

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kepatuhan

1. Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan adalah seberapa baik seseorang mengikuti pengobatan, pola makan, atau cara hidup yang disarankan oleh penyedia layanan kesehatan. Dalam penggunaan obat antihipertensi, kepatuhan berarti seberapa baik pasien hipertensi mengikuti petunjuk pengobatan, termasuk jadwal dan jenis obat yang telah disepakati. Keberhasilan pengobatan hipertensi bergantung pada kesungguhan pasien dalam mengonsumsi obat. Beberapa faktor yang memengaruhi ketidakpatuhan termasuk stres, usia, kemampuan mengingat, tingkat keparahan penyakit, kesulitan mengonsumsi banyak obat, dan biaya (Ernawati, Fandinata & Permatasari, 2020)

2. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan

Menurut Handayani, Nurhaini & Jannah Aprilia (2019) dalam Ziliwu H, (2022) beberapa variabel yang memengaruhi tingkat kepatuhan, termasuk:

a. Penghasilan

Tingkat pendapatan atau ekonomi akan berkaitan dengan penggunaan layanan kesehatan yang tersedia karena jika pendapatan rendah, akan sulit untuk membeli obat atau membayar biaya transportasi.

b. Pendidikan

Edukasi pasien mampu meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan. Dengan tingkat pendidikan atau pengetahuan yang lebih tinggi, motivasi untuk mematuhi pengobatan juga bertambah, sehingga kemungkinan terjadinya komplikasi penyakit akan berkurang.

c. Pekerjaan

Individu yang memiliki pekerjaan biasanya kurang patuh dibandingkan dengan mereka yang tidak bekerja. Penyebabnya adalah karena orang yang bekerja tidak memiliki kesempatan untuk mengakses layanan kesehatan.

d. Lama Menderita Penyakit Hipertensi

Semakin lama individu mengalami hipertensi, maka semakin rendah tingkat kepatuhan mereka terhadap pengobatan, karena dokter akan menambah dosis serta jenis obat untuk menghindari komplikasi.

e. Pengobatan

Faktor pengobatan sangat penting untuk tingkat kepatuhan. Hal terpenting adalah kompleksitas pengobatan (penggunaan banyak obat), jumlah dosis harian, frekuensi pengobatan, lama terapi, dan ketidakberhasilan pengobatan sebelumnya.

f. Fasilitas Dan Petugas Kesehatan

Kemudahan dalam mencapai layanan kesehatan, reaksi petugas, sikap penuh pengertian, serta kemampuan petugas medis untuk menghargai kekhawatiran pasien akan meningkatkan kepatuhan dalam mengonsumsi obat.

g. Dukungan Keluarga

Dalam menjalani program terapi, pasien tidak dapat melakukannya sendirian dan memerlukan seseorang yang menemani dan memberi dorongan untuk disiplin dalam pengobatan.

3. Cara Meningkatkan Kepatuhan

Beberapa pendekatan telah dirancang untuk menurunkan tingkat ketidakpatuhan dalam pengobatan. Di bawah ini terdapat lima metode untuk meningkatkan kepatuhan:

- a. Bertujuan untuk mencapai kepatuhan: Orang-orang cenderung mengatakan bahwa mereka ingin minum obat sesuai resep jika mereka merasa positif dan percaya diri dengan pengobatan mereka.
- b. Untuk mempertahankan kebiasaan sehat yang baru, seseorang harus mempraktikkan pengendalian diri, yang mencakup mengawasi diri sendiri, mengevaluasi diri sendiri, dan memberi penghargaan kepada diri sendiri ketika berhasil.
- c. Kepatuhan ditingkatkan oleh variabel kognitif. Agar tidak memiliki pikiran negatif yang dapat menggagalkan terapi mereka, pasien perlu

meningkatkan kepercayaan diri, pengaturan diri, dan keyakinan diri mereka.

- d. Dukungan dari keluarga serta teman-teman dapat berperan dalam meredakan kecemasan yang muncul akibat penyakit, sekaligus berfungsi sebagai dukungan untuk meningkatkan kepatuhan.
- e. Dukungan dari tenaga medis berdampak pada tindakan pasien dengan cara menunjukkan semangat mereka terhadap beberapa langkah yang diambil oleh pasien (Irnawati et al., 2016; Prastiawan, 2020).

4. Ketidakpatuhan Minum Obat

Ketidakpatuhan adalah perilaku di mana individu tidak konsisten atau kurang optimal dalam menjalani pengobatan. Ini menjadi isu yang signifikan dan sering muncul pada kondisi penyakit kronis seperti hipertensi. Komplikasi dan kerusakan organ dapat memperburuk kesehatan pasien jika mereka tidak mematuhi rencana perawatannya, yang merupakan alasan lain mengapa perawatan gagal (Pujasari, Setyawan & Udiyono, 2015).

Jenis jenis ketidakpatuhan meliputi:

- a. Ketidakpatuhan yang bersifat disengaja (*Intentional non compliance*) muncul akibat rendahnya kemampuan finansial untuk perawatan, sikap acuh tak acuh dari pasien, serta kurangnya kepercayaan pasien terhadap khasiat obat.
- b. Ketidakpatuhan yang tidak disengaja (*Unintentional non compliance*) muncul akibat pasien melupakan untuk mengonsumsi obat, ketidakpatuhan terhadap arahan terapi, dan kesalahan dalam memahami label obat.

5. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Ketidakpatuhan

Aspek yang berkaitan dengan ketidakpatuhan terhadap pengobatan menurut teori *Green* dipengaruhi oleh faktor-faktor internal yang mencakup karakteristik pasien, keadaan penyakit, dan pengobatan yang diberikan sedangkan faktor-faktor eksternal meliputi sistem layanan kesehatan dan kondisi sosial ekonomi (Zebua, 2024).

6. Cara Mengatasi Ketidakpatuhan

Dalam penelitian Mawanti (2020), cara mengatasi ketidakpatuhan diantaranya:

- a. Memberikan penjelasan kepada pasien mengenai keuntungan dan signifikansi dari kepatuhan.
- b. Mengingatkan pasien tentang tindakan yang perlu diambil untuk mendukung perawatan.
- c. Jika memungkinkan, obat yang diberikan sebaiknya diminum hanya sekali setiap hari untuk mengurangi kemungkinan pasien lupa.
- d. Menunjukkan kepada pasien mengenai kemasan obat yang sebenarnya.
- e. Memberikan keyakinan kepada pasien tentang signifikansi obat.
- f. Memberikan informasi akibat dari ketidakpatuhan.
- g. Dukungan keluarga, sahabat, dan orang di sekitar sangat penting agar pasien rutin minum obat.

7. Metode Pengukuran Kepatuhan

Dalam penelitian Mas Ulfa, Lubada & Darmawan (2021), Ada dua cara untuk mengukur tingkat kepatuhan pengobatan, yaitu:

- a. Metode langsung, termasuk nilai laboratorium dapat digunakan secara langsung untuk mengevaluasi kepatuhan pengobatan.
- b. Metode tidak langsung, seperti kuesioner atau penghitungan sisa obat merupakan contoh prosedur tidak langsung yang dapat mengukur kepatuhan subjektif.

B. Hipertensi

1. Pengertian Hipertensi

Kerusakan pada tubuh dapat terjadi akibat hipertensi, penyakit yang ditandai dengan tekanan darah tinggi yang terus-menerus. Hipertensi tidak memiliki gejala yang nyata, sehingga dikenal sebagai pembunuh diam (*silent killer*). Ketika tekanan sistolik 140 mmHg atau tekanan diastolik 90 mmHg, tensimeter akan mendeteksi angka tersebut. Hipertensi dan PGK memiliki hubungan sebab dan akibat. Hipertensi yang tidak diobati dapat menyebabkan *glomerulosclerosis*, mengganggu filtrasi darah di ginjal, dan menurunkan fungsi

ginjal yang mengarah kepada PGK. Kerusakan ginjal akibat PGK dapat meningkatkan tekanan darah dan memperburuk hipertensi yang ada. Hipertensi akibat kerusakan ginjal disebut hipertensi renal (Kadir, 2016).

2. Klasifikasi Hipertensi

a. Hipertensi Primer/ Esensial

Hipertensi primer menyumbang sekitar 95% dari seluruh kasus hipertensi. Faktor lingkungan, sistem *renin-angiotensin*, gen, aktivitas saraf simpatis, ekskresi natrium, obesitas, dan merokok merupakan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap hipertensi esensial (Ayu, 2021).

b. Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder yang terjadi karena alasan yang diketahui, menyumbang sekitar 10% dari semua kasus hipertensi. Hipertensi selama kehamilan, penggunaan estrogen, *hiperaldosteronisme* primer, hipertensi vaskular ginjal, masalah ginjal, dan sindrom *Cushing* merupakan beberapa penyebabnya. Dengan mengatasi akar penyebabnya, hipertensi sekunder dapat diobati secara efektif pada sebagian besar kasus (Diartin, Zulfitri & Erwin, 2022).

Tabel 2 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi Tekanan Darah	Tekanan Darah Sistolik	Tekanan Darah Diastolik
Normal	< 120 mmHg	< 80 mmHg
<i>Elevated</i>	120-139 mmHg	80-89 mmHg
Hipertensi derajat 1	140-159 mmHg	90-99 mmHg
Hipertensi derajat 2	≥ 160 mmHg	≥ 100 mmHg

(Sumber: *Joint National Committee-VIII* Tahun 2014)

3. Faktor Risiko Hipertensi

Berdasarkan penelitian Rahmadhani (2021), terdapat faktor risiko hipertensi yang dapat dikontrol dan tidak dapat dikontrol. Beberapa faktor risiko tidak dapat dikontrol seperti faktor keturunan, jenis kelamin, dan usia. Pada usia dewasa akhir, prevalensi hipertensi mencapai 21,1% dan pada usia lanjut turun menjadi 18,4%. Di sisi lain, meskipun prevalensi hipertensi di antara lansia akhir lebih rendah, hampir semua individu dalam kelompok tersebut tetap

menderita hipertensi. Berdasarkan jenis kelamin, pria memiliki kemungkinan hipertensi lebih besar yaitu 21%, sedangkan wanita 17%. Pria sering menunjukkan gejala hipertensi di akhir umur tiga puluhan, sementara wanita sering mengalaminya setelah masa *menopause*.

Terdapat kemungkinan sekitar 45% untuk mewariskan hipertensi kepada keturunan jika kedua orang tua hipertensi, yang menunjukkan bahwa faktor genetik berperan dalam perkembangan kondisi tersebut. Jika hipertensi diturunkan dalam keluarga, risiko kondisi tersebut pada keturunan sekitar 30% jika hanya salah satu orang tua yang mengalami hipertensi (Agustina & Raharjo, 2015).

Konsumsi garam, kelebihan lemak tubuh, stres, penggunaan tembakau, kurang olahraga, dan alkohol merupakan faktor risiko yang dapat dikontrol. Sebanyak 48,7% pasien hipertensi mengonsumsi garam dalam jumlah berlebihan. Alasannya, ketika seseorang mengonsumsi terlalu banyak garam, arteri mereka mungkin menyempit dan jantung harus memompa lebih keras untuk memompa darah dalam jumlah yang sama (Susanti, 2017).

Sebagian besar pasien hipertensi juga mengalami masalah berat badan, dengan angka obesitas mencapai 50%. Efek obstruktif lemak berlebih pada diameter dan permeabilitas arteri darah menjadikan obesitas sebagai faktor risiko hipertensi. Tekanan darah tinggi dapat terjadi karena jantung perlu memompa darah lebih kuat untuk memenuhi peningkatan kebutuhan (Rahmadhani, 2021).

Faktor stres dalam hipertensi mencapai 19,7%. Stimulasi hormon adrenal menyebabkan jantung berfungsi dengan lebih intens dan cepat, memperbesar aliran darah ke bagian tubuh lainnya. Apabila tekanan psikologis berlangsung lama, hal ini dapat menyebabkan pembesaran jantung, sementara hormon adrenalin juga berkontribusi terhadap meningkatnya tekanan darah yang berdampak pada hipertensi (Islami, Fanani & Herawati, 2015). Penggunaan tembakau dikaitkan dengan peningkatan risiko hipertensi sebesar 21,2%. Setelah terhirup melalui kapiler paru, nikotin dalam rokok akan mencapai otak. Kelenjar adrenal mengeluarkan adrenalin setelah menerima sinyal dari otak. Hipertensi yang disebabkan oleh penyempitan pembuluh darah

oleh hormon ini membuat jantung bekerja lebih keras (Umbas, Tuda & Nurmansyah, 2019) .

Prevalensi individu hipertensi dengan tingkat aktivitas rendah mencapai 39,5%. Berolahraga secara teratur dapat meningkatkan kesehatan kardiovaskular dengan merelaksasi pembuluh darah dan memperkuat jantung serta paru-paru. Dengan mengurangi risiko *aterosklerosis* (penyempitan dan pengerasan arteri), meningkatkan kadar kolesterol HDL, dan menurunkan detak jantung istirahat, olahraga mampu menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kinerja serta fungsi sistem peredaran darah, paru-paru, dan jantung (Andria, 2013). Peminum berat memiliki risiko 47,4% lebih tinggi terkena hipertensi. Ketika minum terlalu banyak alkohol, tubuh melepaskan hormon adrenalin, yang menyempitkan arteri dan menyebabkan penumpukan garam dan air. Jumlah sel darah merah meningkat, viskositas darah meningkat, dan faktor risiko hipertensi meningkat dikarenakan minuman beralkohol. (Jayanti, Wiradnyani & Ariyasa, 2017).

4. Gejala Hipertensi

Kejadian hipertensi umumnya tidak menunjukkan gejala atau tanda yang jelas. Gejala yang sering dirasakan meliputi nyeri kepala, sensasi panas di leher, atau perasaan berat di kepala. Menurut Hidayah *et al.* (2021), gejala yang mungkin dialami penderita hipertensi dapat dikategorikan menjadi empat kelompok, 53% mengalami masalah pada otot dan persendiannya (*myalgia*, nyeri punggung, nyeri lutut), 12% mengalami masalah pada sistem pencernaannya (*dyspepsia*, kembung, mual, dan gangguan pencernaan), 25% mengalami masalah pada kepala (sakit kepala, pusing), dan 9% akan mengalami gejala lainnya.

5. Penatalaksanaan Hipertensi

Pengelolaan hipertensi menurut Kartikasari & Afif (2021) terbagi menjadi dua, yaitu penatalaksanaan umum (tanpa obat-obatan seperti diet rendah garam, diet rendah lemak, berhenti merokok dan mengonsumsi alkohol, menurunkan berat badan, dan olahraga yang bermanfaat untuk menurunkan tekanan perifer) serta medikamentosa (pemberian obat-obatan).

Tabel 3 Golongan Antihipertensi

Golongan Antihipertensi	Mekanisme Kerja	Contoh
ACEIs (<i>Angiotensin Converting Enzym Inhibitors</i>)	Obat dari kategori <i>Angiotensin Converting Enzym Inhibitors</i> (ACEIs) berfungsi untuk menghambat konversi angiotensin I menjadi angiotensin II, yang pada gilirannya menurunkan aktivitas saraf simpatik dengan menurunkan pelepasan noradrenalin.	Captopril, enalapril, dan lisinopril.
ARB (<i>Angiotensin Receptor Blocker</i>)	Mencegah angiotensin II dari berikatan dengan reseptornya, sehingga memperlemah fungsi pompa jantung.	Candesartan, losartan, valsartan, irbesartan, eprosartan.
Diuretik tipe thiazid	Meningkatkan pengeluaran air dan natrium melalui ginjal, yang mengakibatkan penurunan <i>preload</i> dan menurunkan <i>output</i> jantung.	Hidroklorotiazid, indapamid, bendroflumetiazid dan klortalidon.
<i>Beta Blocker</i>	Menghambat produksi renin dari ginjal, mengurangi aktivitas sistem saraf simpatik, dan mengurangi curah jantung, semuanya bekerja sama untuk menurunkan sekresi aldosteron.	Atenolol, metoprolol.
CCB (<i>Calcium Channel Blocker</i>)	Obat ini menurunkan tekanan darah dengan merelaksasi pembuluh darah, memperlambat detak jantung, dan mengurangi daya kontraksi otot jantung.	Nifedipine, amlodipin, diltiazem.

(Sumber: Muhadi, 2016)

C. Hemodialisa

1. Pengertian Hemodialisa

Hemodialisa merupakan proses yang memanfaatkan alat untuk mengeluarkan darah dari tubuh pasien, kemudian darah tersebut dialirkan ke dalam alat yang disebut dialiser. Tujuan utamanya adalah untuk menyaring serta menghilangkan sisa-sisa produk metabolisme beracun yang terdapat di dalam tubuh (Unga *et al.*, 2019).

2. Prinsip Hemodialisa

Prinsip dari hemodialisa adalah darah dan dialisat diletakkan berdekatan dan dipisahkan oleh sebuah membran semipermeabel yang hanya

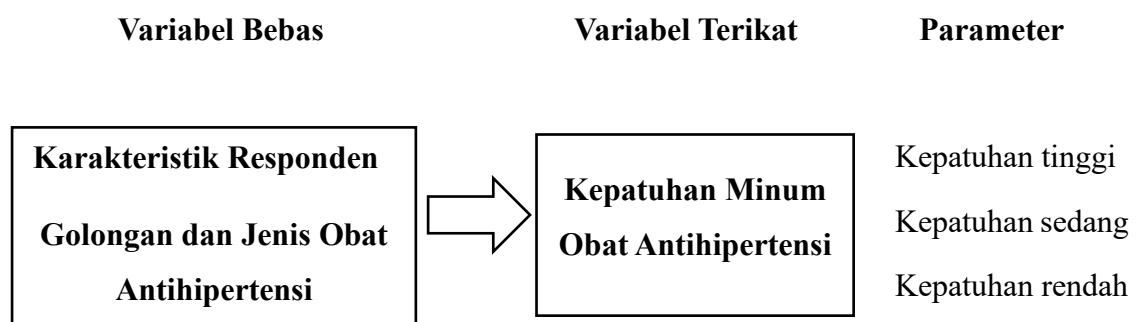
memperbolehkan cairan serta limbah berukuran kecil dan menengah untuk melaluinya. Berikut dasar cara kerja hemodialisa (Mailani, 2022):

- a. Difusi, proses ini membersihkan darah dari bahan berbahaya dan limbah.
- b. Osmosis, mekanisme kedua yang memungkinkan pelepasan air yang berlebihan.
- c. Ultrafiltrasi, tekanan negatif diberikan pada membran sebagai daya tarik, yang mendukung aliran air hingga tercapai isovolemia (keseimbangan kadar cairan).

3. Tujuan Hemodialisa

- a. Mendetoksifikasi tubuh dari urea, kreatinin, dan asam urat, yang merupakan limbah pemecahan protein.
- b. Menyeimbangkan perbedaan tekanan darah dan cairan untuk membuang kelebihan cairan.
- c. Menjaga atau memulihkan keseimbangan pH sistem penyangga tubuh.
- d. Mempertahankan atau mengisi kembali kadar elektrolit dalam tubuh. (Siregar, 2020).

D. Kerangka Konsep



Gambar 1 Kerangka Konsep

E. Definisi Operasional

1. Penilaian kepatuhan minum obat adalah proses untuk mengevaluasi sejauh mana pasien mematuhi instruksi medis terkait pengobatan yang diberikan. MARS-5 dapat digunakan untuk menentukan seberapa baik seseorang

mengonsumsi obat antihipertensi. Kepatuhan tinggi didefinisikan sebagai skor 25, kepatuhan sedang didefinisikan sebagai skor antara 6 sampai 24, dan kepatuhan rendah didefinisikan sebagai skor 5 atau kurang.

2. MARS-5 adalah alat ukur yang dirancang untuk menilai kepatuhan pasien dalam menggunakan obat. Penilaian ini dikaitkan dengan beberapa faktor yang dapat memengaruhi kepatuhan seperti jenis obat terapi hipertensi dan faktor lainnya yang berpotensi memengaruhi kepatuhan pasien hemodialisa dalam mengonsumsi obat antihipertensi.

F. Hipotesis

1. Adanya hubungan antara karakteristik responden serta golongan dan jenis obat antihipertensi terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hemodialisa.