BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kepatuhan

2.1.1 Definisi

Kepatuhan adalah bagian dari perilaku kesehatan. Menurut Lawrence Green perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu faktor pencetus, faktor pendukung, dan faktor pendorong (Purwanto & Chasanah, 2022). Kepatuhan minum obat diartikan sebagai perilaku pasien dalam meminum obat sesuai dengan anjuran yang diberikan oleh dokter,perawat atau petugas apoteker dengan jenis obat,dosis,waktu,dan frekuensi minum obat (Aliyah & Damayanti, 2022).

2.1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan

Faktor pendukung sangat penting, khususnya bagi pasien penderita hipertensi dalam hal pengobatan. Faktor pendukung adalah faktor yang memungkinkan terjadinya perilaku tertentu ketika motivasi diwujudkan dalam lingkungan fisik yang meliputi ketersediaan layanan atau infrastruktur kesehatan yang membantu seseorang berperilaku sehat.

Faktor internal yang berasal dari penderita hipertensi yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, pendapatan, konsumsi alkohol, merokok, aktivitas fisik, pola makan, status tekanan darah, pengetahuan tekanan darah, penyakit penyerta, deteksi penyakit, lama penyakit, tubuh, indeks masa tubuh, kondisi mental.

Faktor eksternal berasal dari luar diri penderita hipertensi yaitu jarak rumah ke tempat pelayanan kesehatan, pembiayaan, kualitas pelayanan, kualitas dan harga obat, jumlah obat, dukungan keluarga.

2.1.3 Cara Mengetahui Kepatuhan

Tingkat kepatuhan pasien dapat diukur dengan beberapa cara, salah satunya dapat diukur dengan kuesioner Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) dan Medication Adherence Rating Scale (MARS-5) (Apsari et al., 2021).

2.1.4 Manfaat Kepatuhan

Kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi sangat penting karena minum obat tekanan darah secara teratur dapat menstabilkan tekanan darah, dan dalam jangka panjang risiko kerusakan organ seperti jantung, ginjal, dan otak bisa berkurang (Nengsih et al., 2022)

2.1.5 Dampak Ketidakpatuhan

Ketidakpatuhan terhadap pengobatan pada pasien hipertensi akan memperburuk status kesehatan, penurunan kualitas hidup, tekanan darah yang tidak terkontrol, dan risiko komplikasi seperti penyakit arteri koroner, stroke, penyakit arteri perifer dan gagal jantung, yang secara permanen merusak jantung, otak dan ginjal serta menyebabkan peningkatan morbiditas dan mortalitas (Lali et al., 2022).

2.1.6 Pengukuran Kepatuhan

Beberapa cara pengukuran kepatuhan sebagai berikut:

a. Menanyakan pada petugas klinis

Cara ini hampir selalu menjadi pilihan terakhir, karena keakuratan penilaian dokter seringkali salah.

b. Menanyakan pada individu yang menjadi pasien

Metode ini lebih valid dari metode sebelumnya. Metode ini juga memiliki kekurangan yaitu: pasien mungkin berbohong untuk menghindari ketidaksetujuan dari tenaga kesehatan, dan pasien mungkin tidak mengetahui tingkat persetujuannya sendiri.

c. Menanyakan pada individu lain yang selalu memonitor keadaan pasien

Metode ini juga memiliki beberapa kelemahan. Pertama, pengamatan terus menerus mungkin tidak dapat dilakukan, terutama untuk beberapa masalah seperti pola makan dan konsumsi alcohol. Kedua, pemantauan terus menerus menciptakan situasi buatan dan seringkali mengarah pada tingkat kepatuhan yang lebih tinggi daripada tindakan kepatuhan lainnya. Tetapi hal itu mengalahkan tujuan pengukuran kepatuhan dan menyebabkan hasil yang tidak akurat.

d. Menghitung banyak obat

Yang diminum pasien sesuai dengan petunjuk medis yang diberikan oleh dokter. Prosedur ini mungkin merupakan prosedur yang paling ideal karena sangat sedikit kesalahan yang dapat dibuat dalam menghitung jumlah obat yang ditarik dari vial.

e. Memeriksa bukti-bukti biokimia

Metode ini berpotensi mengatasi kelemahan dari metode sebelumnya. Tujuan dari metode ini adalah untuk menemukan bukti biokimia, seperti analisis sampel darah dan urin(Faradilla, 2020).

2.2 Konsep Lansia

2.2.1 Definisi Lansia

Lanjut usia merupakan seseorang berusia yang telah mencapai 60 tahun keatas. Seseorang yang usianya lebih dari 60 tahun akan mengalami perubahan biologis, fisik maupun sikap. Perubahan ini akan berpengaruh pada kesehatan (Sholihah & Aktifah, 2021).

2.2.2 Klasifikasi Lansia

Klasifikasi usia menurut Kementerian Kesehatan RI adalah:

a. Pralansia (Prasenilis) orang yang berusia 45-59 tahun.
b. Orang lanjut usia minimal umur 60 tahun lebih.
c. Lansia berisiko tinggi, jadi orang diatas 70/ di atas 60 tahun mengalami masalah kesehatan.
d. Lanjut usia potensial, yaitu lanjut usia yang masih dapat bekerja atau melakukan kegiatan yang menghasilkan barang atau jasa.
e. Lansia tidak potensial, yaitu lansia yang tidak berdaya menghidupi dirinya sendiri, sehingga hidupnya bergantung pada orang lain(Astuti, 2018).

2.3 Tipe Lansia

Lansia memang berbeda-beda dan memilki kepribadian, menurut Yulianingrum 2021, tipe-tipe lansia adalah:

a. Tipe Bijaksana

Orang tua bijak ini pada dasarnya bijak dan memiliki banyak pengalaman dan pengetahuan untuk dipandang sebagai panutan. Lansia tipe ini dapat beradaptasi dengan perubahan zaman.

b. Tipe Mandiri

Lansia mandiri tipe ini lebih kreatif dalam mengganti kegiatan yang hilang dengan kegiatan yang bermanfaat. Ia memiliki sifat selektif dalam memilih teman dan pekerjaan.

c. Tipe Tidak Puas

Lansia menyesali penurunan fisik mereka dan mengalami konflik internal dan eksternal tentang penuaan. Dia terlalu pemilih, menghakimi, tidak sabar dan pada dasarnya sulit untuk ditangani.

d. Tipe Pasrah

Lansia yang ini memiliki karakter yang menerima dan menunggu takdir. Orang tua dengan sifat penurut ini lebih fokus pada ibadah.

e. Tipe Bingung

Lansia yang bingung pada dasarnya merasa tidak aman dan kehilangan kepribadiannya. Mereka lebih dominan, apatis, dan menarik diri.

2.4 Model Keperawatan Pada Lansia

Menurut (Damanik & Hasian, 2019) model keperawatan pada lansia ada dua yaitu:

a. *Health promotion* (promosi kesehatan), tujuannya adalah untuk memelihara kesehatan dan mengoptimalkan kesejahteraan lansia dengan menjaga perilaku hidup sehat. Contohnya adalah pendidikan kesehatan bagi lansia tentang gizi seimbang, hidup bersih dan sehat serta manfaat olahraga.
b. Pencegahan penyakit (preventif/pencegahan) Untuk mencegah penyakit yang berkaitan dengan usia, melakukan pemeriksaan kesehatan secara teratur dan berusaha untuk mendeteksi penyakit pada tahap awal. Yaitu periksa tekanan darah, gula darah dan kolesterol secara teratur, makan makanan yang tidak tinggi karbohidrat (nasi, jagung, ubi), termasuk makan setiap 6 jam sekal, serta sesuaikan aktivitas dan istirahat seperti tidur 6-8 jam/24 jam.

2.5 Konsep Hipertensi

2.5.1 Definisi Hipertensi

Hipertensi merupakan keadaan dimana tekanan sistol dan diastol mengalami kenaikan diatas batas normal yaitu sisol diatas 140 mmHg dan diastol diatas 90mmHg (Iswahyuni, 2017).

Hipertensi adalah salah satunya penyakit kardiovaskular paling umum dan paling umum di masyarakat yang harus diwaspadai. Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang terjadi baik di negara maju maupun negara berkembang (Purqoti et al., 2021).

2.5.2 Faktor Penyebab Hipertensi

Menurut peneliti, tekanan darah tinggi disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kebiasaan merokok dan faktor yang paling banyak disebabkan karena faktor usia karena seiring bertambahnya usia tekanan darah juga akan meningkat dimana dinding arteri menebal karena kolagen menumpuk dilapisan otot, menyebabkan pembuluh darah secara bertahap menyempit dan kaku (Syarli & Arini, 2021).

2.5.3 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi hipertensi berdasarkan penyebabnya dapat dibagi menjadi dua bagian:

a. Hipertensi primer atau esensial, yang penyebabnya tidak diketahui
b. Hipertensi sekunder, penyebabnya adalah pembuluh darah ginjal, tiroid (hipertiroidisme), penyakit adrenial dll (Tina et al., 2021).

Klasifikasi hipertensi menurut Desa et al., 2022 Hipertensi dapat dibagi menjadi lima kategori:

a. Tekanan darah normal dengan tekanan darah sistolik/diastolik <120/<180 mmHg.
b. Prehipertensi tekanan darah sistolik/diastolik 120-139/80-89 mmHg.
c. Hipertensi stadium l, tekanan darah sistolik/diastolik 140/-159/90-99 mmHg.
d. Hipertensi stadium ll, tekanan darah sistolik/diastolik >160/100-109 mmHg.
e. Hipertensi stadium lll, tekanan darah sistolik/diastolik >180/>110 mmHg.

2.5.4 Etiologi Hipertensi

Penyebab hipertensi terbagi menjadi dua yaitu:

a. Hipertensi primer (esensial) adalah tekanan darah tinggi yang penyebabnya tidak diketahui dan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko seperti usia, jenis kelamin, genetik, merokok, asupan garam, konsumsi lemak, aktifitas fisik, dan obesitas.
b. Hipertensi sekunder adalah tekanan darah tinggi yang diketahui penyebabnya, seperti kelainan pada pembuluh darah ginjal, hipertiroidisme, dan disfungsi adrenal (hiperaldosterisme) (Octavianie et al., 2022).

2.5.5 Tanda dan Gejala Hipertensi

Tanda dan gejala tekanan darah tinggi yaitu:

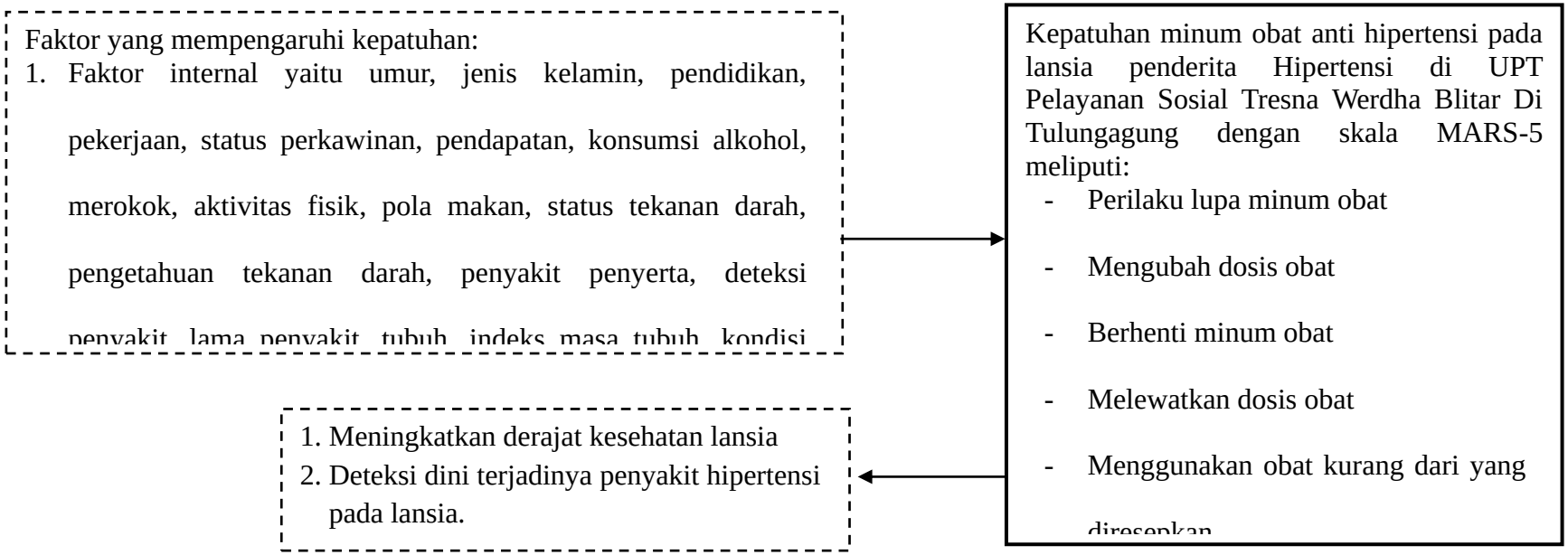
a. Sakit kepala (biasanya di pagi hari saat bangun tidur)
b. Kebisingan (suara "berderit") di telinga
c. Jantung berdebar-debar/palpitasi
d. Penglihatan kabur
e. Mimisan
f. Tidak ada perbedaan tekanan darah meski berganti posisi(Syayyid Syayyid Assyubbanul Habib, 2022)

2.5.6 Komplikasi Hipertensi

Hipertensi yang tidak terkontrol dengan baik dapat menyebabkan berbagai komplikasi, termasuk aneurisma, gagal jantung, sindrom metabolik yang menyebabkan diabetes, penyakit jantung, stroke, demensia, dan peningkatan risiko penyakit ginjal stadium akhir (ESRD) (Asseggaf & Ulfah,

2022). Dalam jangka panjang, tekanan darah tinggi merusak endoterium arteri dan mempercepat arterossklerosis. Komplikasi tekanan darah tinggi antara lain kerusakan organ seperti jantung, mata, ginjal, otak, dan pembuluh darah besar. Tekana darah tinggi merupakan faktor risiko yang signifikan untuk penyakit serebrofaskular (stroke, transient ischemic attack), penyakit arteri koroner (infark miokard, angina pectoris, gagal ginjal, demensia, dan fibrilasi atrium. Jika pasien hipertensi memiliki faktor risiko kardiofaskular lainnya hal ini berakibat meningkatkan mortalitas dan morbiditas (Fitri Tambunan et al., 2021).

2.6 Kerangka Konseptual



Keterangan:

Diteliti

Tidak diteliti

Gambar 2. 1 Kerangka Konseptual