

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kepatuhan Minum Obat

2.1.1 Definisi Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan dalam pengobatan dapat diartikan sebagai perilaku pasien yang mentaati semua nasihat dan petunjuk yang dianjurkan oleh tenaga medis, seperti dokter, dan apoteker mengenai segala sesuatu yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan pengobatan. Kepatuhan dalam minum obat merupakan syarat utama tercapainya keberhasilan pengobatan yang dilakukan (Chusna, 2014). Perilaku pasien yang mentaati semua nasihat dan petunjuk yang dianjurkan oleh kalangan tenaga medis, seperti dokter dan apoteker. Segala sesuatu yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan pengobatan, salah satunya adalah kepatuhan minum obat. Hal ini merupakan syarat utama tercapainya keberhasilan pengobatan yang dilakukan. Kepatuhan adalah derajat di mana pasien mengikuti anjuran klinis dari dokter yang mengobatinya (Wulandari, 2018).

2.1.2 Teori – Teori munculnya kepatuhan dalam mengonsumsi obat

Terdapat 3 teori utama yang dapat menjelaskan dalam mengonsumsi obat (Lailatushifah, 2012).

1. *Health Belief Model* (HBM)

Health Belief Model (HBM) menjelaskan model perilaku sehat (misal memeriksa diri) merupakan fungsi dari keyakinan personal tentang

besarnya ancaman penyakit dan penularanya, serta keuntungan dari rekomendasi yang diberikan petugas kesehatan. Ancaman yang dirasakan berasal dari keyakinan tentang keseriusan yang dirasakan terhadap penyakit dan kerentanan orang tersebut. Individu kemudian menilai keuntungan tindakan yang diambil (berobat akan memperingan simptom), meskipun dibayang-bayangi oleh resiko-resiko dari tindakan yang diambil, seperti takut akan efek samping ataupun biaya pengobatan. Berdasarkan dinamika tersebut dapat dipahami bahwa kepatuhan dalam mengkonsumsi obat merupakan proses yang diawali oleh keyakinan seseorang akan keseriusan penyakitnya, yang berujung pada tindakan untuk berobat kepetugas kesehatan, termasuk kepatuhan dalam mengkonsumsi obat, walaupun dibayang-bayangi oleh resiko atau efek samping dari tindakan tersebut.

2.1.3 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan

Menurut Handayani, dkk (2019) ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan adalah:

1. Penghasilan

Tingkat penghasilan atau ekonomi akan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang ada karena dengan rendahnya penghasilan tidak memungkinkan untuk membeli obat atau membayar transportasi. Tingkat

ekonomi dapat mempengaruhi pemilihan metode Santa terapi yang akan diberikan kepada klien.

2. Pendidikan

Pendidikan pasien dapat pasien dapat meningkatkan kepatuhan minum obat. Semakin tinggi pendidikan atau pengetahuan maka keinginan untuk patuh berobat semakin meningkat sehingga penyakit komplikasi yang akan ditimbulkan akan menurun. Memudahkan seseorang untuk iliki menerima informasi sehingga memiliki pengetahuan yang luas dan meningkatkan kepatuhan minum obat.

3. Pekerjaan

Seseorang yang bekerja cenderung tidak patuh dibandingkan orang yang tidak bekerja. Hal ini disebabkan orang yang bekerja, tidak memiliki waktu untuk menuju pelayanan kesehatan.

4. Lama Menderita Penyakit Hipertensi

Semakin lama seseorang menderita hipertensi maka semakin tidak patuh melakukan pengobatan, karena dokter akan meningkatkan dosis dan menambah jenis obat untuk mencegah komplikasi.

5. Pengobatan

Faktor pengobatan sangat mempengaruhi kepatuhan. Paling penting adalah yang terkait dengan kompleksivitas regimen (polifarmasi), dosis perhari,

frekuensi perhari, durasi pengobatan, kegagalan penyakit sebelumnya sering terjadi perubahan dalam pengobatan.

6. Fasilitas Dan Petugas Kesehatan

Kemudahan dalam mengakses fasilitas pelayanan kesehatan, ketanggapan petugas, sikap empati, dan kemampuan petugas kesehatan untuk menghormati kekhawatiran pasien akan meningkatkan kepatuhan minum obat.

7. Dukungan Keluarga

Di dalam melakukan program terapi, klien tidak bisa melakukan sendiri, dia butuh orang yang selalu mendampingi selama pelaksanaan program terapi serta memberikan motivasi untuk patuh dalam melakukan terapi.

2.1.4 Cara meningkatkan kepatuhan

Menurut Lailatushifah (2012) ada beberapa cara meningkatkan kepatuhan:

1. Memberikan informasi kepada pasien akan manfaat dan pentingnya kepatuhan untuk mencapai keberhasilan pengobatan.
2. Mengingatkan pasien untuk melakukan segala sesuatu yang harus dilakukan demi keberhasilan pengobatan melalui telepon atau alat komunikasi lain.
3. Menunjukkan kepada pasien kemasan obat yang sebenarnya atau dengan cara menunjukkan obat aslinya.
4. Memberikan keyakinan kepada pasien akan efektivitas obat dalam penyembuhan.
5. Memberikan informasi resiko ketidakpatuhan.

6. Memberikan layanan kefarmasian dengan observasi langsung, mengunjungi rumah pasien dan memberikan konsultasi kesehatan.
7. Adanya dukungan dari keluarga, teman, dan orang-orang disekitarnya untuk selalu mengingatkan pasien, agar teratur minum obat demi keberhasilan pengobatan.

2.1.5 Aspek-aspek kepatuhan

.Udayana (2013) mengemukakan 3 aspek kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi adalah:

1. Forgetting, yaitu sejauh mana pasien melupakan jadwal untuk meminum obat. Pasien yang menunjukkan kepatuhan minum obat yang tinggi memiliki frekuensi kelupaan dalam mengkonsumsi obat yang rendah.
2. Carelessness, yaitu sikap mengabaikan yang dilakukan pasien dalam masa pengobatan, seperti melewati jadwal meminum obat dengan alasan lain selain karena lupa. Pasien yang menunjukkan kepatuhan minum obat yang tinggi mampu bersikap hati-hati atau dengan penuh perhatian mengontrol dirinya untuk tetap mengonsumsi obat.
3. Stopping the drug when feeling better, or starting the drug when feeling worse, yaitu penghentian pengobatan tanpa sepengetahuan dokter atau penyedia kesehatan lainnya saat merasa obat yang dikonsumsi membuat kondisi tubuh menjadi lebih buruk atau ketika merasa tidak perlu lagi mengonsumsi obat karena kondisi tubuh dirasa telah membaik. Pasien yang menunjukkan kepatuhan minum obat yang tinggi tidak akan

menunjukkan kepatuhan minum obat yang tinggi tidak akan menunjukkan kesengajaan untuk menghentikan pengobatan tanpa sepengetahuan dokter atau penyedia layanan kesehatan lainnya. Sekalipun merasa kondisi diri menjadi lebih baik atau sebaliknya pasien tetap bersedia melanjutkan pengobatan ketika tidak akan menunjukkan kepatuhan minum obat yang tinggi tidak akan menunjukkan kesengajaan untuk menghentikan tanpa sepengetahuan dokter atau penyedia layanan kesehatan lainnya. Sekalipun merasa kondisi diri menjadi lebih baik atau sebaliknya, pasien tetap bersedia melanjutkan pengobatan ketika tidak ada instruksi dari dokter untuk mengakhiri pengobatan.

2.1.6 Ketidakpatuhan Minum Obat

Ketidakpatuhan merupakan suatu sikap di mana pasien tidak disiplin atau tidak maksimal dalam melaksanakan pengobatan, hal ini merupakan masalah yang serius dan sering kali terjadi pada penyakit kronik seperti hipertensi. Ketidakpatuhan juga salah satu penyebab kegagalan terapi pengobatan yang diberikan, hal ini akan memburuknya penyakit pasien karena akan terjadi komplikasi dan kerusakan pada organ tubuh (Pujasari, dkk 2015). Jenis jenis ketidakpatuhan meliputi:

1. Ketidakpatuhan yang disengaja (Intentional non compliance), disebabkan karena keterbatasan biaya pengobatan, sikap apatis pasien, dan ketidakpercayaan pasien akan efektivitas obat.

2. Ketidakpatuhan yang tidak disengaja (unintentional non compliance) disebabkan karena pasien lupa minum obat, ketidakpatuhan akan petunjuk pengobatan, kesalahan dalam hal pembacaan etiket (Lailatulshifah, 2012)

1.1.7 Faktor - faktor Yang Mempengaruhi Ketidapatuhan

Faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan pengobatan sesuai teori Green dipengaruhi oleh faktor-faktor eksternal meliputi faktor sistem pelayanan kesehatan dan faktor sosial ekonomi (Pujasari, 2025).

2.2 Teori Hipertensi

2.2.1 Definisi Hipertensi

Hipertensi biasanya tidak muncul dengan gejala sampai berkembang menjadi komplikasi yang lebih serius, hipertensi sering disebut sebagai “silent killer”. Gejala dapat bervariasi dari orang ke orang berdasarkan hal-hal seperti tekanan darah, usia, penyebab, riwayat kesehatan, adanya komplikasi, dan kesehatan secara keseluruhan. Ginjal lebih ditekankan sebagai penyaring darah akibat hipertensi, yang mempercepat kerusakan pembuluh darah. Selain itu, jantung yang memompa darah, dan organ vital lainnya yang membutuhkan suplai darah juga terpengaruh oleh efek ini (Sanger, 2022).

Disfungsi ereksi, gagal jantung, gagal ginjal, dan stroke merupakan komplikasi fatal dari hipertensi. Hipertensi penyebabnya banyak mulai trend hidupnya kurang bergerak, konsumsi instan, menggunakan banyak garam, merokok, konsumsi alkohol, aktivitas fisik dan manajemen stres. Berbagai

macam komplikasinya yakni gagal ginjal, DM juga stroke. Organ yang terkait dengan penyakit yang fatal ini adalah jantung (Sanger, 2022).

Hipertensi merupakan faktor risiko yang dapat dimodifikasi untuk mencegah kesakitan dan kematian akibat masalah kardiovaskuler di seluruh dunia. Prevalensi hipertensi dapat meningkat karena faktor usia yaitu pada orang dengan usia > 40 tahun di negara-negara barat menderita hipertensi. Dimana umur berkaitan dengan dsifungsi endotelial juga peningkatan kaku arteri hipertensi, utamanya hipertensi sistolik diusia dewasa. Terjadinya hipertensi ketika belum diselesaikan hingga masalahnya membesar juga buruk khususnya didewasa terdiri dari 3 tahapan rentang usia diantaranya yaitu dewasa muda 18-40 tahun, dewasa menengah pada rentang usia 40-60 tahun dan dewasa akhir atau lanjut usia > 60 tahun (Ashar, 2022).

Hasil penelitian Ekarini (2020) menyatakan bahwa faktor risiko yang memiliki pengaruh besar dalam kejadian hipertensi yakni umur, demikian muncul karena rute pasokan besar kehilangan kemampuannya untuk beradaptasi dan menjadi kokoh seiring bertambahnya usia. Pada setiap detak jantung, darah dipaksa mengalir melalui pembuluh darah yang lebih sempit dari biasanya, sehingga meningkatkan tekanan darah.

Penelitian Isnaini (2021) menemukan bahwa hipertensi dapat terjadi pada kelompok yang berisiko. Pada saat bahaya, kelompok mengingat kelompok tertentu untuk komunitas atau masyarakat yang dipengaruhi oleh kendala fisik, sosial, moneter, perubahan hidup, atau pengalaman berharga yang mengarah pada masalah medis. Faktor risiko potensial untuk hipertensi

termasuk usia, aktivitas fisik, paparan merokok, indeks massa tubuh (BMI), tekanan darah, stres, gaya hidup, dan riwayat keluarga (Isnaini & Ratnasari, 2018).

2.2.2 Etiologi Hipertensi

Hipertensi yakni faktor risiko utama kematian sebab masalah kardiovaskuler membuat 20-50% dari seluruh kematian. Penyebab hipertensi meningkatnya curah jantung sebab denyut jantung (denyut nadi) juga meningkatkan, merenggangkan yang secara cepat dibutuhkan aliran darah (Sitomorang et al., 2022).

Hipertensi tandanya meningkatnya TD di atas nilai rata-rata, ≥ 140 mmHg (tegangan sistolik) dan ≥ 90 mmHg (tegangan diastolik). Peningkatan denyut nadi di atas rata-rata ini dipicu oleh penebalan dinding pembuluh darah yang efeknya ada pengumpulan kolagen di jaringan otot juga mengakibatkan terbatasnya jalur suplai. (Widyaningrum et al., 2019).

Heru (2021) ada 2 tipe hipertensi yakni:

- a. Hipertensi primer adalah jenis hipertensi yang akar penyebabnya umumnya tidak diketahui. lebih dari sembilan puluh persen orang dengan hipertensi esensial. Karena begitu banyak mekanisme yang terlibat dalam patogenesis hipertensi esensial, tidak mungkin menentukan penyebab pasti dari kondisi ini. Genetika, steroid ginjal, dan sistem renin-angiotensin adalah beberapa faktor yang mempengaruhi hipertensi

esensial. Faktor lingkungan dan genetik biasanya berinteraksi untuk menyebabkan hipertensi esensial.

- b. Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang akar penyebabnya dapat ditentukan. Jenis tekanan darah tinggi mempengaruhi sekitar 10% dari populasi. Obat-obatan atau penyakit penyerta yang meningkatkan tekanan darah merupakan akar penyebab hipertensi.

Menurut Heru (2021) faktor menyebabkan hipertensi yakni:

- 1) Keturunan Jika seseorang mempunyai hipertensi pada orang tua atau saudara kandungnya, kemungkinan besar mereka juga memiliki kondisi tersebut.
- 2) Berfokus pada pertunjukan bahwa tekanan darah meningkat seiring bertambahnya usia.
- 3) Garam pada penderita tekanan darah tinggi sangat berpengaruh pada peningkatan tekanan darah.
- 4) Kolesterol Zat lemak berlebih di darah menyebabkan kolesterol berkumpul di dinding pembuluh darah, membuat pembatasan jalur suplai juga meningkatnya tekanan darah.
- 5) Obesitas/kegemukan cenderung berpengaruh pada tekanan darah.
- 6) Stres yakni gangguan yang membuat hipertensi, juga dipercaya sebab gerakan saraf yang bijaksana, dan saraf yang melebar bisa membuat meningkatnya TD yang meragukan (Anggriani et al., 2014).

- 7) Rokok Merokok mampu meningkatkan TD, masalah jantung juga darah diperokok bertekanan darah tinggi.
- 8) Kafein Espresso, teh, atau soda dapat meningkatkan denyut nadi.
- 9) Alkohol minum terlalu banyak alkohol dapat meningkatkan tekanan darah
- 10) Kurang olahraga tekanan darah bisa naik jika berolahraga (Heru,2021)

2.2.3 Klasifikasi Hipertensi

Hipertensi primer dan sekunder adalah dua jenis hipertensi yang ada:

Urutan Hipertensi Ditinjau dari Penyebabnya :

- a. Mekanisme kontrol homeostatis normal terganggu ketika tekanan arteri terus meningkat, mengakibatkan hipertensi primer atau esensial.
- b. Tidak diketahui penyebab hipertensi ginjal atau hipertensi sekunder. Sebagian besar hipertensi tambahan terkait dengan terhambatnya pengeluaran zat kimia dan kemampuan ginjal. Dengan pengobatan yang tepat, Anda bisa menyingkirkan jenis hipertensi ini.

Hipertensi didasarkan TD:

1. Hipertensi Bordeline : 140/90 mmHg dan 160/95 mmHg
2. Hipertensi ringan : 160/95 mmHg dan 200/110 mmHg
3. Hipertensi moderate : 200/110 mmHg dan 230/120 mmHg

4. Hipertensi berat : 230/120 mmHg dan 280/140 mmHg
(Hastuti,2022).

Tabel klasifikasi hipertensi menurut JNC VII

Kategori	Sistolik mmHg	Diastolik mmHg
Normal	<120	<80
Hipertensi		
- Pre hipertensi	120 – 139	80 – 89
- Hipertensi tahap 1	140 – 159	90 – 99
- Hipertensi tahap 2	> 160	> 100

Tabel 2.1 klasifikasi hipertensi

2.2.4 Manifestasi Klinis Hipertensi

Kemkes RI (2018) bukan seluruh penderita hipertensi mempunyai dampak samping nyata, sebagian besar korban menyadari mengalami efek buruk hipertensi setelah menyelesaikan asesmen di balai kesehatan baik esensial maupun penunjang. Akibatnya, hipertensi juga disebut sebagai "silent killer".Berbagai tanda hipertensi:

- Sakit kepala dan pusing
- Gelisah
- Jantung berdebar-debar
- Penglihatan kabur
- Rasa sesak di dada dan mudah lelah
- Tegang dibelakang leher (Mufarokhah, 2022).

2.2.5 Patofisiologi Hipertensi

Tekanan darah arteri adalah jumlah dari tahanan perifer total dan curah jantung. Hasil yang lebih baik untuk sistem kardiovaskular sebagai akibat dari kondisi yang meningkatkan volume stroke atau keduanya. Faktor-faktor yang dapat membuat darah kental atau mengecilkan ukuran lumen vena, terutama arteriol, merupakan penyebab utama obstruksi perifer. Hipertensi jangka panjang dapat meningkatkan resistensi ejeksi ventrikel kiri yang dapat membuat jantung bekerja lebih keras (Hastuti, 2022).

Beban jantung dan permintaan oksigen keduanya meningkat ketika ventrikel kiri mengembang untuk meningkatkan kekuatan kontraksi. Ketika keadaan hipertrofi saat ini tidak mampu mengimbangi curah jantung yang memadai, kerusakan dan pelebaran jantung dapat terjadi. Tekanan darah tinggi adalah penyebab aterosklerosis arteri koroner, dan penurunan aliran darah ke otot jantung adalah penyebab angina pectoris, juga dikenal sebagai infark miokard. Proses aterosklerotik dan kerusakan organ yang disebabkan oleh hipertensi termasuk cedera retina, gagal ginjal, stroke, dan aneurisma dan diseksi aorta (Hastuti, 2022).

2.2.6 Komplikasi

1. Jantung

Infark miokard, angina, dan gagal jantung Tekanan darah tinggi menyebabkan kerusakan pada jantung, mencegah kontrol aliran darah yang efektif ke seluruh tubuh, dan menghilangkan oksigen dari jantung.

2. Ginjal

Kapasitas ginjal yang berkurang untuk menghilangkan limbah dan kelebihan air menyebabkan gagal ginjal. Gagal ginjal kronis terjadi saat kondisi memburuk, arteri menjadi tertekan saat tekanan darah meningkat, dan penyakit arteri perifer terjadi saat aliran darah menurun. Menyebabkan ketidaknyamanan saat berjalan di tungkai dan kaki.

3. Otak

Stroke iskemik terjadi oleh hambatan aliran darah yang membawa oksigen dan nutrisi ke otak. 42 pembuluh darah di otak pecah akibat hipertensi yang terus-menerus, mengakibatkan stroke hemoragik.

4. Mata

Arteri mata dapat tersumbat dapat menyebabkan penyakit kerusakan retina.

2.2.7 Penatalaksanaan

Ada dua pendekatan untuk mengobati hipertensi: farmakologi dan non-farmakologi. Memanfaatkan pengobatan medis adalah pendekatan farmakologis. Dalam hal ini, pemilihan obat untuk pasien hipertensi. Prinsip dasar manajemen hipertensi adalah bahwa menurunkan tekanan darah secara signifikan menurunkan risiko kejadian kardiovaskular pada hipertensi. Dengan cara ini, aksentuasi penting dalam pengobatan hipertensi adalah mengendalikan tekanan peredaran darah pada pasien hipertensi. Perubahan gaya hidup sama pentingnya dengan manajemen pengobatan dalam

menurunkan kemungkinan berkembangnya penyakit kronis (Kandarini, 2018).

a. Kurangi natrium

Meski asupan harian dua hingga tiga sendok teh garam dianggap normal, jumlah ini tetap cenderung meningkatkan tekanan darah. Selanjutnya, penurunan asupan garam bagi penderita hipertensi menjadi satu sendok makan setiap hari

b. Turunkan BB

Obesitas meningkatkan tekanan darah, yang dapat dikontrol dengan mengikuti diet atau menurunkan berat badan hingga mencapai berat badann ideal.

c. Hindari kafein

Peminum kopi jangka panjang mungkin mengalami peningkatan risiko tekanan darah tinggi. Mereka memiliki tekanan darah sedikit lebih tinggi daripada orang yang tidak suka kopi tetapi memiliki tekanan darah tinggi. Alhasil, jika ingin menurunkan tekanan darah, Anda harus lebih sering berhenti minum kopi.

d. Menghindari rokok

Pria yang merokok, terutama yang memiliki tekanan darah tinggi, lebih mungkin terkena stroke, diabetes, atau serangan jantung.

sehingga kebiasaan lama merokok akan mengakibatkan kombinasi penyakit yang mematikan.

e. Olahraga secara rutin

Orang dengan tingkat aktivitas fisik yang lebih rendah lebih cenderung memiliki tekanan darah tinggi. Mereka bisa mendapatkan keuntungan dari program gaya hidup sehat dengan berjalan-jalan santai di lingkungan sekitar.

f. Tidur berkualitas

Orang dengan hipertensi perlu istirahat yang baik, seperti yang ditentukan selama enam sampai delapan jam per hari. Istirahat malam yang baik akan mengendurkan anggota badan dan organ tubuh Anda, memungkinkan Anda untuk bekerja dalam kondisi terbaik (Aminuddin, 2019).

2.2.8 Pemeriksaan Penunjang

- a. Tes darah. Untuk memeriksa kadar kalium, glukosa, natrium kreatinin, kolesterol, minyak lemak, dan nitrogen urea (BUN) dalam darah.
- b. Penilaian kencing. untuk mencari masalah kesehatan lain yang dapat menyebabkan tekanan darah tinggi.
- c. USG. Untuk mendapatkan gambaran ginjal dan jalurnya memanfaatkan gelombang suara.
- d. Elektrokardiogram. untuk memeriksakan fungsi jantung bila ada kecurigaan hipertensi disebabkan oleh gangguan pada jantung

2.3 Kerangka

