

ANALISIS KEPATUHAN MINUM OBAT DAN PENGETAHUAN TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS KARAWANG KOTA

Dedy Frianto*, Resha Rosalaia, Surya Amal

Fakultas Farmasi, Universitas Buana Perjuangan Karawang, Karawang, Jawa Barat, Indonesia

*Penulis Korespondensi: dedyfrianto@ubpkarawang.ac.id

ABSTRAK

Penyebab kematian di seluruh dunia diakibatkan penyakit tidak menular (PTM) yaitu hipertensi, yang terjadi pada beberapa dekade terakhir cenderung meningkat di Indonesia. Pengobatan berbagai macam penyakit diantaranya hipertensi di pengaruhi oleh oleh kepatuhan minum obat, Pengetahuan serta Kualitas hidup pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui korelasi tingkat kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup, korelasi tingkat pengetahuan dengan kualitas hidup dan korelasi tingkat kepatuhan minum obat dengan tingkat pengetahuan. Penelitian ini Menggunakan deskriptif analitik dengan pengumpulan data secara prospektif. Jumlah responden sebanyak 35 orang, pengumpulan data menggunakan kuesioner MMAS-8, EQ-5D-5L dan VAS, Pengetahuan dan rekam medik. Analisis data menggunakan uji korelasi *Spearman*. Hasil penelitian korelasi kepatuhan dengan kualitas hidup (EQ-5D-5L) didapatkan nilai $p=0,003$ ($<0,05$) dengan nilai koefisien 0,491 yang artinya terdapat hubungan signifikan dan cukup kuat. Hasil penelitian korelasi kepatuhan dengan kualitas hidup (VAS) didapatkan nilai $p=0,001$ ($<0,05$) dengan nilai koefisien 0,517 yang artinya terdapat hubungan signifikan dan kuat. Hasil penelitian korelasi pengetahuan dengan kualitas hidup (EQ-5D-5L) didapatkan nilai $p=0,003$ ($<0,05$) dengan nilai koefisien 0,481 yang artinya terdapat hubungan signifikan dan cukup kuat. Hasil penelitian korelasi pengetahuan dengan kualitas hidup (VAS) didapatkan nilai $p=0,004$ ($<0,05$) dengan nilai koefisien 0,473 yang artinya terdapat hubungan signifikan dan cukup kuat. Hasil penelitian korelasi pengetahuan dengan kepatuhan minum obat didapatkan nilai $p=0,000$ ($<0,05$) dengan nilai koefisien 0,688 yang artinya terdapat hubungan signifikan yang kuat. Semakin baik kepatuhan minum obat dan pengetahuan hipertensi maka semakin baik kualitas hidup pasien hipertensi.

Kata Kunci : Kepatuhan, Pengetahuan, Kualitas Hidup, Hipertensi

Abstract

The cause of death worldwide is non-communicable diseases (NCDs), namely hypertension, which in the last few decades has tended to increase in Indonesia. Treatment of various diseases, including hypertension, is influenced by medication adherence, knowledge and the patient's quality of life. This study aims to determine the correlation between the level of adherence to taking medication and quality of life, the correlation between the level of knowledge and the quality of life and the correlation between the level of adherence to taking medication and the level of knowledge. This research uses descriptive analytics with prospective data collection. The number of respondents was 35 people, data collection used the MMAS-8, EQ-5D-5L and VAS, Knowledge and medical record questionnaires. Data analysis used the Spearman correlation test. The results of research on the correlation between compliance and quality of life (EQ-5D-5L) showed a value of $p=0.003$ (<0.05) with a coefficient value of 0.491, which means there is a significant and quite strong relationship. The results of research on the correlation between compliance and quality of life (VAS) showed a value of $p=0.001$ (<0.05) with a coefficient value of 0.517, which means there is a significant and strong relationship. The results of research on the correlation of knowledge with quality of life (EQ-5D-5L) showed a value of $p=0.003$ (<0.05) with a coefficient value of 0.481, which means there is a significant and quite strong relationship. The results of research on the correlation between knowledge and quality of life (VAS) showed a value of $p=0.004$ (<0.05) with a coefficient value of 0.473, which means there is a significant and quite strong relationship. The results of the research on the correlation between knowledge and adherence to taking medication showed a value of $p=0.000$ (<0.05) with a coefficient value of 0.688, which means there is strong significant relationship. The better the adherence to taking medication and knowledge of hypertension, the better the quality of life of hypertensive patients.

Keywords: Compliance, Knowledge, Quality of Life, Hypertension

PENDAHULUAN

Penyebab utama kematian di Indonesia adalah penyakit tidak menular yaitu hipertensi yang beberapa dekade terakhir ini cenderung meningkat baik *morbiditas* maupun *mortalitas* di dunia maupun 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).

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 mengkonsumsi obat tekanan darah maka semakin paham bahwa pencegahan hipertensi sangat bermanfaat bagi

kesehatan diri nya dalam mencegah hipertensi. 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 kuisisioner.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode Deskriptik analitik dengan pendekatan observasional. Pengumpulan data dilakukan secara prospektif. Data yang didapatkan berupa kuesioner dan rekam medik. Responden yang digunakan sebanyak 35 responden pada pasien hipertensi yang mengikuti program rujuk balik di Puskesmas Karawang Kota. Data yang diperoleh kemudian dibuat tabulasi kemudian dianalisis menggunakan uji korelasi *spearman* memakai SPSS 21.

PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Sosiodemografi Pasien Hipertensi di Puskesmas Karawang Kota, Januari 2023

Karakteristik Demografi	N (n=35)	%
Usia		
35-44	5	14,3
45-54	13	37,1
55-64	17	48,6

Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	25,7
Perempuan	26	74,3
Pendidikan		
SD	4	11,4
SMP	8	22,9
SMA	17	48,6
PT	6	17,1
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	35	100
Bekerja	0	0
Lama menderita		
<5 tahun	3	8,6
>5 tahun	32	91,4
Obat Yang Dipakai		
Amlodipine 5mg	28	80
Captopril 12,5 mg	4	11
Captopril 25 mg	1	3
Amlodipine 5mg+Ramipril 10 mg	1	3
Amlodipine 5mg+Lisinopril	1	3

Berdasarkan tabel 1 diatas jumlah responden yang banyak menderita hipertensi di atas 55 tahun sebanyak 17 orang (48,6 %) yang dilakukan terhadap 35 penderita hipertensi yang mengikuti program prolans. Dalam hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pasien menderita hipertensi. Hal ini sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Notoatmojo yaitu semakin tinggi umur seseorang maka semakin tinggi beresiko penyakit hipertensi. Bertambahnya usia maka tingkat kepatuhan rendah dikarenakan fungsi fisiologis terjadi akibat

penurunan tubuh. Adapun karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang dapat dilihat pada tabel 1.1 diatas jumlah responden pada jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan sebanyak 26 orang (74,3%). Menurut riskesdas (2018) bahwa prevalensi perempuan lebih tinggi dari laki – laki, hal ini yang menyebabkan faktor resiko tingginya kejadian hipertensi pada perempuan lebih besar khususnya pada ibu rumah tangga.

Berdasarkan tabel 1 diatas jumlah responden kategori pendidikan yang terbanyak adalah tingkat SMA sebanyak 17 orang (48,6%). Menurut Sutrisno (2018) tingkat Pendidikan memiliki pengaruh yang kuat terhadap perilaku pengendalian hipertensi. Penelitian ini sejalan dengan Badan Pusat Statistika Kabupaten Karawang bahwa pada kecamatan Karawang Barat 43.572 orang dengan lulusan SMA terbanyak. Berdasarkan tabel 1.1 diatas jumlah responden kategori pekerjaan kebanyakan tidak bekerja karena sudah pensiun dari tempat kerja sebelumnya, berjumlah 35 orang (100%). Pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi tingginya aktivitas fisik. Pada pekerja pembuktian faktor – faktor kerja yang dapat mempengaruhi meningkatnya hipertensi. Jenis pekerjaan yang terkait dengan risiko penyakit salah satunya yaitu kurang berolahraga dan stress yang dapat menyebabkan hipertensi (WHO,2015). Maka disimpulkan dengan responden yang tidak bekerja dapat memperkecil resiko dari penyakit hipertensi yaitu dengan penatalaksanaan secara non farmakologis yaitu melakukan terapi diet garam maksimal 2 gr garam dapur per harinya serta istirahat yang cukup.

Berdasarkan tabel 1 diatas jumlah responden lamanya menderita penyakit hipertensi diatas 5 tahun sebanyak 32 tahun (91,4%). Penelitian ini dikuatkan oleh penelitian Rahmayanti (2018) Meningkatnya tekanan darah seiring bertambahnya umur seseorang. Hal ini merupakan adanya pengaruh degenerasi yang terjadi pada orang yang bertambahnya usia. Berdasarkan hal ini mungkin dapat menjelaskan jumlah penderita hipertensi yang memiliki Riwayat hipertensi diatas 5 tahun lebih banyak. Berdasarkan tabel 1 diatas, dapat diketahui bahwa dari 35 responden jenis obat yang paling banyak digunakan adalah amlodipine 5 mg sebanyak 28 responden (80%). Obat – obat yang diresepkan berdasarkan data yang didapatkan di Puskesmas Karawang Kota adalah golongan CCB (*Calcium Channel Blocker*) yaitu amlodipine 5 mg. Hal tersebut karena pasien mengeluhkan batuk kering yang mengganggu saat mengkonsumsi captopril dan lebih nyaman mengkonsumsi amlodipine yang digunakan cukup satu kali sehari. Penelitian yang dilakukan oleh Gaili (2016) menyebutkan bahwa captopril dianggap kurang aman digunakan sebagai antihipertensi pada Sebagian besar pasien, sehingga dokter menyarankan untuk mengganti terapi dengan amlodipine. Kemudian adapula faktor ketersediaan obat yang di lakukan di Puskesmas Karawang Kota banyak nya amlodipine 5mg.

Tabel 2. Distribusi Kepatuhan Pasien Hipertensi Berdasarkan MMAS-8

Tingkat Kepatuhan	Frekuensi	%
Patuh	4	11,5
Cukup Patuh	17	48,5
Tidak Patuh	14	40

Total	35	100
--------------	----	-----

Berdasarkan tabel 2 diatas, dapat diketahui bahwa dari 35 responden diantaranya 4 responden mempunyai tingkat kepatuhan yang patuh (11,5%), 17 responden mempunyai tingkat kepatuhan yang cukup patuh (48,5%) dan 14 responden mempunyai tingkat kepatuhan yang tidak patuh (40%). Jika tingkat kepatuhan sangat rendah, maka akan memperburuk kesehatan, bahkan jika pengobatannya sesuai dengan standar perawatan yang ada (Rahmadaniand Sari, 2018). Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian Alfiani dan Putra tahun 2017, menghasilkan responden patuh kategori sedikit dinyatakan sebanyak 7 responden (16,6%), responden cukup patuh sedang sebanyak 33 responden (55%) dan responden yang tidak patuh sebanyak 20 reponden (33,4%). Hal ini dapat dilakukan dengan sengaja, dengan tidak meminum obat karena merasa kondisinya semakin baik atau buruk, atau secara tidak sengaja, seperti lalai meminum obat (Alfian and Putra, 2017).

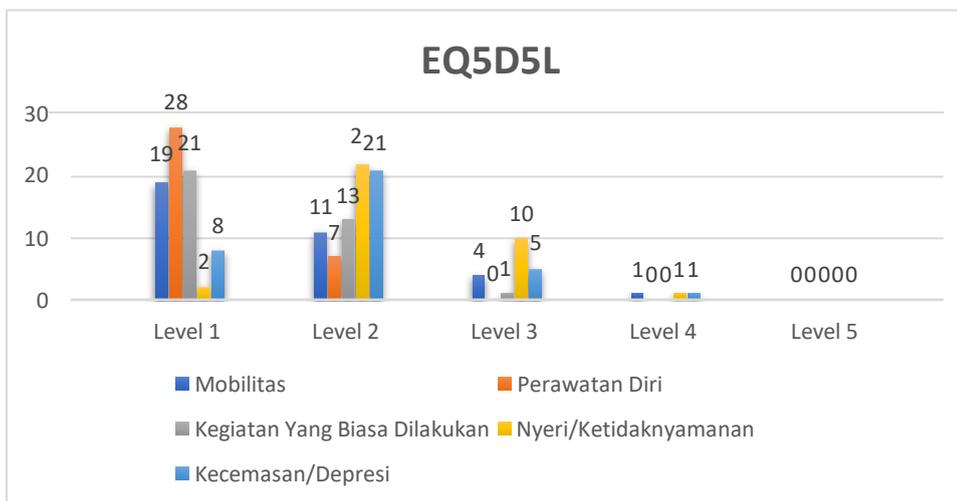
Tabel 3. Distribusi Pengetahuan Pasien Hipertensi

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	%
Cukup	20	57,1
Baik	5	14,3
Kurang	10	28,6
Total	35	100

Berdasarkan tabel 3 diatas, dapat diketahui bahwa dari 35 responden, sebanyak 20 responden dengan tingkat pengetahuan resoponden yang cukup baik (57,1%), 5 responden dengan tingkat pengetahuan responden yang baik (14,3%) dan sebanyak 10

responden dengantingkat pengetahuan responden kurang baik (28,6%). Ada banayak faktor yang mempengaruhi penegetahuan responden, misalnya pengalaman serta sarana informasi. Pengetahuan bukan hanya didapat secara formal melainkan juga pengalaman. Pengetahuan juga didapat melalui sarana informasi yang tersedia

dirumah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hiraida (2019) bahwa tingkat pengetahuan kategori baik sebanyak 8 responden (13,4%) tingkat pengetahuan cukup baik 33 responden (55%) dan tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 19 responden (31,6%).



Gambar 1 Persentase Respon Kualitas Hidup Berdasarkan EQ-5D-5L Pasien Hipertensi

Berdasarkan gambar 1 diatas, dapat diketahui bahwa kualitas hidup responden berdasarkan EQ-5D-5L pada dimensi morbilitas level 1 sebanyak 19 responden (54,3%), level 2 sebanyak 11 responden (31,4%), level 3 sebanyak 4 responden (11,4%) level 4 sebanyak 1 responden (2,9%). Pada dimensi perawatan diri level 1 sebanyak 28 responden (80%) level 2 sebanyak 7 responden (20%). Pada dimensi kegiatan yang biasa dilakukan pada level 1 sebanyak 21 responden (60%) level 2 sebanyak 13 responden (37,1%) level 3 sebanyak 1 responden (2,9%). Pada dimensi Nyeri/ketidaknyamanan level 1 sebanyak 2 responden (5,7%) level 2 sebanyak 22 responden (62,9%) level 3 sebanyak 10 responden (28,6%) dan level 4 sebanyak 1 responden (2,9%). Pada dimensi

kecemasan/depresi pada level 1 sebanyak 8responden (22,9%) level 2 sebanyak 21 responden (60%) level 3 sebanyak 5 responden (14,3%) dan level 4 sebanyak 2,9%). Semakin tinggi skor maka semakin baik kualitas hidup, skor berkisar antara 0 (kematian) hingga 1 (Kesehatan yang sempurna). Hasil penelitian ini serupa dengan yang dijelaskan oleh Fenwick dkk, beberapa respon emosi meliputi gejala depresi sebanyak 60% diikuti rasa nyeri yang sebesar 62,2%. Hasil penelitian novita (2019) menunjukkan bahwa masalah lain yang dihadapi pasien adalah dimensi rasa nyeri/ketidaknyamanan sebesar 78%. Namun rasa nyeri/ketidaknyamanan ini tidak dapat dideskripsikan secara spesifik. Rasa nyeri/ketidaknyamanan bisa terjadi karena adanya komorbid.

Tabel 4. Hubungan kepatuhan minum obat berdasarkan MMAS-8 dengan Kualitas hidup EQ 5D-5L

Kepatuhan vs Kualitas Hidup (EQ5D5L)		Kepatuhan	Kualitas Hidup
Kepatuhan	Korelasi Koefisien	1,000	0,491
	Hubungan Signifikan		0,003
	Jumlah responden	35	35
Kualitas Hidup	Korelasi Koefisien	0,491	1,000
	Hubungan Signifikan	0,003	
	Jumlah responden	35	35

Berdasarkan tabel 4 diatas, menjelaskan hubungan kepatuhan berdasarkan kuesioner MMAS-8 dengan kualitas hidup menggunakan kuesioner EQ-5D-5L bahwa terdapat hubungan antara minum obat dengan kualitas hidup pasien. Berdasarkan korelasi ini *p-value*

<0,05 maka terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan dengan kualitas hidup EQ-5D-5L. Nilai koefisien korelasi dari hasil penelitian adalah 0,491. Pada uji korelasi *spearman*, nilai koefisien korelasi tersebut termasuk dalam rentang 0,26 – 0,50 yang menyatakan bahwa arah korelasi positif dan kekuatan hubungan cukup. Adapun korelasi *spearman* yang dimiliki menunjukkan hubungan yang searah, yaitu semakin tinggi tingkat kepatuhan semakin baik kualitas hidup pasien dengan kekuatan hubungan yang cukup. Hasil penelitian ini sama dengan hasil (Nufanesa et al,2020) menunjukkan hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup. Pada analisis statistik, uji *Spearman* memberikan nilai *p-value* sebesar 0,001, dimana hasilnya adalah nilai yang signifikan antara observasi pengobatan dan kualitas hidup pasien. Penelitian Ini sejalan

dengan Mala (2022) Hasil analisis penelitian hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup penderita hipertensi diperoleh hasil nilai $p=0,000 < 0,05$.

Tabel 5. Hubungan kepatuhan minum obat berdasarkan MMAS-8 dengan Kualitashidup VAS

Kepatuhan vs Kualitas Hidup (VAS)		Kepatuhan	Kualitas Hidup
Kepatuhan	Korelasi Koefisien	1,000	0,517
	Hubungan Signifikan		0,001
	Jumlah responden	35	35
Kualitas Hidup	Korelasi Koefisien	0,517	1,000
	Hubungan Signifikan	0,001	
	Jumlah responden	35	35

Berdasarkan tabel 5 diatas, menjelaskan hubungan kepatuhan berdasarkan kuesioner MMAS-8 dengan kualitas hidup menggunakan kuesioner VAS bahwa terdapat hubungan antara minum obat dengan kualitas hidup pasien. Berdasarkan korelasi ini *p-value* <0,05 maka terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan dengan kualitas hidup VAS. Nilai koefisien korelasi dari hasil penelitian adalah 0,517. Pada uji korelasi *spearman*, nilai koefisien korelasi tersebut termasuk dalam rentang 0,51 – 0,75 yang menyatakan bahwa arah korelasi positif dan kekuatan hubungan kuat. Berdasarkan penelitian terdahulu (Hasibuan,2022) pada VAS dengan hasil uji statistik *Spearman* didapatkan *p-value* <0,05. Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien. Ketika kepatuhan terus meningkat, kualitas hidup meningkat. Penelitian ini sejalan dengan Noviantika (2022) Hasil Hubungan antara tingkat kepatuhan pengobatan dengan kualitas

hidup pasien hipertensi di uji dengan *chi-square* dan diperoleh $p\text{-value} = 0,013 < \alpha = 0,05$ jadi Ha diterima, ada hubungan signifikan antara Kepatuhan Pengobatan dan Kualitas Hidup. Hubungan antara Kepatuhan Pengobatan dengan Kualitas Hidup, dapat disimpulkan bahwa tingkat kepatuhan pengobatan yang rendah berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita hipertensi. Penderita lebih memilih meminum obat pada saat hanya sakit saja. Hal ini dikarenakan penderita malas meminum obat rutin atau lupa untuk meminum obat. Dengan meminum obat rutin maka kualitas hidup penderita akan lebih baik

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan dengan Kualitas hidup EQ-5D-5L

Pengetahuan vs Kualitas Hidup (EQ-5D-5L)		Pengetahuan	Kualitas Hidup
Pengetahuan	Korelasi Koefisien	1,000	0,481
	Hubungan Signifikan		0,003
	Jumlah Responden	35	35
	Kualitas Hidup	Korelasi Koefisien	0,481
	Hubungan Signifikan	0,003	
	Jumlah Responden	35	35

Berdasarkan tabel 6 diatas, menjelaskan hubungan pengetahuan berdasarkan kuesioner dengan kualitas hidup menggunakan kuesioner EQ-5D-5L bahwa terdapat hubungan antara minum obat dengan kualitas hidup pasien. Berdasarkan korelasi ini $p\text{-value} < 0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kualitas hidup EQ-5D-5L. Nilai koefisien korelasi dari hasil penelitian adalah 0,481. Pada uji korelasi *spearman*, nilai

koefisien korelasi tersebut termasuk dalam rentang 0,26 – 0,50 yang menyatakan bahwa arah korelasi positif dan kekuatan hubungan cukup. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Firda (2020) Hasil penelitian berdasarkan uji Spearman antara tingkat pengetahuan dengan kualitas hidup diperoleh $p\text{-value}$ 0,000 dan korelasi koefisien nya adalah 0,449 dimana hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan antar tingkat. pengetahuan dan kualitas hidup lansia dengan penyakit kronis dan terdapat hubungan positif yang cukup kuat. Kurniawati (2020) Hasil analisis data dilakukan berdasarkan data survey dengan menggunakan uji *Spearman* antara tingkat pengetahuan dengan kualitas hidup penderita hipertensi, diperoleh $p\text{ value}$ 0,000 dan *correlation coefficient* 0,449 imana hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kualitas. hidup kualitas hidup pasien hipertensi di Poliklinik Tingkat III Baladhika Husada Jember dan memiliki hubungan positif dengan kekuatan hubungan cukup.

Tabel 7. Hubungan Pengetahuan dengan Kualitas hidup VAS.

Pengetahuan vs Kualitas Hidup (VAS)		Pengetahuan	Kualitas Hidup
Pengetahuan	Korelasi Koefisien	1,000	0,473
	Hubungan Signifikan		0,004
	Jumlah responden	35	35
	Kualitas Hidup	Korelasi Koefisien	0,473
	Hubungan Signifikan	0,004	
	Jumlah responden	35	35

Berdasarkan tabel 7 diatas, menjelaskan hubungan pengetahuan berdasarkan kuesioner dengan kualitas hidup menggunakan kuesioner VAS bahwa terdapat hubungan antara minum

obat dengan kualitas hidup pasien. Berdasarkan korelasi ini $p\text{-value} < 0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kualitas hidup VAS. Nilai koefisien korelasi dari hasil penelitian adalah 0,473. Pada uji korelasi *spearman*, nilai koefisien korelasi tersebut termasuk dalam rentang 0,26 – 0,50 yang menyatakan bahwa arah korelasi positif dan kekuatan hubungan cukup. Menurut Kurniawati (2020) hasil penelitian pada uji analisis data yang dilakukan berdasarkan penelitian menggunakan uji *spearman* antara tingkat pengetahuan dengan kualitas hidup didapatkan hasil $p\text{-value}$ 0,004 dan koefisien korelasinya adalah 0,449 dimana hasil ini menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi di Poli Klinik RS Tingkat III Baladhika Husada Jember dan mempunyai hubungan positif dengan kekuatan hubungan yang cukup.

Tabel 8. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan minum obat

Pengetahuan vs Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8)		Pengetahuan	Kepatuhan
Pengetahuan	Korelasi Koefisien	1,000	0,688
	Hubungan Signifikan		0,000
	Jumlah responden	35	35
Kepatuhan	Korelasi Koefisien	0,688	1,000
	Hubungan Signifikan	0,000	
	Jumlah responden	35	35

Berdasarkan tabel 8 diatas, menjelaskan hubungan pengetahuan berdasarkan kuesioner dengan kepatuhan menggunakan kuesioner MMAS-8 bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat. Berdasarkan korelasi ini $p\text{-value} < 0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara

pengetahuan dengan kepatuhan. Nilai koefisien korelasi dari hasil penelitian adalah 0,688. Pada uji korelasi *spearman*, nilai koefisien korelasi tersebut termasuk dalam rentang 0,51 – 0,75 yang menyatakan bahwa arah korelasi positif dan kekuatan hubungan kuat. Penelitian ini diperkuat dengan adanya hasil penelitian terdahulu Hasbibuan (2022), hasil penelitian yang dilakukan menggunakan uji statistika pengetahuan penderita hipertensi dengan kepatuhan minum obat didapatkan $p\text{-value} = 0,009$. Secara keseluruhan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat

antihipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batunadua. Tidak semua orang kepatuhan itu dipengaruhi oleh pengetahuan namun adapula faktor – faktor lainnya.

PENUTUP

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dengan judul “Analisis Kepatuhan Minum Obat dan Pengetahuan terhadap Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Karawang Kota” dapat disimpulkan bahwa :

1. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup (EQ-5D-5L) pasien yang menunjukkan hubungan yang cukup berkorelasi.
2. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup (VAS) pasien yang menunjukkan hubungan yang cukup berkorelasi.
3. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa

terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kualitas hidup (EQ-5D-5L) pasien menunjukkan hubungan yang cukup berkorelasi.

4. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kualitas hidup (VAS) pasien menunjukkan hubungan yang cukup berkorelasi.
5. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pasien menunjukkan hubungan yang kuat berkorelasi

SARAN

1. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya yang akan mengambil judul serupa terkait kualitas hidup pasien hipertensi dan perlu dilakukan penelitian lanjutan yang lebih merinci.
2. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan jumlah responden yang lebih banyak lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adikusuma, W. Qiyaam, N. Yuliana, F. 2015 Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Pagesangan Mataram. *Jurnal Pharmascience* Vol 2 no 2.
- Afdhal, A. F. 2011. *Farmakoekonomi: Pisau Analisis Terbaru Dunia Farmasi*. Jakarta: PTPenebar Swadaya.
- Al-qazaz, H. K., Hassali, M. A., Shafie, A. A., Sulaiman, S. A., Sundram, S., & Morisky, D.E. 2010. The eight-item Morisky Medication Adherence Scale MMAS :

Translation and validation of the Malaysian version. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 90(2),216–221.

- Alfian, R., & Putra, A. M. P. 2017. Uji validitas dan reliabilitas kuesioner medication adherence report scale (MARS) terhadap pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Ilmiah IbnuSina*, 2(2), 176–183.
- Andayani T.M., 2013, *Farmakoekonomi Prinsip dan Metodologi*, Bursa ilmu, Yogyakarta.
- Arikunto, Suharsimi. 2012. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- B G, C S, Ksv N, M M, Gunda RK, V S, et al. Cost-Effectiveness Analysis in the Management of Stroke. *Asian J Pharm Clin Res*. 2017;10(7):127.
- Basuni,H.L dan Saifurrahman.Analisis kualitas hidup pasien stroke berdasarkan respon time di ruang emergensi. *Jurnal Kesehatan Primer*. 2022. 7(1) 1-12.
- Bell, Kayce, June T, dan Bernie R. 2015. *Hypertension : The Silent Killer : Update JNC-8 Guideline Recommendations*. Washington, Alabama : Pharmacy Assosiation.
- Bell, Kayce, June T, dan Bernie R. 2015. *Hypertension : The Silent Killer : Update*
- Bootman J.L., Townsend R.J. and Mcghan W.F. 1996. *Introduction to Pharmacoeconomics dalam Principles of Pharmacoeconomics*. United State of America: Harvey Whitney Books Company.
- BPJS Kesehatan RI, 2014, *Panduan Praktis PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis)*, BPJS Kesehatan RI, Jakarta, 1-18. Dipiro J, Dipiro J, Schwinghammer T, and Wells B. *Pharmacotherapy Handbook 9th edition*. United State of America: TheMcGraw-Hill Companies; 2015.
- BPJS Kesehatan. 2021. *Statistik JKN 2014-2018*. DJSN, Jakarta.

- Dipiro JT, Talbert RI, Yee GC, Matzke GR, Wells BG, Posey LM. 2014. *Pharmacotherapy A Pathophysiologic Approach 9th Edition*. Large Medical Books, Mc Graw, New York
- Fenwick EK, Pesudovs K, Khadka J, et al. The impact of diabetic retinopathy on quality of life: qualitative findings from an item bank development project. *Qual Life Res*. 2012;21(10):1771-1782.
- Firda. 2020. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Penyakit Kronis. Universitas Muhamadiyah Surakarta : Surakarta.
- Gaili, A.A, Al-Ebrahim, S.Q, Metwali, Z.M. 2016. The Relationship Between Knowledge and Drug Adherence in Hypertensive Patients: A Cross Sectional Study in UAE. *American Journal of Advanced Drug Delivery*. 2016;4(1):001-011.
- Hairadi et al,2019. *Evaluasi Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Puskesmas Alalak Tengah Kota Banjarmasin*. Akademi Farmasi ISFI. Banjarmasin.
- Hasibuan,Noni. 2022. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Tahun 2022. Universitas Aufa Royhan:Padang.
- Horowitz, Einav, MD., Abadi-Korek, Ifat,PhD, Shani, Mordechai, MD., Shemer, Joshua, MD.,2010, EQ-5D as a Generic Measure of Health-Related Qualityof Life in Israel: Reliability, Validity and Responsiveness. *Israel Medical Assosiation Journal (IMAJ)*, Vol 12.
- Indotang, F. E. F. 2015. Hubungan antara dukungan keluarga dengan mekanisme koping pasien pada pasien ca mammae. *Jurnal Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya*, 2(4), 55-61.
- James PA, Oparil S, Carter BL, Cushman WC, Dennison-himmelfarb C, et al. 2014 evidence- based guideline for the management of high blood pressure in adults report from the panel members appointed to the eighth joint national committee (jnc 8). *JAMA*.311(17):1809
- Jilao, Mareeya. 2017. Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antidiabetes Oral pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Koh-Libong Thailand. Malang: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- JNC-8 Guideline Recommendations. Washington, Alabama: Pharmacy Assosiation.
- Kemenkes Republik Indonesia. 2014. Profil Kesehatan Indonesia 2014. Jakarta: Kemenkes Republik Indonesia.
- Kemenkes.2013. Pharmacopoeias. In: P. Sarnianto, Z. Fadia, & E. Gusnellyanti. Pedomam Penerapan Kajian Farmakoekonomi. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Lembaga Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional (RISKESDAS).Jakarta; 2018.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Infodatin Hipertensi. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Infodatin Penyakit Hipertensi. Jakarta : Kemenkes RI. 2014.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Pedomam Penerapan Kajian Farmakoekonomi. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2013.
- Kurniawati. 2020. Hubungan Pengetahuan dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Poli Klinik Rs Tingkat III Baladhika Husada.
- Kusuma, lany. 2010. Hipertensi Tekanan Darah Tinggi. Yogyakarta : Kanisius Kusuma, S.A.F., 2010, PCR, Bandung, Fakultas Farmasi, Universitas Padjajaran.

- Lilis Lismayanti.,Nina Pamela Sari . (2016). Community Health Nursing., BAB III Keperawatan Keluarga (pp. 24-69). Bandung: Balatin.
- Mahyuliansyah. 2010. Peran Keperawatan dalam Penderita Penyaki Hipertensi.
- Maiko, S., Johns, S. A., Helft, P. R., Slaven, J. E., Cottingham, A. H., & Torke, A. (2018). Spiritual Experiences of Adults with Advanced Cancer in Outpatient Clinical Settings. *Journal of pain and symptom management*.
- Morisky D.E., Ang A., Krousel-Wood M. and Ward H.J., 2011, The Morisky 8- Item Self- Report Measure of Medication-Taking Behavior (MMAS-8), *Journal of Clinical Epidemiology*, 64, 262-263.
- Muhammad,F., Syafrita,Y., dan Susanti,L. Gambaran kualitas Hidup Pasien Miastenia Gravis di RSUP Dr.M.Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalan*. 2019. 8(1) 49.
- Nasir, A., Muhith A., Ideputri M.E. 2011. Metodologi Penelitian Kesehatan, Mulia Medika, Yogyakarta.
- Noviantika FN et al. Hubungan Antara Tingkat Kepatuhan Pengobatan Dengan Kualitas Hidup Pasien Penderita Hipertensi. *Jurnal Interprofesi Kesehatan Indonesia*. 2022. 1(3) 110-115.
- Novita et al. Gambaran Kualitas Hidup pada Pasien Diabetik Retinopati Berdasarkan Tingkat Keparahan Visus. *Jmpf*. 2019. 10(2) 105-117.
- Notoatmodjo, S. 2012. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nufanesa, dkk. 2020. Kepatuhan Penggunaan Obat dan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta: 17(2):60-71.
- Nursalam. 2014. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oemar, Mandy/Bas Janssen, 2013, EQ5D-5L User Guide Basic Information on How to Use EQ-5D-5L instrument, *Quality Of Life Research*, Euroqol Group, Netherlands, Vol 2.
- Priliana, W. K., Indriasari, F. N., & Pratiwi, E. (2018). Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Jenis Kanker Terhadap Kualitas Hidup Anak dengan Kanker. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 6(1), 48-55.
- Rahman, M. 2016. Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Klinik Bekam Abu Dzaky Mubarak. *Jurnal Keperawatan UIN*, 53-6.
- Rahmayanti Y. 2018. Hubungan lama menderita hipertensi dengan penurunan fungsi kognitif pada lansia;02:241–6.
- Rascati, K, L., 2009, Essential of Pharmacoeconomics, Walters Kluwer Health: Philadelphia.
- Reid, M.K.T., & Walker, S.P. 2009. Quality of life in Caribbean youth with diabetes. *West Indian Med Journal*, 58 (3) 1-8.
- Riset Kesehatan Dasar 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI tahun 2018.
- Sahat Saragi. 2011. Panduan Penggunaan Obat. Jakarta: Rosemata Sampurna.
- Saleh, F., Ara, F., Afnan, F., & Ali, L. (2014). Non-adherence to lifestyle modification and its factors among type 2 diabetic patients. *Indian Journal of Public Health*, 58(1), 40. <https://doi.org/10.4103/0019-557X.128165>
- Susanti, Lilis. 2020. Hubungan Antara Efikasi Diri dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Silo Jember. 8(01):17-23.
- Suwendar., Fudholi,A., Andayani,M.T., Sastramihardja.,S.H. Evaluasi Kualitas Hidup dengan Kuesioner EQ-5D pada pasien Kanker Serviks Rawat Inap Sebelum dan Setelah Kemoterapi. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*. 2017. 6(1) 1-10.

- Triyanto, Endang. 2014. Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Wahyudi, C. T. 2017. *Pengaruh Demografi, Psikososial Dan Lama Menderita Hipertensi Primer Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi*. 14–28.
- World Health Organization. 2015. A Global Brief on Hypertension. World Health Organization: Silent Killer, Global Public Health Crisis. World Health Organization