

## Intervensi Kepatuhan Pasien Hipertensi terhadap Kualitas Hidup di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu

### *Hypertension Patient Compliance Intervention on Quality of Life at Undata Palu Regional General Hospital*

Ririen Hardani<sup>1</sup>, Amelia Rumi<sup>2</sup>, Shalsabilla Nahdya Assifa<sup>3\*</sup>

<sup>1,2,3</sup>Jurusan Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Tadulako, Palu

\*Korespondensi Penulis: [salsabillanadiaasifa@gmail.com](mailto:salsabillanadiaasifa@gmail.com)

#### Abstrak

**Latar belakang:** Hipertensi merupakan keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah yang persisten diatas batas normal ditandai dengan tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg. Mengingat prevalensi penderita hipertensi yang ada di Indonesia cukup tinggi dan upaya pengendalian hipertensi yang masih sangat kurang, maka penting dilakukan upaya untuk menurunkan jumlah kasus hipertensi. Berdasarkan data Rekam Medik Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu tahun 2022-2023, kasus hipertensi mencapai 465 kasus.

**Tujuan:** Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan kepatuhan terhadap kualitas hidup pasien hipertensi yang melakukan pengobatan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian pre-eksperimental design tipe *one group pre-test-post test* dengan jumlah responden yaitu 82 responden dengan teknik *random sampling* serta pengambilan data dengan menggunakan kuesioner kepatuhan (MMAS-8) dan kualitas hidup (WHOQOL-BREF).

**Hasil:** Hasil penelitian diperoleh pada *pre-test* kepatuhan dengan kategori tidak patuh (46,4%), sedang (41,5%), dan patuh (12,1%), pada *post-test* dengan kategori tidak patuh (12,2%), sedang (52,4%), dan patuh (35,4%). Sedangkan hasil penelitian pada *pre-test* kualitas hidup dengan kategori rendah (46,3%), sedang (15,9%), dan tinggi (37,8%), pada *post-test* dengan kategori rendah (2,4%), sedang (19,65), dan tinggi (78,0%). Hasil analisis hubungan menggunakan uji *Spearman Rank Correlation* diperoleh nilai *Sig.* 0,365 atau  $<0.05$ , yang artinya  $H_0$  ditolak dan terdapat hubungan.

**Kesimpulan:** Kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat adanya hubungan antara kepatuhan minum obat terhadap kualitas hidup pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu.

**Kata Kunci:** Hipertensi; Intervensi; Kepatuhan; Kualitas Hidup

#### Abstract

**Background:** Hypertension is a condition in which there is a persistent increase in blood pressure above normal limits, characterized by blood pressure  $\geq 140/90$  mmHg. Considering that the prevalence of hypertension in Indonesia is quite high and efforts to control hypertension are still lacking, it is important to make efforts to reduce the number of cases of hypertension. Based on data from the Medical Records of the Undata Palu Regional General Hospital for 2022-2023, cases of hypertension reached 465 cases.

**Objective:** The purpose of this study was to determine the relationship of adherence to the quality of life of hypertensive patients who perform outpatient treatment at Undata General Hospital, Palu.

**Method:** This research is a pre-experimental design type *one group pre-test-post test* with a total of 82 respondents using random sampling technique and data collection using compliance questionnaires (MMAS-8) and quality of life (WHOQOL-BREF).

**Result:** The results of the study were obtained in the *pre-test* of compliance with the categories of disobedience (46.4%), moderate (41.5%), and compliance (12.1%), in the *post-test* with the category of disobedience (12.2%), moderate (52.4%), and obedient (35.4%). While the results of the study on the *pre-test* of quality of life were in the low category (46.3%), medium (15.9%), and high (37.8%), in the *post-test* with the low category (2.4%), moderate (19.65), and high (78.0%). The results of the relationship analysis using the *Spearman Rank Correlation* test obtained the value of *Sig.* 0.365 or  $<0.05$ , which means  $H_0$  is rejected and there is a relationship.

**Conclusion:** The conclusion of this study is that there is a relationship between medication adherence to the quality of life of hypertensive patients at the Undata General Hospital in Palu.

**Keywords:** Hypertension; Intervention; Medication Adherence; Quality of Life

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah yang persisten di atas batas normal ditandai dengan tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg. Hipertensi dapat memicu terjadinya penyakit kronis lainnya seperti kerusakan ginjal, otak dan jantung permanen yang diakibatkan oleh vasokonstriksi pembuluh darah yang cukup lama. Kondisi tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup pada pasien hipertensi yang mengakibatkan gangguan fungsi kesehatan fisik, mental dan sosial pasien (1).

Dinas Kesehatan Provinsi menyatakan bahwa pada tahun 2020 jumlah penderita hipertensi berusia  $\geq 15$  tahun sebesar 2,33% atau sebanyak 384.072 jiwa, sedangkan pada tahun 2021 jumlah penduduk di Kota Palu yang mendapatkan pelayanan kesehatan hipertensi hanya sebesar 6.647 jiwa dari total penduduk 108.042 jiwa. Perbedaan antara masyarakat yang menerima pelayanan kesehatan dan yang menderita penyakit hipertensi sangat berbanding jauh, hal ini karena kurangnya kepatuhan dalam pengobatan dan pemahaman dari masyarakat setempat serta pola hidup yang dapat memicu kenaikan tekanan darah (2). Berdasarkan Rekam Medik Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Undata Provinsi Sulawesi Tengah (2021/2022), bahwa kasus penderita hipertensi di RSUD Undata Kota Palu termasuk dalam penyakit terbanyak sebesar 465 kasus. Prevalensi tertinggi terjadi pada perempuan sebanyak 250 kasus dibanding pada laki-laki sebanyak 215 kasus.

Kepatuhan pasien mempengaruhi keberhasilan pengobatan, tanpa kesadaran diri pasien hasil pengobatan mungkin kurang optimal, bahkan dapat menyebabkan kegagalan dalam proses pengobatan dan dapat meningkatkan risiko terjadi komplikasi kardiovaskular serta kematian pada pasien yang tidak mematuhi regimen pengobatan (3). Ketidakepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat antihipertensi menjadi salah satu penyebab meningkatnya morbiditas dan kejadian hipertensi yang tidak terkontrol sehingga memperburuk kualitas hidup pasien hipertensi. Faktor risiko ketidakepatuhan dalam penggunaan obat disebabkan oleh pasien yang tidak mengikuti program pengelolaan penyakit kronis sehingga berdampak pada kualitas hidup yang menurun (4).

Kualitas hidup pasien hipertensi harus diperhatikan sejak pasien didiagnosis. Efek tekanan darah tinggi dapat menyebabkan perubahan fisik maupun psikologis yang dapat mempengaruhi aktivitas, mulai dari ketidaknyamanan hingga terjadi kecemasan dan depresi. Hipertensi bersifat kronis, sehingga pasien diharapkan fokus dengan tujuan meningkatkan fungsi kesehatan dan meminimalkan rasa sakit atau ketidaknyamanan fisik dan psikologis, serta meningkatkan fungsi sosial pasien untuk kualitas hidup yang lebih baik (5).

Pada penelitian ini menggunakan kuesioner kepatuhan yaitu *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8) yang terdiri dari 8 butir pertanyaan mengenai kepatuhan minum obat yang memiliki validitas dan reliabilitas yang baik dan kuesioner kualitas hidup *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-BREF) yang terdiri dari 26 butir pertanyaan dengan 4 domain kualitas hidup yang komprehensif sebagai alat ukur kualitas hidup. Intervensi yang dilakukan pada penelitian ini yaitu pemberian leaflet edukasi mengenai penyakit hipertensi serta kepatuhan pasien dalam meningkatkan kualitas hidupnya.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode pre-eksperimental design tipe *one group pre-test-post-test*. Metode ini terdiri dari tes awal (*pre test*) untuk mengetahui pengetahuan awal dan tes akhir (*post test*) untuk memperoleh hasil pemahaman. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mengetahui hubungan kepatuhan dan kualitas hidup pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik *random sampling*, yaitu pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan total sampel yaitu 82 sampel.

## HASIL

### Karakteristik Demografi Responden

**Tabel 1.** Karakteristik Demografi Responden

Kategori	Jumlah Responden (n=82)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
25 – 45 tahun	26	31,71%
46 – 65 tahun	42	51,22%
$\geq 66$ tahun	14	17,07%
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	38	46,34%

Perempuan	44	53,66%
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>
<b>Riwayat Pendidikan</b>		
Sarjana	30	36,59%
Tidak Sarjana	52	63,41%
Tidak Sekolah	0	0%
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	59	72%
Tidak Bekerja	23	28%
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>
<b>Jenis Terapi</b>		
Tunggal (Amlodipin)	58	70,73%
Kombinasi (Amlodipin + Candesartan)	24	29,27%
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel I, menunjukkan sebagian besar responden berusia 46-65 tahun sebanyak 42 responden (51,22%). Pada karakteristik jenis kelamin, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 44 responden (53,66%) dibandingkan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 38 responden (46,34%). Pada karakteristik riwayat pendidikan, didominasi oleh responden tidak sarjana sebanyak 52 responden (63,41%). Pada karakteristik pekerjaan, sebagian besar responden bekerja yaitu sebanyak 59 responden (72%). Pada karakteristik jenis terapi Sebagian besar responden menggunakan jenis terapi tunggal yaitu sebanyak 58 (70,73%).

### Kepatuhan Pasien Hipertensi

**Tabel 2.** Deskriptif Kepatuhan Pasien Hipertensi Sebelum dan Sesudah diberikan intervensi

Kategori	Jumlah Responden (N=82)	Persentase (%)	Rata-Rata Skor	Skor Standar
<b>Sebelum Intervensi (Pre-Test)</b>				
Patuh	10	12,1%	8	8
Sedang	34	41,5%	7	6 - <8
Tidak Patuh	38	46,4%	4,74	<6
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>		
<b>Sesudah Intervensi (Post-Test)</b>				
Patuh	29	35,4%	8	8
Sedang	43	52,4%	7	6 - <8
Tidak Patuh	10	12,2%	5,3	<6
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>		

Berdasarkan tabel 2, diperoleh data deskriptif *pre-test* kepatuhan pasien hipertensi sebelum diberikan intervensi dengan kategori terbanyak yaitu tidak patuh sebanyak 38 responden (46,4%) dan data deskriptif *post-test* kepatuhan pasien hipertensi setelah diberikan intervensi dengan kategori terbanyak yaitu sedang sebanyak 43 responden (52,4%).

### Kualitas Hidup Pasien Hipertensi

**Tabel 3.** Deskriptif Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi

Kategori	Jumlah Responden (N=82)	Persentase (%)	Rata-Rata Skor	Skor Standar
<b>Sebelum Intervensi (Pre-Test)</b>				
Tinggi	31	37,8%	60,9	67-100
Sedang	13	15,9%	28,46	34-66
Rendah	38	46,3%	76,0	0-33

<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>		
<b>Sesudah Intervensi (Post-Test)</b>				
Tinggi	64	78,0%	77,18	67-100
Sedang	16	19,6%	59,25	34-66
Rendah	2	2,4%	31,25	0-33
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>		

Pada tabel 3, diperoleh data deskriptif *pre-test* kualitas hidup pasien hipertensi sebelum diberikan intervensi dengan kategori terbanyak yaitu kategori rendah sebanyak 38 responden (46,3%), pada kategori tinggi sebanyak 31 responden (37,8%) dan pada kategori sedang terdapat 13 responden (15,9%). Sedangkan pada data deskriptif *post-test* kualitas hidup hipertensi setelah diberikan intervensi dengan kategori terbanyak yaitu tinggi sebanyak 64 responden (78,0%), pada kategori sedang sebanyak 16 responden (19,6%) dan pada kategori rendah terdapat 2 responden (2,4%).

### Gambaran Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hipertensi

**Tabel 4.** Hasil Gambaran Kepatuhan Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Sebelum diberikan Intervensi

<b>Kepatuhan</b>	<b>Kualitas Hidup</b>			<b>Total</b>
	<b>Rendah</b>	<b>Sedang</b>	<b>Tinggi</b>	
Tidak Patuh	38	0	0	<b>38</b>
Sedang	0	12	22	<b>34</b>
Patuh	0	1	9	<b>10</b>
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>13</b>	<b>31</b>	<b>82</b>

**Tabel 5.** Hasil Gambaran Kepatuhan Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Setelah diberikan Intervensi

<b>Kepatuhan</b>	<b>Kualitas Hidup</b>			<b>Total</b>
	<b>Rendah</b>	<b>Sedang</b>	<b>Tinggi</b>	
Tidak Patuh	2	8	0	<b>10</b>
Sedang	0	7	36	<b>43</b>
Patuh	0	1	28	<b>29</b>
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>64</b>	<b>82</b>

Pada tabel 5, diperoleh data sebelum diberikan intervensi pada pasien dengan tingkat kepatuhan tidak patuh dengan kualitas hidup rendah sebesar 38 pasien. Sedangkan pada tabel 6, setelah diberikan intervensi pada pasien dengan tingkat kepatuhan tidak patuh dengan kualitas hidup sedang sebesar 8 pasien dan pada pasien dengan kualitas hidup rendah sebesar 2 pasien.

Hasil data saat sebelum pemberian intervensi kepada pasien dengan tingkat kepatuhan sedang dengan kualitas hidup tinggi sebesar 22 pasien dan pada pasien dengan kualitas hidup sedang sebesar 12 pasien. Sedangkan pada saat setelah diberikan intervensi kepada pasien dengan tingkat kepatuhan sedang dengan kualitas hidup tinggi sebesar 36 pasien dan pada pasien dengan kualitas hidup sedang sebesar 7 pasien.

Hasil data saat sebelum pemberian intervensi kepada pasien dengan tingkat kepatuhan patuh dengan kualitas hidup tinggi sebesar 9 pasien dan pada pasien dengan kualitas hidup sedang sebesar 1 pasien. Sedangkan setelah diberikan intervensi kepada pasien dengan tingkat kepatuhan patuh dengan kualitas hidup tinggi sebesar 28 pasien dan pada pasien dengan kualitas hidup sedang sebesar 1 pasien.

## Hubungan Kepatuhan Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hipertensi

**Tabel 6.** Hasil Analisis Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik

Variabel	Coefficient correlation	Signifikan
Kepatuhan dan Kualitas Hidup	0,365	0,001

Pada tabel 6, diperoleh nilai koefisien korelasi yaitu 0.365 artinya terdapat hubungan yang kuat antara kedua variabel tersebut, dimana nilai signifikansi  $<0.05$ , maka  $H_0$  ditolak artinya terdapat hubungan yang signifikan.

**PEMBAHASAN****Karakteristik Data Demografi Responden**

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan mayoritas responden berusia 46-65 tahun. Usia 46-65 tahun beresiko mengalami hipertensi. Terjadinya hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya usia, genetik, obesitas, aktivitas olahraga dan mengkonsumsi minuman beralkohol. Proses penuaan juga mempengaruhi perubahan fisik dan mental sehingga dapat mengakibatkan penurunan daya tahan tubuh, semakin tua usia maka beresiko mengakibatkan timbulnya berbagai penyakit, salah satunya adalah penyakit hipertensi. Hal ini sejalan pada penelitian A'udina (2020), hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia seseorang. Hal ini disebabkan menurunnya fungsi organ tubuh khususnya pada kelompok usia  $>46$  tahun yang menyebabkan kelompok usia ini beresiko terjadi serangan berbagai penyakit kronis, salah satunya hipertensi. Selain itu, kemampuan pengatur tekanan darah yaitu refleks beresepor mulai menurun, sehingga bertambahnya usia seseorang menyebabkan terjadinya perubahan struktur pada pembuluh darah besar sehingga menyempitnya saluran di dalam pembuluh tubuh dan dinding pembuluh darah menjadi kaku. Akibatnya, terjadi peningkatan tekanan darah sistolik (6).

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki. Hasil data menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan beresiko mengalami hipertensi dibandingkan laki-laki, karena perubahan hormonal yang sering terjadi maka perempuan lebih cenderung memiliki tekanan darah tinggi. Hal ini sejalan dengan Rachmat *et al* (2021), bahwa rata-rata perempuan akan mengalami peningkatan risiko tekanan darah tinggi setelah memasuki masa menopause yaitu usia  $>45$  tahun, karena pada usia tersebut perempuan tidak lagi dilindungi oleh hormon kewanitaan (hormon estrogen). Kadar HDL yang rendah dan tingginya kadar LDL akan mempengaruhi terjadinya proses aterosklerosis (7).

Berdasarkan karakteristik riwayat pendidikan, didominasi oleh responden tidak sarjana. Hal ini terjadi karena tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan tentang pencegahan penyakit yang diderita. Hal ini sejalan dengan Delfriana *et al* (2022), bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin besar pengetahuan tentang penyakit dan risiko yang terkait dengannya, serta semakin besar pengendalian hipertensi (8).

Berdasarkan karakteristik tingkat pekerjaan, sebagian besar responden bekerja. Hal ini karena aktivitas yang terlalu padat dan stres akibat kerja menyebabkan tidak lancarnya aliran darah dan meningkatnya beban jantung. Hal ini sejalan dengan Romauli *et al* (2020), bahwa sebanyak 81 responden mengalami stres kerja dengan peningkatan tekanan darah sedangkan pada responden yang tidak mengalami stres kerja sebanyak 65 responden. Stres dapat meningkatkan tekanan darah yang bersifat sementara, tetapi apabila stres dalam waktu yang lama peningkatan tekanan darah akan menetap yang mengakibatkan penyempitan pembuluh darah dan meningkatkan denyut jantung sehingga terjadi peningkatan tekanan darah (9).

Berdasarkan karakteristik terapi sebagian besar responden menggunakan jenis terapi tunggal (amlodipin) yaitu sebanyak 58 orang dengan persentase 70,7% daripada responden yang menggunakan terapi kombinasi (amlodipin + candesartan) sebanyak 24 orang dengan persentase 29,3%. Dari hasil data di dominasi oleh terapi tunggal karena sebagian besar penderita hipertensi termasuk kategori hipertensi stage I masih dapat diturunkan dengan satu macam obat antihipertensi, sedangkan terapi kombinasi yang diberikan dua macam obat antihipertensi dengan golongan berbeda diberikan pada pasien hipertensi yang tergolong stage II disertai dengan komplikasi penyakit kardiovaskuler lainnya. Hal ini sejalan dengan Novi *et al* (2020), bahwa pasien dengan kategori hipertensi stage I direkomendasikan pemberian terapi obat hipertensi secara monoterapi. Penggunaan terapi antihipertensi secara tunggal dapat meminimalkan kejadian interaksi obat dan dapat mengurangi efek samping yang tidak diinginkan karena penggunaan obat antihipertensi lainnya secara bersamaan (10).

**Kepatuhan Pasien Hipertensi**

Berdasarkan tabel 3, diperoleh data *pre-test* kepatuhan pasien hipertensi sebelum diberikan intervensi dengan kategori tertinggi yaitu tidak patuh sebanyak 38 responden (46,4%), sedangkan data deskriptif *post-test*

kepatuhan pasien hipertensi setelah diberikan intervensi dengan kategori tertinggi yaitu sedang sebanyak 43 responden (52,4%). Hasil kepatuhan pasien hipertensi yang rendah diperoleh karena kurangnya edukasi yang efektif dari tenaga kesehatan dan kesadaran diri pasien sehingga dapat mempengaruhi jadwal minum obat yang tidak terkontrol yang mengakibatkan pengobatan tidak maksimal. Terdapat perubahan data sebelum diberikan intervensi dan sesudah diberikan intervensi, dimana responden mengalami peningkatan kepatuhan sesudah diberikan intervensi. Hal ini karena pasien telah mengetahui seberapa besar penyakit hipertensi dapat mempengaruhi hidup mereka serta pengobatan yang mereka terima dapat membantu meringankan gejala yang ditimbulkan dari penyakit tersebut.

Setelah di analisis menggunakan uji *Wilcoxon* mendapatkan hasil bernilai Sig. 0.000 atau Sig. <0,05, maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak, yang artinya terdapat perbedaan antara hasil kepatuhan sebelum diberikan intervensi dengan hasil sesudah diberikan intervensi, sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh dilakukannya intervensi melalui media *leaflet* dalam meningkatkan aspek kepatuhan pada pasien hipertensi.

### **Kualitas Hidup Pasien Hipertensi**

Berdasarkan tabel 4, diperoleh data deskriptif *pre-test* kualitas hidup sebelum diberikan intervensi dengan kategori tertinggi yaitu rendah sebanyak 38 responden (46,3%), sedangkan data deskriptif *post-test* kepatuhan pasien hipertensi setelah diberikan intervensi dengan kategori tertinggi yaitu sedang sebanyak 43 responden (52,4%). Hasil kualitas hidup pasien hipertensi yang rendah diperoleh karena ketidaknyamanan pasien dalam penggunaan obat dan kurangnya aktivitas fisik. Terdapat perubahan data sebelum diberikan intervensi dan sesudah diberikan intervensi, dimana responden mengalami peningkatan kualitas hidup sesudah diberikan intervensi. Hal ini karena pasien telah mengetahui gaya hidup yang baik dan menerapkan pola hidup bersih dan sehat sehingga memiliki sistem imun dan kesehatan fisik yang baik. Pasien yang memiliki kualitas hidup yang tinggi dapat mengatur pola hidup dan rutin mengkonsumsi obat antihipertensi untuk mengontrol tekanan darahnya sehingga pasien merasakan kondisi fisik yang lebih baik. Kualitas hidup yang dirasakan oleh pasien juga disebabkan karena mereka percaya obat dapat menyembuhkan penyakit mereka serta mereka merasa lebih baik setelah meminum obat.

Setelah di analisis menggunakan uji *wilcoxon* mendapatkan hasil bernilai Sig. 0.000 atau Sig. <0,05 maka dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak, yang artinya ada perbedaan antara hasil kualitas hidup sebelum diberikan intervensi dan hasil kualitas hidup sesudah diberikan intervensi, sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh signifikan dilakukannya intervensi melalui media *leaflet* dalam meningkatkan aspek kualitas hidup pada pasien hipertensi.

### **Gambaran Kepatuhan Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hipertensi**

Berdasarkan tabel 5, diperoleh data sebelum diberikan intervensi pada pasien dengan tingkat kepatuhan tidak patuh dengan kualitas hidup rendah sebesar 38 pasien. Sedangkan pada tabel 6, setelah diberikan intervensi pada pasien dengan tingkat kepatuhan tidak patuh dengan kualitas hidup sedang sebesar 8 pasien dan pada pasien dengan kualitas hidup rendah sebesar 2 pasien. Terjadi peningkatan kualitas hidup pada pasien dengan tingkat kepatuhan tidak patuh pada saat sebelum diberikan intervensi dan setelah diberi intervensi.

Hasil data saat sebelum pemberian intervensi kepada pasien dengan tingkat kepatuhan sedang dengan kualitas hidup tinggi sebesar 22 pasien dan pada pasien dengan kualitas hidup sedang sebesar 12 pasien. Sedangkan pada saat setelah diberikan intervensi kepada pasien dengan tingkat kepatuhan sedang dengan kualitas hidup tinggi sebesar 36 pasien dan pada pasien dengan kualitas hidup sedang sebesar 7 pasien. Kedua data tersebut juga menunjukkan adanya peningkatan kualitas hidup pada pasien dengan tingkat kepatuhan sedang pada saat sebelum diberikan intervensi dan setelah diberi intervensi.

Hasil data saat sebelum pemberian intervensi kepada pasien dengan tingkat kepatuhan patuh dengan kualitas hidup tinggi sebesar 9 pasien dan pada pasien dengan kualitas hidup sedang sebesar 1 pasien. Sedangkan pada saat setelah diberikan intervensi kepada pasien dengan tingkat kepatuhan patuh dengan kualitas hidup tinggi sebesar 28 pasien dan pada pasien dengan kualitas hidup sedang sebesar 1 pasien. Terjadi peningkatan pada kedua hasil data artinya adanya peningkatan kualitas hidup pada pasien dengan tingkat kepatuhan patuh pada saat sebelum diberi intervensi dan setelah diberi intervensi.

Pada saat memberikan intervensi peneliti membagikan *leaflet* mengenai pola hidup yang sehat, mengatur pola makan dan memberikan dukungan dan motivasi kepada pasien agar pengobatannya berjalan dengan baik dan pola hidup menjadi semakin baik, sehingga pemberian intervensi berjalan dengan baik dan kualitas hidup pasien menjadi lebih baik.

### Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik

Berdasarkan tabel 7, diperoleh nilai koefisien korelasi yaitu 0.365 artinya terdapat hubungan yang kuat antara kedua variabel tersebut, dimana nilai signifikansi  $<0.05$ , maka  $H_0$  ditolak artinya terdapat hubungan yang signifikan. Sehingga pada penelitian ini dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu.

Semakin meningkat kepatuhan pasien maka kualitas hidup pasien semakin baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Vivi *et al* (2019), bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien hipertensi, semakin tidak patuh pasien terhadap pengobatan maka kualitas hidup pasien semakin buruk. Kepatuhan pasien hipertensi dalam pengobatan mampu meningkatkan kualitas hidup dengan mengurangi risiko terjadinya penyakit kardiovaskuler lainnya (11).

### KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa asa intervensi pada kepatuhan diperoleh hasil Sig. 0,000 atau  $<0,05$  artinya ada pengaruh dilakukannya intervensi dalam meningkatkan aspek kehidupan pada pasien hipertensi. Kemudian intervensi pada kualitas hidup diperoleh hasil Sig. 0,000 atau  $<0,05$  artinya ada pengaruh signifikan intervensi yang dilakukan dalam meningkatkan aspek kualitas hidup pasien hipertensi. Dan hubungan kepatuhan pasien dan kualitas hidup pasien diperoleh hasil Sig. 0,001 atau  $<0,05$  sehingga dapat diartikan bahwa semakin meningkat kepatuhan pasien maka kualitas hidup pasien semakin baik.

### SARAN

Saran yang diberikan dari penelitian ini yaitu diperlukan pemberian intervensi lebih lanjut agar pasien tetap menjalankan pengobatannya dengan baik dan mencapai hasil terapi yang optimal.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Nurarifah, R. D., dan Megarezky. (2022). *Self Management Pasien Hipertensi Dalam Mengontrol Tekanan Darah*. Jurnal Keperawatan Silampari Volume 5, Nomor 2, Juni 2022, 5(2597–7482), 9–25.
2. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2021). *Profil Kesehatan Sulawesi Tengah Tahun 2021*. Palu : Dinkes Palu
3. Umilawati, R., dan Shirly, K, W. U. (2019). *Analisis Efektivitas Pemberian Konseling dan Leaflet Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat Dalam Mengontrol Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di RSUD Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak*. VI(1), 8–16.
4. Kurniawan, G., Purwidyaningrum, I., dan Herdwiani W. (2022). *Hubungan Kepatuhan Penggunaan Obat Dengan Tekanan darah Dan Kualitas Hidup Peserta Prolanis Hipertensi di Kabupaten Demak*. Jurnal Farmasi, 19(2), 2302-4291.
5. Laili, N., dan Purnamasari, V. (2019). *Hubungan Modifikasi Gaya Hidup Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di UPTD PKM Adan Adan Gurah Kediri*. Jurnal Iklkes (Jurnal Ilmu Kesehatan), 10(1), 66–76.
6. A'udina, R, A. (2020). *Kejadian Hipertensi Pada Usia 45-65 Tahun*. HIGEIA 4 (Special 3), 1475-362846.
7. Rachmat, F, S., Siska, N., dan Muhammad, Y, S. (2021). *Karakteristik Indeks Massa Tubuh dan Jenis Kelamin Pasien Hipertensi di RS Ibnu Sina Makassar*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 07 (02), 2541-4542.
8. Delfriana, A, A., Addina, F, S., Nabila, S., Siti, M, S., Shakila, S., Rahmad, S, Z., Adellia, R., Annisa., Tengku, A, D. (2022). *Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Hipertensi di Kelurahan Medan Tenggara*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 10(2), 2715-5617.
9. Romauli, L., dan Mirna, A, P, R. (2020). *Pengaruh Stress Terhadap Peningkatan Tekanan Darah Pada Pekerja Sosial di Balai Rehabilitas Sosial Penyandang Disabilitas Sensorik Rungu Wicara Melati Jakarta*. Universitas Kristen Indonesia Jakarta.
10. Novi, T, A., Nurmainah., dan Mohammad, A. (2020). *Analisis Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Pasien Hipertensi Rawat Jalan Usia Geriatri Terhadap Tekanan Darah*. Jurnal Syifa Science, 4(2), 2656-9612.
11. Vivi, N., Eva, A., Dodik, P., Endang, S, S. (2020). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi*. Jurnal Kedokteran Diponegoro, 8(4), 2540-8844.