

KEPATUHAN PENGOBATAN DAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN HIPERTENSI RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT X KOTA MAKASSAR

Medication Adherence And Quality Of Life In Outpatient Hypertension Patients At A General Hospitals In Makassar City

Raimundus Chalik*, Tahir Ahmad, Hidayati

Poltekkes Kemenkes Makassar

*Email Koresponden : roykhalik@poltekkes-mks.ac.id

ABSTRACT

The impact of poor life quality on medication adherence is significant particularly in patients with hypertension. Besides, there are few studies related to the relationship between medication adherence and quality of life in hypertensive patients in Makassar. Therefore, this research aims to determine the relationship between medication adherence and quality of life in hypertensive outpatients at a general hospital in Makassar City. This is a descriptive analytic research with a cross sectional approach. The data were collected prospectively between July-September 2020. Moreover, a total of 102 patients participated in this study. The MMAS-8 and WHOQoL-BREF instruments were used to measure treatment adherence and quality of life, while bivariate and multivariate analysis were performed with the chi square test and multiple logistic regression respectively. The results showed that 75.5% (77) patients had high adherence to treatment. Out of this value, 75.3% (58) had good quality of life. Furthermore, treatment adherence (AOR = 5,342, CI95%: 1,408-20,265) was independently associated with quality of life. Therefore, based on the results, patients with high adherence tends to have a good quality of life.

Keywords: Medication Adherence, Quality Of Life, Hypertension

ABSTRAK

Dampak dari kualitas hidup yang buruk pada kepatuhan pengobatan adalah peringatan khusus pada pasien dengan penyakit hipertensi. Penelitian terkait hubungan kepatuhan pengobatan dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi masih sedikit dilakukan di Makassar. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan hubungan antara kepatuhan pengobatan dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi rawat jalan di Rumah Sakit X Kota Makassar. Penelitian ini adalah deskriptik analitik dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan data dilaksanakan pada bulan Juli-September 2020 di Rumah Sakit X Kota Makassar. Pengambilan data dilakukan secara prospektif. Jumlah sampel sebanyak 102 pasien. Instrumen MMAS-8 dan WHOQoL-BREF dalam penelitian ini digunakan untuk mengukur kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup. Analisis bivariat menggunakan uji *chi square* dan analisis multivariat dengan regresi logistik ganda. Hasil penelitian menemukan 75,5 % (77) pasien memiliki kepatuhan yang tinggi terhadap pengobatan. Dari nilai ini, 75,3% (58) pasien memiliki kualitas hidup yang baik. Kepatuhan pengobatan (AOR = 5,342, IK95% :1,408-20,265) secara bebas berhubungan dengan kualitas hidup. Hasil penelitian ini menyimpulkan pasien dengan kepatuhan tinggi memiliki kualitas hidup yang baik.

Kata kunci : kepatuhan pengobatan, kualitas hidup, hipertensi

PENDAHULUAN

Di seluruh dunia, penyakit kardiovaskuler menyumbang sekitar 17 juta kematian setiap tahun, mewakili hampir sepertiga dari total kematian ([WHO,2017](#)). Dari jumlah tersebut, komplikasi hipertensi menyumbang 9,4 juta kematian setiap tahun ([WHO 2017](#)), menjadikan hipertensi sebagai

masalah kesehatan masyarakat global yang utama.

Pasien hipertensi yang mendapat pengobatan, hanya sekitar 10-20% yang mencapai target kontrol tekanan darah. Alasan yang paling umum dari kondisi ini adalah ketidakpatuhan terhadap terapi ([Osamor et al., 2011](#) ; [Ferrara et al., 2012](#) ; [Ross et al., 2004](#)).

Meskipun ada diagnosis dan resep obat yang tepat, tanpa kepatuhan, sejumlah besar pasien gagal mendapatkan manfaat dari perawatan, ini menghasilkan hasil kesehatan yang buruk dan kualitas hidup yang lebih rendah ([Burnier, 2005](#); [WHO, 2003](#) ; [Monane et al., 1996](#)).

Beberapa studi tersedia dalam literatur tentang kepatuhan terhadap terapi dan kualitas hidup pada berbagai penyakit kronis ([Cramer, 1998](#) ; [Roca, et al., 2003](#)). Berbagai faktor mempengaruhi kualitas hidup pasien hipertensi dan beberapa studi tersedia tentang kepatuhan terhadap terapi dan kualitas hidup pada pasien ini ([Ren et al., 2002](#) ; [Gusmão et al., 2009](#)). Salah satu studi yang dilakukan oleh [Setiawan \(2019\)](#) di Bantul menyimpulkan bahwa kepatuhan pengobatan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien hipertensi.

Kualitas hidup pasien hipertensi dapat diukur dengan menggunakan kuesioner. Ada banyak macam kuesioner untuk mengukur kualitas hidup pasien seperti kuesioner *Short Form-36*, *HRQOL*, *EQ-5D*, *WHOQoL-BREF*, dan lain-lain. Salah satu jenis kuesioner yang umum digunakan untuk mengukur kualitas hidup pasien hipertensi adalah kuesioner *WHOQOL-BREF*.

Tinjauan literatur mengungkapkan tidak ada penelitian terkait hubungan kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup pada hipertensi di Sulawesi Selatan khususnya di Kota Makassar.

HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang terlibat dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini

Tabel 1. Karakteristik Responden Periode Juli – September 2020 (n = 102)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	54	52,9
Perempuan	48	47,1
Usia (tahun)		
30 – 45	17	16,7
46 – 61	48	47,1
≥ 62	37	36,3
Komorbid		
1	47	46,1
2	32	31,4
>2	23	22,5
Tingkat Kepatuhan		
Rendah	11	10,8
Sedang	14	13,7
Tinggi	77	75,5
Kualitas Hidup		
Baik	68	66,7
Kurang	34	33,3

Ini penting mengingat penderita hipertensi di wilayah ini cukup tinggi.

Tujuan dari penelitian ini untuk menentukan hubungan antara kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup pasien hipertensi rawat jalan di di Rumah Sakit X Kota Makassar.

METODE

Penelitian ini merupakan deskriptik analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dimana pengukuran dan pengumpulan data dilakukan pada waktu yang sama ([Notoatmodjo, 2010](#)). Pengumpulan data dilakukan pada bulan Juli-September 2020 di Rumah Sakit X Kota Makassar. Sampel sebanyak 102 pasien yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Sampel dipilih dengan metode *purposive sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah: pasien yang terdiagnosa hipertensi paling sedikit satu bulan sebelum dilibatkan dalam penelitian dan meminum paling sedikit satu obat antihipertensi, berusia ≥ 25 tahun, dan kriteria eksklusinya adalah wanita hamil, tidak mengisi kuesioner secara lengkap. Pengumpulan data menggunakan lembar pengumpul data, kuesioner MMAS-8 untuk mengukur kepatuhan pengobatan dan kuesioner WHOQoL-BREF untuk mengukur kualitas hidup. Analisis data menggunakan uji regresi logistik ganda untuk menentukan hubungan kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup pasien hipertensi.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat menggunakan uji *chi square* antara variabel bebas dan terikat disajikan pada tabel 2.

Tabel 2. Penilaian Kualitas Hidup pasien Periode Juli-September 2020 (n = 102)

Karakteristik	Kualitas Hidup		Jumlah (%)	p value
	Baik (%)	Kurang (%)		
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	19 (72,2)	15 (27,8)	54 (100)	0,207
Perempuan	29 (60,4)	19 (39,6)	48 (100)	
Umur				
30 – 35	12 (70,6)	55 (29,4)	17 (100)	0,041
46 – 61	37 (77,1)	11 (22,9)	48 (100)	
> 61	19 (51,4)	18 (48,6)	37 (100)	
Tingkat Pendidikan				
Sedang	6 (42,9)	8 (57,1)	14 (100)	0,131
Tinggi	58 (75,3)	19 (24,7)	77 (100)	
Komorbid				
1	37 (78,7)	10 (21,3)	47 (100)	0,049
2	19 (59,4)	13 (40,6)	32 (100)	
≥ 3	12 (52,2)	11 (47,8)	23 (100)	
Tingkat Kepatuhan				
Rendah	4 (36,4)	7 (63,6)	11 (100)	0,005
Sedang	6 (42,9)	8 (57,1)	14 (100)	
Tinggi	58 (75,3)	19 (24,7)	77 (100)	

Analisis Multivariat

Hasil analisis dengan *chi square*, variabel dengan nilai $p > 0,25$ selanjutnya dimasukkan ke dalam regresi logistik ganda dan diperoleh model akhir seperti pada tabel 3.

Tabel 3. Model akhir Hubungan Kepatuhan Pengobatan Terhadap Kualitas Hidup Di di Rumah Sakit X Kota Makassar Juli – September 2020(n = 102)

Variabel Bebas	B	Wald	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for Exp(B)	
					Lower	Upper
Kepatuhan pengobatan sedang	0,272	0,108	0,742	1,312	0,259	6,643
Kepatuhan pengobatan tinggi	1,676	6,068	0,014	5,342	1,408	20,265
Konstanta	-0,560					

PEMBAHASAN

Dari 102 pasien hipertensi rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Diperiode Juli – September 2020, ditemukan pasien laki-laki jumlahnya tidak jauh berbeda dengan pasien perempuan (tabel 4.1). Pada kelompok umur penderita didominasi umur ≥ 46 tahun (tabel 1). Usia ini merupakan usia dengan prevalensi yang tinggi pada kasus hipertensi ([Kearney et al.,](#)

[2005](#)). Insidensi hipertensi meningkat seiring dengan penambahan umur. Setelah umur 45 tahun, dinding arteri akan mengalami penebalan oleh karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku ([Dipiro et al., 2008](#)).

Berdasarkan hasil penelitian (tabel 2) menemukan mayoritas responden memiliki

tingkat kepatuhan penggunaan obat yang tinggi (75,3%). Tingginya kepatuhan berpengaruh kepada kualitas hidup (66,3%) pasien hipertensi.

Dari hasil penelitian menemukan responden dengan kualitas hidup yang baik secara bermakna lebih tinggi pada responden yang dengan tingkat kepatuhan tinggi terhadap pengobatan (75,3 %) dibanding yang sedang dan rendah ($p = 0,005$). Umur responden ($p = 0,041$), komorbid ($p = 0,049$), dan kepatuhan pengobatan ($p = 0,005$) berhubungan secara bermakna dengan kualitas hidup pasien hipertensi. Jenis kelamin, tingkat pendidikan tidak berhubungan secara bermakna dengan kualitas hidup, namun ada kecenderungan bahwa proporsi responden dengan tingkat pengetahuan tinggi memiliki kualitas hidup yang baik. [Karo \(2010\)](#) menyebutkan bahwa tingkat pendidikan seseorang berbanding lurus dengan kemampuan untuk mencari sumber informasi kesehatan. Hasil penelitian [Karo \(2010\)](#) sejalan dengan penelitian ini. [Khosravi \(2010\)](#), [Goins \(2006\)](#), [Wal \(2013\)](#) yang menemukan bahwa tingkat pendidikan berhubungan dengan kualitas hidup yang baik pada pasien hipertensi. Pengetahuan pasien yang baik terhadap proses penyakit hipertensi juga berhubungan erat terhadap kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup pasien ([Hareri et al. 2013](#)).

Untuk menentukan hubungan murni kepatuhan pengobatan terapi dengan kualitas hidup dilanjutkan dengan analisis multivariat menggunakan regresi logistik ganda dengan kerangka konsep etilogik, dimana variabel bebas utama adalah kepatuhan pengobatan. Hasil uji *chi square* dengan nilai $p < 0,25$ akan dimasukkan ke dalam regresi logistik.

Hasil analisis bivariat dengan uji *chi square* menemukan variabel kepatuhan pengobatan, umur, pendidikan, dan komorbid masing-masing memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup ($p < 0,05$). Variabel lainnya tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pengobatan. Untuk variabel jenis kelamin dan pendidikan masing-masing memiliki nilai $p = 0,207$ dan $0,131$ ($p < 0,25$) sehingga tetap dimasukkan dalam uji regresi logistik.

Hasil analisis regresi logistik menemukan model akhir (tabel 3). Dengan demikian nilai *adjusted* OR (AOR) dari kepatuhan pengobatan adalah 5,342 (IK95% 1,408-20,265). Dari nilai OR ini dapat diartikan odds responden yang patuh terhadap pengobatan akan memiliki kualitas hidup yang baik 5,342 kali odds responden yang tidak patuh terhadap pengobatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di beberapa tempat, [Afiani, dkk. 2014](#) di RSUD Dr. Wahidin Sudirohusodo Mojokerto, [Mollaoglu et al. 2015](#) di Cumhuriyet University Hospital Turkey, [Souza et al. 2016](#), [Maciel et al. 2016](#), [Uchmanowicz et al. 2018](#), [Khayyat et al. 2018](#), [Amer et al. 2019](#), dan [Nurmalita, dkk, 2019](#) yang juga menemukan hubungan yang signifikan antara kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup pada pasien hipertensi. Hasil penelitian ini menyimpulkan pasien dengan kepatuhan tinggi memiliki kualitas hidup yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiani N, Sargowo D, Rini IS. 2014. Hubungan Kepatuhan Terapi Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Derajat II. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*. Vol. 2, No.1.
- Amer M, et al. 2019. Hypertension-related knowledge, medication adherence and health-related quality of life (HRQoL) among hypertensive patients in Islamabad, Pakistan, *Tropical Journal of Pharmaceutical Research* May 2019; 18 (5): 1123-1132, available online at <http://www.tjpr.org>, <http://dx.doi.org/10.4314/tjpr/v18i5.30>.
- Burnier, M. 2005. Compliance In Hypertension. *EDTNA-ERCA Journal*, 31:152155. <https://doi.org/10.1111/j.1755-6686.2005.tb00417.x>
- Cramer, P. 1998, Defensiveness and Defense Mechanisms. *Journal of Personality*, 66: 879-894. <https://doi.org/10.1111/1467-6494.00035>
- Dipiro J.T. Yee, G.C., Matzke G.R., Wells B.G., Posey L.M., 2008, *Pharmacotherapy A Pathophysiologic Approach*, Seventh Edition, *The McGraw Hill Companies*, United States of America.
- Ferrara AL, Pacioni D, Fronzo V, Russo BF, Staiano L, Speranza E, et al. 2012. Lifestyle educational program strongly increases compliance to nonpharmacologic intervention in hypertensive patients: a 2-year follow-up study. *J Clin Hypertens*. 2012;14:762-76.
- Goins RT, John R, Hennessy CH, Denny CH, Buchwald D. 2006. Determinants of health-related quality of life among older American Indians and Alaska Natives. *J Appl Gerontol* 2006; 25 (1 Suppl): 73S-88S.
- Gusmão, et al. 2009. Health-related quality of life and blood pressure control in hypertensive patients with and without

- complications. *Clinics*, 64(7), 619-628. <https://doi.org/10.1590/S1807-59322009000700003>
- Hareri HA, Abebe M, Asewaf t. 2013. Assessment of Adherence To Hypertension Managements and its influencing Factor Among Hypertensive Patients Attending Black Lion Hospital Chronis Follow Up Units Addis Abbaba, Ethiopia. A Cross Sectionl Study. *IJPSR* (4)3:1086-1095.
- Karo WS. 2010. Pengaruh Tingkat Pendapatan Terhadap Kualitas Hidup (Studi Kasus RW 05, Kelurahan Serdang, Kecamatan Kemayoran, Jakarta Pusat). Perpustakaan Universitas Indonesia.
- Kearney PM, Whelton M, Reynolds K, Muntner P, Whelton PK, Jiang He. 2005. Global Burden of Hypertension; Analysis of Worlwide Data. Vol. 365, Issue 9455, p217-233.
- Khayyat SM et al. 2018. 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*. Availabel at <http://doi.org/10.1007/s11136-018-2060-8>.
- Khosravi A, Arash Ramezani M, Toghianifar N, Rabiei K, Jahandideh M, Yousofi A. 2010. Association between hypertension and quality of life in a sample of Iranian adults. *Acta Cardiol* 2010; 65(4): 425-430.
- Maciel APF, Pimenta HB, Caldiera AP, 2016, Quality of Life and Medication Adherence in Hypertensive Patiens. *Acta Paul Emferem*, 2016; 29(5):542-8. Available at <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201600075>.
- Mollaoglu M, Solmaz G, Mollaoglu M. 2015. Adherence To Therapy And Quality of Life in Hypertensive Patients. *Acta Clin Croat*, Vol. 54, No. 4, 2015.
- Monane, et al. 1996. Compliance with antihypertensive therapy among elderly Medicaid enrollees: the roles of age, gender, and race. *American journal of public health*, 86(12), 1805–1808. <https://doi.org/10.2105/ajph.86.12.1805>
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurmalita V, dkk. 2019. HubunganKepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*. Vol.8, Nomor 4, Oktober 2019. Online: <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/me dico>
- Osamor PE, Owumi EB. Factors associated with treatment compliance in hypertension in Southwest Nigeria. *J Health Popul Nutr*. 2011;29(6):619-28.
- Ren XS, et al. 2002. Identifying patient compliance with antihypertensive medications. *J Clin Pharm Ther*. 2002;27:47–56
- Roca, et al. 2003. Hyperthermia inhibits angiogenesis by a plasminogen activator inhibitor 1-dependent mechanism. *Cancer research*, 63(7), 1500–1507.
- Ross S, Walker A, Macleod MJ. Patient compliance in hypertension: role of illness perceptions and treatment beliefs. *J Hum Hypertens*. 2004;18:607-13.
- Setiawan D. 2019. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kulaitas Hidup Pasien Hipertensi. *Jurnal Darul Azhar*. Vol.8, No.1.
- Souza, et al. 2016. Quality of life and treatment adherence in hypertensive patients: systematic review with meta-analysis. <https://doi.org/10.1590/S15188787.2016050006415>
- Uchmanowicz B, Cudiak A, Mazur G. 2018. The Influnce of Quality of Life on The Level of Adherence To Therapeutics Recommendations Among Elderly Hypertensive Patiens. *Patient Preference And Adherence* 2018; 12 2593-2603.
- Wal P, Wal A, Bhandari A, Pandey U, Rai AK. 2013. Pharmacist involvement in the patient care improves outcome in hypertension patients. *J Res Pharm Pract* 2013; 2(3): 123.
- WHO. 2003. Society of Hypertension (ISH) statement on management of hypertension. *Journal of hypertension*, 21(11), 1983–1992. <https://doi.org/10.1097/00004872-200311000-00002>
- WHO. 2017. Hypertension. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertensi>.

