

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kepatuhan

Kepatuhan menurut KBBI berasal dari kata patuh yang berarti menurut, taat dan disiplin terhadap suatu perintah atau aturan.

Kepatuhan minum obat yaitu upaya yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan pengobatan (Evadewi & Luh, 2013). Secara umum kepatuhan atau ketaatan *Adherence Compliance* diartikan sebagai seseorang yang mendapatkan pengobatan, melaksanakan diet, dan menjalankan gaya hidup dengan rekomendasi pemberi pelayanan kesehatan (WHO, 2013). Salah satu syarat untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan mencapai efektivitas terapi adalah dengan kepatuhan, sedangkan salah satu penyebab kegagalan terapi pengobatan adalah ketidakpatuhan pasien (Gwadary, 2013).

Kepatuhan berasal dari kata patuh yaitu, suka menurut perintah, taat kepada setiap perintah atau aturan, disiplin yaitu, ketaatan melakukan sesuatu yang dianjurkan atau yang ditetapkan. Kepatuhan pasien hipertensi merupakan hal penting sebab penyakit hipertensi merupakan penyakit yang sulit untuk disembuhkan tetapi harus dikontrol atau dikendalikan agar tidak terjadi komplikasi yang berujung kematian (Yulike Megandai et al., 2017).

2.1.1 Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dibagi menjadi dua faktor yaitu faktor internal dan eksternal, yaitu;

- a. Faktor Internal

1. Usia

Usia merupakan suatu tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan teratur dalam melaksanakan pengobatan. namun, bisa saja mereka yang usia tua lebih patuh dari usia muda (Fitria & Mara, 2014).

2. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan tidak hanya didapat secara formal melainkan juga melalui pengalaman. Pengetahuan penderita hipertensi akan sangat berpengaruh pada sikap untuk patuh berobat karena semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki oleh penderita tersebut, maka semakin tinggi pula kesadaran/keinginan ingin sembuh dengan cara patuh dan datang berobat (Fitria, 2014).

3. Pekerjaan

Pekerjaan mempunyai hubungan dengan kepatuhan pasien dimana pasien yang bekerja mempunyai penyakit hipertensi tidak mematuhi untuk minum obat dibandingkan dengan pasien yang tidak bekerja (Cho & Kim, 2014).

4. Tingkat Ekonomi

Tingkat ekonomi merupakan finansial kebutuhan untuk memenuhi kebutuhan segalanya kebutuhan hidup seseorang, tetapi ada pula orang yang sudah pensiun dan tidak bekerja

bisa membiayais semua program pengobatan dan perawatan sehingga belum tentu tingkat menengah kebawah akan mengalami ketidakpatuhan dalam pengobatan dan sebaliknya tingkat ekonomi menengah baik terjadi ketidakpatuhan (Niven, 2008).

5. Pendidikan

Tingkat pendidikan menengah akan mempunyai umur harapan hidup lebih tinggi dibandingkan dengan yang hanya lulus sekolah dasar. Demikian pula pada individu yang berhasil menyelesaikan pendidikan tinggi akan hidup lebih lama dibandingkan dengan pendidikan menengah. Hal ini terkait salah satunya dengan upaya-upaya yang dilakukan individu tersebut dalam menjaga kesehatannya dimana individu dengan tingkat pendidikan lebih baik akan melakukan upaya menjaga kesehatan secara lebih tepat dibandingkan dengan pendidikan yang lebih rendah. Pendidikan juga berdampak pada tingkat penghasilan, sehingga individu dengan pendidikan sedang akan mampu hidup dan tinggal dilingkungan yang lebih sehat dibandingkan dengan individu dengan pendidikan dasar (Fitria & Mara, 2014).

b. Faktor Eksternal

1. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penentuan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga

yang memberikan dukungan secara baik kepada anggota keluarga yang sakit memiliki peran penting dalam kepatuhan pengobatan perhatian keluarga mulai dari meningkatkan jadwal control dan mengantarkan kelayanan kesehatan (Puspita, 2017).

2. Dukungan petugas kesehatan

Dukungan petugas kesehatan sangat diperlukan untuk mensosialisasikan pentingnya menjalani pengobatan yang teratur bagi pasien hipertensi. Dalam hal ini semua anggota keluarga berperan dalam memberikan dukungan social kepada pasien, seperti mengingatkan minum obat tepat teratur, dan memperhatikan keluhan pasien. Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan, dan dicintai oleh keluarga sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan baik (Latifatul & Umdatus, 2017).

3. Lingkungan

Faktor lingkungan dan sosial mempunyai hubungan dengan meningkatnya angka hipertensi tiap tahunnya. Dukungan sosial keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan sosial berbeda-beda dalam berbagai tahap-tahapsiklus kehidupan. Namun demikian, dalam semua tahap siklus kehidupan , dukungan sosial keluarga membuat mampu berfungsi dengan berbagai

kepandaian dan akal. Sebagai akibatnya, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Fitria & Mara, 2017).

4. Motivasi

Motivasi pasien dalam menjalani pengobatan sangat mempengaruhi pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan, motivasi merupakan suatu kekuatan yang mendorong seseorang untuk berperilaku, beraktivitas dalam mencapai tujuan (Fitrina & Harysko, 2014).

2.1.2 Pengukuran tingkat kepatuhan

Keberhasilan pengobatan pada pasien hipertensi dipengaruhi oleh beberapa factor yaitu peran aktif pasien dan kesediannya untuk memeriksakan ke dokter sesuai dengan jadwal yang ditentukan serta kepatuhan dalam meminum obat antihipertensi. Kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat dapat diukur menggunakan berbagai metode, salah satu metode yang dapat digunakan adalah metode, MMAS-8 (*Modified Morisky Adherence Scale*) (Evadewi, 2013). Morisky secara khusus membuat skala untuk mengukur kepatuhan dalam mengkonsumsi obat dengan delapan item yang berisi pernyataan-pernyataan yang menunjukkan frekuensi kelupaan dalam minum obat, kesengajaan berhenti minum obat tanpa sepengetahuan dokter, kemampuan untuk mengendalikan dirinya untuk tetap minum obat (Morisky & Muntner, 2010). Nilai akhir 8 menunjukkan responden “Patuh Tinggi”, nilai akhir 6-7 menunjukkan responden “Patuh Sedang”

dan nilai akhir 0-5 menunjukkan responden “Patuh Rendah” dalam penggunaan obat.

2.2 Hipertensi

Hipertensi merupakan keadaan peningkatan tekanan darah yang akan memberi gejala lanjut ke suatu organ target seperti stroke (untuk otak), penyakit jantung coroner (untuk pembuluh darah jantung), dan hipertropi ventrikel kanan/left ventricular hypertrophy (untuk otot jantung). Dengan target organ di otak yang berupa stroke, hipertensi menjadi penyebab utama stroke yang membawa kematian yang tinggi (Bustan, 2015).

Hipertensi merupakan gangguan pada system peredaran darah yang menyebabkan tekanan darah meningkat dari nilai normal yang mengakibatkan kerusakan permanen (Agustine dan Ivonsiani Natalia, 2016).

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal dan terus menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah yang disebabkan satu atau beberapa aspek risiko yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal (Wijaya & Putri, 2013), sedangkan menurut Smith Tom, (1995). Hipertensi juga bisa di definisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknya diatas 140 mmHg dan tekanan diastoliknya diatas 90 mmhg (Padila, 2013).

Sebagian besar penderita hipertensi mengalami hipertensi esensial yang tidak diketahui penyebabnya. Penyakit hipertensi yang tidak terkontrol dan terjadi dalam jangka waktu lama akan mengakibatkan kerusakan organ

lainnya seperti ginjal, otak dan jantung. Kerusakan organ tersebut akan menimbulkan masalah baru seperti stroke, gagal ginjal dan penyakit jantung koroner. Menurut para ahli, penyakit hipertensi yang menyerang lansia angka kematiannya adalah tiga kali lebih besar daripada lansia yang tidak terserang hipertensi (Dafriani, 2019).

Tekanan darah tinggi atau Hipertensi memiliki julukan sebagai “silent killer” karena gejalanya terjadi tanpa disadari, sehingga penderita tidak sadar serta tidak mengetahui jika dirinya mengidap hipertensi. Terdapat 76,1% penderita tidak tahu bahwa dirinya terkena hipertensi (DinKes Provinsi Yogyakarta, 2017). Saat sudah terdiagnosa hipertensi seharusnya penderita lebih berhati-hati dan harus rutin mengukur tekanan darah agar tidak berdampak penyakit kardiovaskuler. Gagal ginjal, penyakit jantung koroner, stroke dan kematian dapat disebabkan oleh tekanan darah yang tidak terkontrol pada pasien hipertensi, maka bagi penderita hipertensi harus rutin pemeriksaan serta melakukan pengobatan (Narayana, 2013).

2.2.1 Etiologi

Penyebab hipertensi dibagi menjadi 2 faktor yaitu faktor yang tidak dapat dikontrol dan dapat di kontrol.

a. Faktor yang tidak dapat dikontrol

1) Faktor Genetik

Hipertensi merupakan penyakit keturunan. Individu yang memiliki Orang tua dengan hipertensi akan berisiko dua kali lipat

menderita hipertensi dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki keluarga menderita hipertensi.

2) Usia

Seiring bertambahnya usia dapat meningkatkan risiko terjangkit penyakit hipertensi. Kepekaan terhadap hipertensi akan meningkat seiring dengan bertambahnya umur seseorang. Seseorang yang berumur diatas 60 tahun, 50-60% mempunyai tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg. Hal tersebut terjadi karena pengaruh degenerasi yang terjadi pada orang yang bertambah usianya.

3) Jenis kelamin

Antara laki-laki dan perempuan usia dewasa atau sebaya, ternyata kaum laki-laki lebih banyak menderita hipertensi. Laki-laki juga memiliki risiko yang lebih besar terhadap morbiditas dan mortalitas kardiovaskuler. Sedangkan pada perempuan biasanya lebih rentan terhadap hipertensi ketika berumur diatas 50 tahun.

b. Faktor yang dapat dikontrol

1) Obesitas (kegemukan)

Obesitas merupakan salah satu factor penyebab timbulnya berbagai macam penyakit berat. Salah satunya yaitu hipertensi, semakin besar massa tubuh seseorang, semakin banyak darah yang dibutuhkan untuk menyuplai oksigen dan nutrisi ke otot dan jaringan lain. Obesitas meningkatkan jumlah panjangnya pembuluh darah sehingga dapat meningkatkan retensi darah yang

seharusnya mampu menempuh jarak lebih jauh. Peningkatan retensi ini menyebabkan tekanan darah menjadi lebih tinggi. Kondisi ini juga dapat diperparah oleh adanya sel-sel lemak yang memproduksi senyawa merugikan bagi jantung dan pembuluh darah.

2) Nutrisi

Makanan merupakan kebutuhan sehari-hari yang harus dipenuhi. Memilih makanan yang bergizi sangat diperlukan oleh tubuh. Asupan garam yang tinggi akan menyebabkan pengeluaran berlebihan hormone netriouretik yang secara tidak langsung akan meningkatkan tekanan darah. Asupan garam dapat menimbulkan perubahan pada tekanan darah yang dapat terdeteksi yaitu lebih dari 14 gram perhari atau lebih dari dua sendok makan.

3) Merokok dan mengonsumsi alcohol

Kandungan nikotin dalam rokok dapat membahayakan kesehatan. Nikotin dapat menyebabkan pengrapuhan pada dinding pembuluh darah. Penelitian terbaru menyatakan bahwa merokok menjadi salah satu factor risiko penyebab terjadinya hipertensi yang dapat dimodifikasi. Selain itu minum alcohol secara berlebihan juga dapat memicu peningkatan tekanan darah.

4) Stress

Hubungan antara stress dan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis. Saraf simpatis adalah saraf yang bekerja pada saat beraktivitas. Peningkatan yang terjadi pada saraf simpatis

dapat meningkatkan tekanan darah secara intermiten (selang seling atau berselang). Jika stress terjadi berkepanjangan, dapat menyebabkan tekanan darah tinggi secara menetap.

5) Kurang gerak atau berolahraga

Kurangnya melakukan aktivitas fisik dapat meningkatkan risiko seseorang terserang penyakit hipertensi. Hal ini berkaitan dengan masalah kegemukan. Orang yang tidak aktif cenderung memiliki frekuensi denyut jantung lebih tinggi sehingga otot jantung harus bekerja lebih keras pada saat kontraksi. Olahraga yang baik untuk penderita hipertensi yaitu salah satunya melakukan senam seperti sena yoga (Dafriani, 2019).

2.2.2 Klasifikasi

Klasifikasi hipertensi dibuat berdasarkan tingkat tingginya tekanan darah yang mengakibatkan peningkatan risiko penyakit jantung dan pembuluh darah. Penyebab hipertensi dibagi menjadi 2 yaitu Hipertensi primer dan Hipertensi sekunder.

1. Hipertensi primer yaitu penyebabnya belum diketahui, sering ditandai dengan adanya peningkatan kerja jantung akibat penyempitan pembuluh darah tepi, factor keturunan juga bisa menjadi penyebab hipertensi primer.
2. Hipertensi sekunder yang disebabkan oleh penyakit ginjal, endokrin, jantung dan gangguan anak ginjal (Nuraini, 2015).

2.2.3 Patofisiologi

Tubuh memiliki metode pengendalian tekanan darah. Pertama adalah reseptor tekanan di berbagai organ yang dapat mendeteksi perubahan kekuatan maupun kecepatan kontraksi jantung, serta resistensi total terhadap tekanan tersebut. Kedua adalah ginjal yang bertanggung jawab atas penyesuaian tekanan darah dalam jangka panjang melalui sistem renin-angiotensin yang melibatkan banyak senyawa kimia. Kemudian sebagai respon terhadap tingginya kadar kalium atau angiotensin, steroid aldosterone dilepaskan dari kelenjar adrenal, yang salah satunya berada di puncak setiap ginjal dan meningkatkan retensi (penahanan) natrium dalam tubuh.

Darah yang mengalir ditentukan oleh volume darah yang dipompakan oleh ventrikel kiri setiap kontraksi dan kecepatan denyut jantung. Tahanan vaskuler perifer berkaitan dengan besarnya lumen pembuluh darah perifer. Makin sempit pembuluh darah, makin tinggi tahanan terhadap aliran darah, makin besar di atasnya makin tinggi kurang tahanan terhadap aliran darah. Jadi, semakin menyempit pembuluh darah, makin meningkat tekanan darah. Dilatasi dan kontraksi pembuluh-pembuluh darah dikendalikan oleh sistem saraf simpatis dan sistem renin-angiotensin. Apabila sistem saraf simpatis dirangsang, ketekolamin, seperti epinefrin dan norepinefrin akan dikeluarkan. Kedua zat kimia ini menyebabkan kontraksi pembuluh darah, meningkatnya curah jantung, dan kekuatan kontraksi ventrikel. Sama halnya pada sistem renin-angiotensin, yang apabila distimulasi juga menyebabkan vasokonstriksi pada pembuluh-pembuluh darah.

Tubuh memiliki system yang berfungsi mencegah perubahan tekanan darah secara akut yang disebabkan oleh gangguan sirkulasi dan mempertahankan stabilitas tekanan darah dalam jangka panjang. System pengendalian tekanan darah sangat kompleks. Pengendalian dimulai dari enam system reaksi cepat seperti refleksi kardiovaskuler melalui system saraf, reflex kemoreseptor, respons iskemia, susunan saraf pusat yang berasal dari atrium, dan arteri pulmonalis otot polos, sedangkan system pengendalian reaksi lambat melalui perpindahan cairan antara sirkulasi kapiler dan rongga interstisial yang dikontrol oleh hormone angiotensin dan vasopressin. Kemudian dilanjutkan system poten dan berlangsung dalam jangka panjang yang dipertahankan oleh system pengaturan jumlah cairan tubuh yang melibatkan berbagai organ.

Jantung secara terus-menerus bekerja memompakan darah ke seluruh organ tubuh. Jika tanpa gangguan, porsi tekanan yang dibutuhkan sesuai dengan mekanisme tubuh. Namun, akan meningkat begitu ada hambatan. Inilah yang menyebabkan tekanan darah meningkat. Semakin besar hambatannya, tekanan darah akan semakin tinggi (Alifariki, 2018).

2.2.4 Tanda dan Gejala

Meningkatnya tekanan darah seringkali merupakan satu-satunya gejala pada hipertensi esensial. Gejala-gejala seperti sakit kepala, mimisan, pusing, atau migren sering ditemukan sebagai gejala klinis hipertensi. Kadang-kadang hipertensi esensial berjalan tanpa gejala dan baru timbul gejala setelah terjadi komplikasi pada organ sasaran

seperti ginjal, mata, otak, dan jantung. Gejala-gejala hipertensi yang umum dijumpai :

- a. Pusing
- b. Mudah marah
- c. Telinga berdenging
- d. Mimisan (jarang)
- e. Sukar tidur
- f. Sesak napas
- g. Rasa berat di tengkuk
- h. Mudah lelah
- i. Mata berkunang-kunang

2.2.5 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan ada dua cara yaitu (Saraswati, 2017)

- a. pengobatan dengan farmakologi (obat-obatan)

ada banyak jenis obat anti hipertensi yang beredar saat ini. Untuk pemilihan obat yang tepat, diharapkan menghubungi dokter, jenis obat yaitu:

- 1) Deuretik (hidroklorotiazid)
 - 2) Betabloker (metoprolol, propranolol, dan atenolol)
 - 3) Vasodilator (prasosin dan hidralasin)
 - 4) Antagonis kalsium (nifedipin, diltiazem, dan verapamil)
- b. pengobatan dengan non farmakologi (tanpa obat)

pengobatan non farmakologi kadang-kadang dapat mengontrol tekanan darah sehingga pengobatan farmakologi menjadi tidak diperlukan atau sekurang-kurangnya ditunda. Pengobatan non farmakologi di antaranya adalah:

- 1) diet rendah garam/kolesterol/lemak jenuh
- 2) mengurangi asupan garam ke dalam tubuh
- 3) ciptakan keadaan rileks
- 4) melakukan olahraga seperti senam aerobik atau jalan cepat selama 30-45 menit sebanyak 3-4 kali seminggu

2.2.6 Komplikasi

Tekanan darah yang tinggi sangat berbahaya bagi tubuh karena hal tersebut akan membuat jantung bekerja lebih keras. Apabila tekanan darah tinggi yang terjadi dalam waktu lama maka dapat menimbulkan beberapa kerusakan organ tubuh seperti :

- a. Kerusakan jantung, yaitu tekanan darah yang tinggi akan membuat kerja organ jantung bekerja lebih keras. Hal tersebut akan membuat otot jantung menebal dan merenggang sehingga daya pompa otot menurun. Pada akhirnya jantung tidak dapat memompa darah dalam jumlah cukup ke dalam tubuh.
- b. Terbentuknya benjolan abnormal pada dinding arteri yang membawa darah dari jantung ke organ tubuh sehingga aliran darah menjadi tidak lancar

- c. Pembuluh darah pada ginjal menyempit sehingga mengakibatkan kerusakan pada organ ginjal
- d. Penyempitan pembuluh darah di beberapa bagian tubuh sehingga mengurangi aliran darah ke jantung, otak dan ginjal.
- e. Pecahnya pembuluh darah di mata (Prasetyaningrum, 2014).

2.3 Kerangka konsep

Kerangka konseptual adalah sebuah alur pemikiran terhadap suatu hubungan antara konsep satu dengan konsep yang lainnya untuk dapat memberikan gambaran dan mengarahkan asumsi terkait dengan variable-variabel yang akan diteliti. Kerangka konseptual akan memberikan petunjuk kepada peneliti di dalam merumuskan masalah penelitian (Yogis, 2013).

Bagan 2.3

Kerangka konsep

