuhan Minum Obat dan Pengetahuan Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Karawang Kota.

