

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu penyakit pada sistem kardiovaskular yang sangat sering dijumpai di masyarakat dan sangat sering diabaikan. Hipertensi juga sering ditemui dan ditangani oleh tenaga medis pada beberapa layanan kesehatan sekaligus menjadi penyebab kematian tanpa menimbulkan gejala. Efeknya akan dirasakan oleh tubuh saat terjadi gangguan pada sistemnya ataupun saat terjadi komplikasi yang paling sering berupa stroke ataupun gangguan pada jantung. Oleh karena itu, hipertensi sering disebut sebagai *silent killer*. Seseorang didiagnosis sebagai penderita hipertensi saat terjadi peningkatan tekanan darah melebihi 140 mmHg untuk tekanan sistolik dan 90 mmHg untuk tekanan diastolik secara konstan (Affandi & Hamzah, 2025).

Kasus hipertensi di dunia menurut data *World Health Organization* (WHO, 2025) menunjukkan sekitar 1,4 miliar orang menderita hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis menderita hipertensi, hanya 42% yang minum obat dan sebanyak 17,8 juta orang meninggal karena hipertensi, mewakili 32% dari kematian global dan dari jumlah tersebut 85% disebabkan oleh serangan jantung dan stroke.

Hipertensi juga masih menjadi masalah serius di Indonesia, dengan prevalensi sebesar 30,8% pada penduduk usia ≥ 18 tahun berdasarkan data SKI 2023. Provinsi Jawa Barat mempunyai prevalensi yang lebih tinggi, yakni mencapai 34,4%. Kota Tasikmalaya juga tidak jauh tertinggal, data Dinas

Kesehatan setempat melaporkan bahwa terdapat 57.962 pasien hipertensi pada tahun 2024. Kejadian hipertensi ini tidak hanya berdampak pada angka kesakitan, tetapi juga menyebabkan gangguan fungsi seperti mobilitas, penglihatan, dan pendengaran—yang menyumbang 22,2% dari penyebab disabilitas pada masyarakat usia ≥ 15 tahun.

Pola hidup sehari-hari dan kepatuhan terhadap terapi farmakologis sangat perlu diperhatikan dan ditingkatkan lagi sebagai upaya untuk mencegah dan mengatasi hipertensi sehingga menjadi terkontrol. Pada saat hipertensi menjadi tidak terkontrol dan tidak segera diatasi, akan terjadi beberapa komplikasi dan akan berdampak terhadap kecacatan secara permanen, ataupun yang lebih parah adalah kematian yang terjadi secara mendadak. Serta akan menyebabkan prevalensi hipertensi semakin meningkat tiap tahun (Husaini *et al.*, 2024)

Penyakit hipertensi merupakan penyakit kronis perlu mendapatkan terapi seumur hidupnya agar tekanan darah terkontrol, keberhasilan terapi tidak hanya dinilai dari terkontrolnya tekanan darah, tetapi juga dilihat dari kualitas hidup pasien (Alfian *et al.*, 2018). Kualitas hidup pasien hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tekanan darah yang tidak terkontrol, usia, kondisi pekerjaan, tingkat stres, pola hidup, dan jenis terapi yang dijalani. Salah satu komponen penting dalam penanganan hipertensi adalah terapi farmakologis jangka panjang, meskipun efektif dalam menurunkan tekanan darah, terapi ini dapat menimbulkan efek samping yang memengaruhi kenyamanan pasien. Sebagai contoh, penggunaan obat

antihipertensi golongan ACE-inhibitor seperti captopril diketahui dapat menyebabkan batuk kering kronis pada sebagian pasien, yang pada akhirnya dapat menurunkan kualitas hidup karena mengganggu aktivitas sehari-hari dan istirahat pasien (Alfian *et al.*, 2018). Efek samping ini dapat menyebabkan pasien berhenti mengonsumsi obat atau tidak mematuhi regimen pengobatan, yang berisiko menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol dan meningkatkan peluang komplikasi. Selain faktor efek samping dan pola hidup yang memengaruhi kepatuhan, studi yang dilakukan oleh Pradita (2025) di Puskesmas Cibalong, Kabupaten Tasikmalaya, melaporkan bahwa dari 100 pasien hipertensi, 42% tergolong kepatuhan rendah berdasarkan MMAS-8; penyebab utama adalah keterbatasan persediaan obat yang hanya diberikan untuk 7 hari sehingga pasien sering terlambat melanjutkan pengobatan. Oleh karena itu, pemahaman mengenai tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antihipertensi dan dampaknya terhadap kualitas hidup sangat penting untuk dievaluasi.

Guna mengevaluasi kedua variabel tersebut, penelitian ini mengaplikasikan instrumen *8-item Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) yang telah divalidasi secara luas untuk menilai tingkat kepatuhan minum obat pada pasien penyakit kronis, termasuk hipertensi. Sementara itu, aspek kualitas hidup diukur menggunakan kuesioner *World Health Organization Quality of Life-BREF* (WHOQOL-BREF) yang menilai empat domain utama, meliputi kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Pemanfaatan kedua instrumen standar ini memungkinkan peneliti

memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai hubungan antara kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pasien hipertensi secara objektif.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soekardjo merupakan satu-satunya rumah sakit tipe B milik pemerintah di Kota Tasikmalaya yang berfungsi sebagai pusat rujukan tingkat sekunder dari berbagai fasilitas kesehatan tingkat pertama (Dinas kesehatan Kota Tasikmalaya, 2022). Berdasarkan studi pendahuluan, data rekam medis RSUD dr. Soekardjo menunjukkan prevalensi hipertensi yang cukup tinggi dengan 856 kasus pada tahun 2024 dan 295 kasus pada periode Januari–Juni 2025. Oleh karena itu, RSUD dr. Soekardjo dipilih sebagai lokasi penelitian.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Kepatuhan Penggunaan Obat Dan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Poli Rawat Jalan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tingkat kepatuhan penggunaan obat dan kualitas hidup pasien hipertensi di RSUD dr. Soekardjo kota Tasikmalaya?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat kepatuhan penggunaan dan kualitas hidup pasien hipertensi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik pasien hipertensi berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan klasifikasi hipertensi.
- b. Mengetahui tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi berdasarkan karakteristik usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan klasifikasi hipertensi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- c. Mengetahui kualitas hidup pasien hipertensi berdasarkan domain fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini berjudul “Gambaran Tingkat Kepatuhan dan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Poli Rawat Jalan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”. Merupakan penelitian di bidang farmasi yang berada pada ruang lingkup farmasi klinis dan komunitas.

E. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumber informasi untuk institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan serta sebagai bahan kepustakaan bagi pembaca.

b. Manfaat Klinis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi dokter, tenaga farmasi, dan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan edukasi dan

pendekatan yang lebih tepat untuk meningkatkan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi terutama pada pasien hipertensi.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Peneliti	Persamaan	Perbedaan
(Setiawan, 2020)	Hubungan Kepatuhan Minum Obat terhadap Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta	Meneliti tentang kepatuhan dan kualitas hidup pasien hipertensi	Waktu dan tempat penelitian
(Mala <i>et al.</i> , 2022)	Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat Dan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut Kota Manado	Meneliti tentang kepatuhan dan kualitas hidup pasien Hipertensi	Waktu dan tempat penelitian
(Frianto <i>et al.</i> , 2023)	Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi Di Provinsi Jawa Tengah	Meneliti tentang kepatuhan minum obat antihipertensi dan kualitas hidup pada pasien hipertensi	Waktu dan tempat penelitian