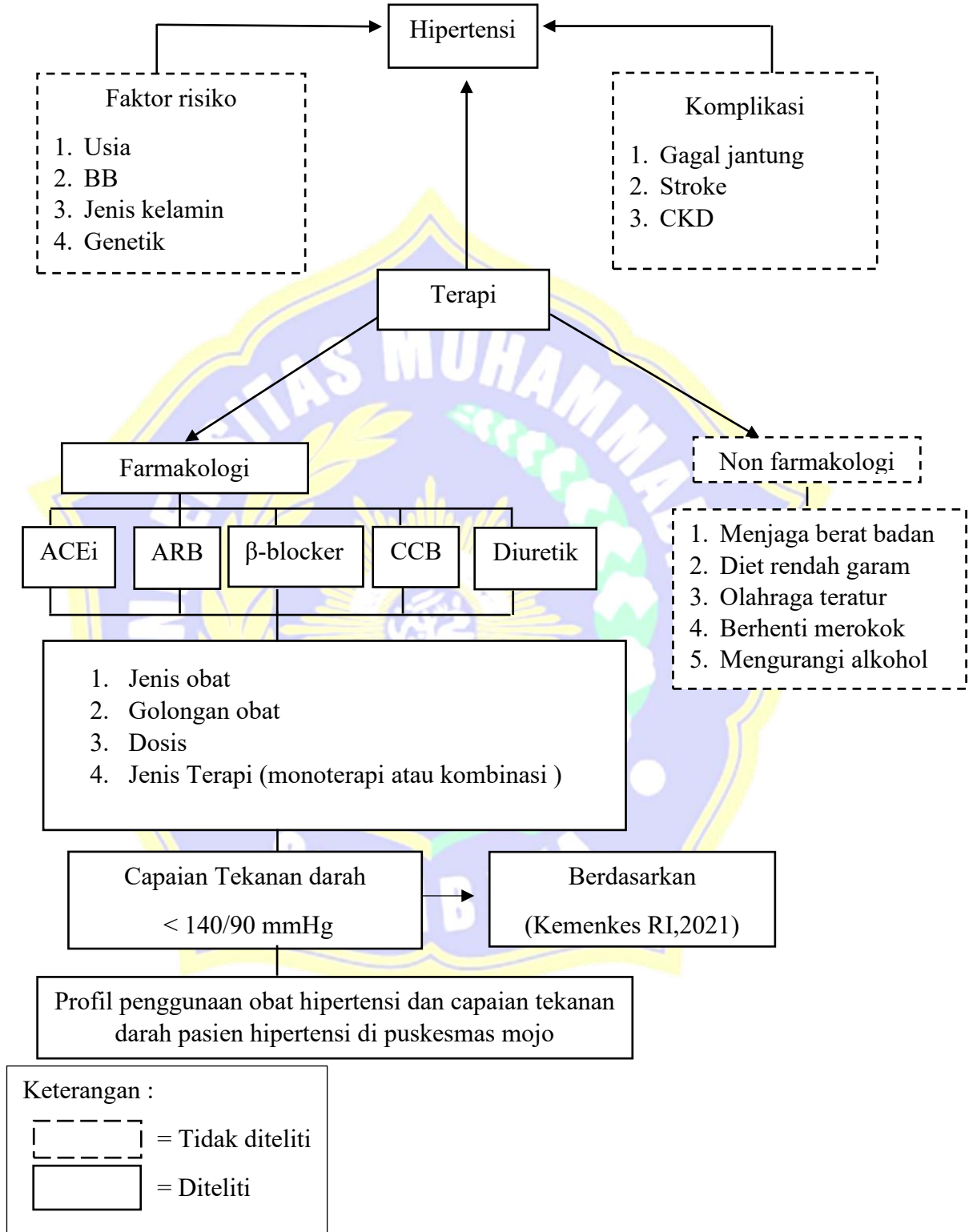


BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3. 1 Kerangka Konseptual

3.2 Uraian Kerangka Konseptual

Hipertensi adalah kondisi medis kronis yang ditandai oleh peningkatan tekanan darah yang menetap di atas batas normal ($\geq 140/90$ mmHg), dan menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas kardiovaskular di dunia (WHO, 2021). Keberadaan hipertensi tidak lepas dari pengaruh berbagai faktor predisposisi atau risiko (misalnya usia, jenis kelamin, indeks massa tubuh, riwayat keluarga), serta faktor sistem pelayanan kesehatan dan kepatuhan pasien terhadap terapi.

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menimbulkan komplikasi serius, seperti gagal jantung, stroke, dan penyakit ginjal kronis (CKD), yang dapat menurunkan kualitas hidup pasien bahkan meningkatkan mortalitas (Mancia *et al.*, 2018). Oleh sebab itu, pengendalian hipertensi menjadi prioritas dalam pelayanan kesehatan, terutama di fasilitas primer seperti Puskesmas. dalam upaya mengendalikan tekanan darah, pasien hipertensi menjalani terapi, baik farmakologi maupun non farmakologi. Terapi farmakologi di puskesmas umumnya terdiri dari lima golongan utama obat antihipertensi, CCB, ACEI, ARB, beta-blocker, dan diuretik serta capaian tekanan darah pasien (apakah berhasil mencapai target $< 140/90$ mmHg atau tidak). Penggunaan obat yang tepat, dosis sesuai pedoman, dan kepatuhan pasien menjadi aspek krusial dalam efektivitas terapi (Gardezi *et al.*, 2023). Berbagai studi telah menunjukkan bahwa ketidakpatuhan (*non-adherence*) terhadap obat antihipertensi merupakan faktor utama kegagalan pengendalian tekanan darah dan peningkatan risiko kejadian kardiovaskular. (Chang *et al.*, 2019)

Melalui kerangka konseptual ini, diharapkan penelitian dapat mengungkap profil penggunaan obat di Puskesmas berdasarkan parameter seperti nama obat, dosis, frekuensi penggunaan, serta pola penggunaan (monoterapi atau kombinasi).serta proporsi pasien yang berhasil mencapai target tekanan darah. Dengan demikian, hasil penelitian akan memberi gambaran nyata tentang efektivitas pengelolaan hipertensi di tingkat pelayanan primer, dan membuka ruang rekomendasi untuk intervensi guna meningkatkan kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi