

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Pengetahuan Minum Obat**

##### **2.1.1 Pengertian Pengetahuan Minum Obat Antihipertensi**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan tentang minum obat antihipertensi terbentuk melalui proses sensoris terutama mata dan telinga yang kemudian menjadi hasil yang diketahui seseorang baik melalui lisan, tulisan tentang penggunaan obat antihipertensi secara rasional dari dokter, apoteker atau tenaga medis lainnya, mengetahui kapan harus meminum obat dan obat apa yang harus diminum ketika seseorang menderita hipertensi. Pengetahuan yang dimiliki akan menjadi dasar seseorang dalam bertindak, termasuk dalam kepatuhan minum obat antihipertensi (Sunaryo, 2004).

##### **2.1.2 Tingkatan Pengetahuan Dalam Domain Kognitif**

Notoatmodjo (2003), menyebutkan tingkatan pengetahuan di dalam domain kognitif, yaitu:

1. Tahu

Tahu merupakan tingkat pengetahuan paling rendah. Tahu artinya dapat mengingat (*recall*) kembali suatu yang spesifik dari seluruh materi yang telah dipelajari sebelumnya. Kata kerja untuk

mengukur bahwa seseorang tahu antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya. Ukuran Tahu dalam pengetahuan minum obat adalah ia dapat menyebutkan nama obat yang diminum, jenisnya, dosisnya, macam obat yang diminum dan tahu bahwa obat yang diminum memiliki efek samping terhadap tubuhnya.

## 2. Memahami

Memahami artinya kemampuan untuk menjelaskan dan dapat menginterpretasikan dengan benar tentang obyek yang diketahui. Seseorang disebut paham jika ia mampu menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya. Ukuran Memahami dalam pengetahuan minum obat adalah ketika ia mampu menjelaskan manfaat dan tujuan minum obat bagi tubuhnya.

## 3. Penerapan

Penerapan ini juga dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam menggunakan materi yang telah dipelajari atau pada saat kondisi *real* (sebenarnya). Ukuran seseorang mampu menerapkan pengetahuan minum obat adalah ketika orang tersebut meminum obatnya setiap hari sesuai anjuran dari dokter.

## 4. Analisis

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan berkaitan satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan

sebagainya. Ukuran seseorang mampu menganalisis adalah ketika orang tersebut dapat menggambarkan kinerja obat tersebut dalam tubuhnya.

#### 5. Sintesis

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

#### 6. Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Ukuran seseorang dapat mengevaluasi adalah ketika orang tersebut mampu menilai efek yang ditimbulkan akibat obat yang diminum.

### **2.1.3 Tingkat Pengetahuan Menurut Pola**

Notoatmodjo (2003), menyebutkan pengetahuan dibedakan menjadi 4 macam, yaitu :

#### 1. Tahu Bahwa (*Know What*)

Tahu bahwa adalah pengetahuan tentang informasi tertentu: mengetahui bahwa sesuatu terjadi. Jenis pengetahuan ini disebut juga pengetahuan teoritis, pengetahuan ilmiah, walaupun masih dalam tingkat yang tidak mendalam. Pengetahuan ini berkaitan

dengan keberhasilan dalam mengumpulkan informasi tentang minum obat.

2. Tahu Bagaimana atau (*Know How*)

Pengetahuan ini menyangkut bagaimana melakukan sesuatu, sehingga ini yang dikenal sebagai *know how*. Pengetahuan ini berkaitan dengan keterampilan dalam melakukan sesuatu yaitu bagaimana cara seseorang minum obat.

3. Tahu Akan Mengetahui atau (*Know About*)

Pengetahuan ini adalah sesuatu yang sangat spesifik menyangkut pengetahuan tentang sesuatu, yang didapat melalui pengalaman atau pengenalan pribadi.

4. Tahu Mengapa atau (*Know Why*)

Pengetahuan ini biasanya berkaitan dengan pengetahuan tahu bahwa, hanya saja tahu mengapa lebih mendalam daripada tahu bahwa, karena hal ini berkaitan dengan penjelasan.

#### **2.1.4 Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan Minum Obat**

Kaidah dkk (2008), menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang dalam mengkonsumsi obat adalah:

1. Lama menderita hipertensi

Seseorang yang menderita hipertensi < 5 tahun tingkat pengetahuan yang dimiliki akan berbeda dengan seseorang yang menderita hipertensi > 5 tahun. Lama menderita hipertensi sangat berhubungan erat dengan pengalaman seseorang terhadap

penyakitnya. Penderita hipertensi biasanya semakin lama seseorang menderita hipertensi maka pengalaman tentang minum obat hipertensi akan jauh lebih banyak daripada yang baru terdiagnosis hipertensi. Pengalaman belajar dalam minum obat akan memberikan pengetahuan dan keterampilan sehingga semakin banyak pengalaman, maka akan semakin tinggi juga pengetahuannya.

## 2. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar seseorang, maka akan sangat berpengaruh dalam pengetahuan minum obat. Pendidikan yang semakin tinggi, membuat informasi yang diperoleh semakin banyak dibandingkan dengan seseorang dengan pendidikan lebih rendah. Tingkat pendidikan yang semakin tinggi, maka seseorang akan cenderung memiliki banyak informasi, maka makin baik pengetahuannya.

## 3. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, khususnya dengan seseorang yang menderita penyakit. Pada penderita hipertensi dengan usia lanjut kadang memiliki penurunan fungsi kognitif sehingga dibandingkan dengan penderita hipertensi dengan usia yang lebih muda. Penderita hipertensi usia muda belum mengalami penurunan fungsi kognitif dan masih memiliki kemampuan mengingat yang baik, hal ini akan berpengaruh terhadap pengetahuan minum obat.

#### 4. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Seseorang yang bekerja akan lebih cepat memperoleh informasi mengenai masalah yang sedang dihadapi, khususnya pada masalah hipertensi. Sumber informasi tersebut dapat melalui rekan sekerja yang memiliki penyakit yang sama, informasi mengenai internet, buku kesehatan dan lain-lain (Nursalam, 2007)

#### 5. Informasi mengenai minum obat

Pengetahuan mengenai minum obat biasanya diberikan secara lisan, tulisan, audio yang meliputi (pendidikan kesehatan dan konseling) oleh tenaga kesehatan seperti dokter, perawat atau apoteker. Pasien yang mendapatkan informasi yang baik cenderung akan meningkat pengetahuannya daripada seseorang yang memperoleh informasi hanya dari sekedar membaca saja. Pemberian informasi yang cukup dari tenaga kesehatan memungkinkan pasien untuk termotivasi dalam menjalani pengobatannya, seperti meminum obat secara teratur.

#### 6. *Follow Up (Check-Up)*

*Follow up* dilakukan paling tidak sebulan sekali khususnya pagi penderita hipertensi derajat 2, hal ini dapat menjadi suatu indikasi bahwa pasien memiliki pengetahuan minum obat dan motivasi yang baik untuk sembuh. Jika pasien telah mencapai tekanan darah target, *follow up* dapat dilakukan dalam interval 3-6

bulan sekali. Pasien yang melakukan *follow up* secara berkala akan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang minum obat.

## 2.2 Pengetahuan Pengobatan Hipertensi

### 2.2.1 Prinsip Minum Obat Antihipertensi

**Tabel 2.1 Klasifikasi Level Tekanan Darah JNC VII**

Klasifikasi	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Normal	<120	< 80
Prehipertensi	120 – 139	80 – 89
Hipertensi stadium I	140 – 159	90 – 99
Hipertensi stadium II	>160	> 100

*(The Seventh Report of The Joint National Committee, 2007)*

Prinsip kapan seseorang mulai meminum obat antihipertensi dapat ditentukan melalui tekanan darahnya. Hampir semua pedoman menyatakan bahwa seseorang akan dikatakan hipertensi jika memiliki tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$ . Untuk memastikan bukan “darah tinggi palsu” pengukuran sebaiknya dilakukan tiga kali berturut-turut dengan selang waktu sedikitnya 2 minggu. Dengan target terapi setelah minum obat untuk penderita usia muda telah mencapai sama atau kurang dari 130/85 mmHg, dan sama atau kurang dari 140/90 mmHg untuk penderita lanjut usia. *(American Society of Hypertension and the International Society of Hypertension, 2013)*.

Seseorang yang akan mulai minum obat antihipertensi harus mempertimbangkan strategi pola hidup sehat seperti diet rendah garam, tidak merokok dan minum alkohol, menurunkan berat badan apabila masih memungkinkan. Strategi pola hidup sehat ini merupakan tata laksana tahap awal pada semua penderita hipertensi yang harus dijalani setidaknya selama 4 – 6 bulan. Apabila setelah jangka waktu tersebut,

tidak didapatkan penurunan tekanan darah yang diharapkan atau didapatkan faktor risiko kardiovaskular yang lain yang muncul, maka sangat dianjurkan bagi penderita hipertensi tersebut untuk memulai terapi minum obat antihipertensi (PERKI, 2015).

### 2.2.2 Pengetahuan 6 Benar Minum Obat Antihipertensi

Sebagian besar obat memiliki waktu pencapaian efek terapeutik yang cukup lama, sehingga klien tidak segera merasakan manfaat obat yang diminum selama ini. Tetapi klien akan merasakan efek samping yang kurang menyenangkan terlebih dahulu dibandingkan manfaat obat (Fleischhacker, 2003).

Pengetahuan 6 benar minum obat, yaitu setelah pasien menerima obat yang telah diberikan oleh dokter, meminumnya sesuai dengan:

#### 1. Benar nama obat

Pasien hendaknya dapat mengetahui nama dari obat-obat antihipertensi yang akan diminum. Pasien dapat mengecek dan melihat obat antihipertensi yang akan diberikan pada label kemasan yang tertera pada obat. Penting bagi pasien mengetahui nama obat yang diterima yaitu apabila obat yang diminum memiliki efek yang tidak sesuai maka hal tersebut dapat ditanyakan kepada profesional kesehatan. Obat antihipertensi yang biasa digunakan untuk hipertensi derajat 2 adalah obat yang dikombinasi. Berikut nama obat yang biasa dipakai pada penderita hipertensi, yaitu *Captopril*, *Amlodipin*, *Verapamil*, *Diltiazem*, *Kandesartan*, dan *Losartan*.

#### 2. Benar dosis obat



Pasien dapat mengetahui dosis yang tertera pada bungkus obat. Pemberian dosis obat harus tepat sesuai kebutuhan pasien. Dosis obat pada penderita hipertensi biasanya ditentukan dari keparahan penyakitnya sehingga dapat memberikan efek terapeutik dan meminimalisir efek merugikan untuk penderita hipertensi.

3. Benar jumlah obat

Pasien mengetahui jumlah obat yang harus diminum setiap kali minum obat. Harus dalam jumlah yang tepat setiap kali minum obat. Sesuai dengan waktu minum obat, mengambil jumlah obat secara tepat, tidak berlebihan dan tidak meminum obat yang terlupa diminum sebelumnya jika tidak sesuai dengan ketentuan waktu harus minum obat. Jumlah obat yang dipakai untuk penderita hipertensi tipe 2 adalah minimal kombinasi 2-3 obat.

4. Tepat interval waktu pemberian

Pasien mengetahui kapan saja waktu minum obat. Cara pemberian obat hendaknya dibuat sederhana mungkin dan praktis agar mudah ditaati pasien. Makin sering frekuensi pemberian obat per hari (misal 3 kali sehari) semakin rendah tingkat kepatuhan minum obat.

5. Tepat lama pemberian

Pasien mengetahui berapa lama harus mengonsumsi obat tersebut. Lama pemberian obat harus tepat sesuai penyakitnya masing-masing. Jika telah habis pasien harus tahu kapan harus mengambil kembali kontrol obat beserta kontrol rutin penyakitnya pada tenaga kesehatan. Pengobatan hipertensi biasanya dilakukan

sepanjang usia, apalagi hipetensi derajat 2 yang membutuhkan kontrol tekanan darah dengan obat antihipertensi.

6. Waspada terhadap efek samping

Pasien mengetahui efek samping dari obat yang diterima. Obat mungkin dapat menimbulkan efek samping jika kurang sesuai dengan kebutuhan terapi klien. Obat antihipertensi yang telah diminum pasien sejak kunjungan sebelumnya dinilai pengaruhnya terhadap tekanan darah. Pengaruh ini dibagi menjadi efek menguntungkan dan efek yang merugikan. Efek menguntungkan yang akan diterima pasien adalah tekanan darah dalam batas normal. Efek merugikan adalah pasien mengalami bengkak di bibir, batuk kering, sakit kepala, *migrain* dan kesemutan.

### 2.2.3 Tujuan Minum Obat Antihipertensi

JNC VIII (2014), tujuan dari minum obat hipertensi adalah sebagai berikut:

- a. Mencapai tekanan darah yang diharapkan (< 140/90 mmHg)
- b. Mengurangi insiden gagal jantung dan mencegah manifestasi yang muncul akibat gagal jantung.
- c. Mencegah hipertensi yang akan tumbuh menjadi komplikasi yang lebih parah
- d. Mencegah komplikasi yang lebih parah lagi bila memang sudah ada.
- e. Mengurangi insiden serangan serebrovaskular dan fase akutnya pada pasien yang sudah terkena serangan serebrovaskular.

- f. Mengurangi insiden kematian ibu dan bayi pada kasus eklamsi pada kehamilan

Sedangkan menurut (Depkes, 2006) tujuan dari minum obat hipertensi adalah:

- a. Mencegah atau memperlambat komplikasi dari hipertensi dengan membantu pasien mematuhi regimen obatnya untuk memelihara tekanan darah < 140/90 mmHg atau < 130/80 mmHg untuk pasien hipertensi dengan diabetes dan gangguan ginjal.
- b. Pasien mengerti pentingnya kepatuhan dengan terapi obatnya.

#### **2.2.4 Cara Meningkatkan Keefektifan Minum Obat Antihipertensi**

Obat antihipertensi adalah obat yang harus diminum dalam jangka waktu yang lama bahkan seumur hidup. Jadi harus dibiasakan untuk minum obat secara benar dan tepat. Obat antihipertensi yang diminum haruslah obat yang diresepkan oleh dokter dan harus sesuai dengan ketentuan yang diberikan (Marliani, 2007). Cara minum obat Antihipertensi adalah:

- a. Ketahui nama, dosis obat yang diminum.
- b. Konsumsi obat sesuai dosis, frekuensi minum sesuai dengan yang dianjurkan.
- c. Tidak mengubah dosis atau menambah jenis obat tanpa sepengetahuan dokter walaupun terdapat peningkatan tekanan darah atau pengobatan tidak mengalami kemajuan.
- d. Jangan menambahkan terapi obat "*herbal*" yang yang belum diketahui atau terbukti pengaruhnya bagi tubuh.

- e. Jangan menghentikan pengobatan secara tiba-tiba karena akan meningkatkan tekanan darah secara drastis dan menyebabkan kerusakan pada organ target.
- f. Obat yang diminum memiliki efek samping masing-masing, ketahuilah dan apabila timbul efek samping tanyakan pada dokter.
- g. Apabila dirasakan ada efek samping merugikan, segeralah pergi ke dokter untuk berkonsultasi dan menentukan langkah yang akan diambil.
- h. Ingatlah untuk meminta resep sebelum obat habis dan jangan menunggu obat habis.
- i. Penggunaan obat secara benar yang sesuai indikasi dan dosis, maka berisiko lebih rendah untuk merusak organ lainnya seperti ginjal.

### **2.2.5 Lama Minum Obat Antihipertensi**

Obat antihipertensi adalah obat yang harus diminum dalam jangka waktu yang lama bahkan seumur hidup. Seseorang yang minum obat antihipertensi, maka pemeriksaan tekanan darah akan memperlihatkan hasil yang normal namun hal ini bukan berarti bahwa ia sudah “sembuh” dari hipertensi. Hipertensi derajat 1 memang dapat dikendalikan dengan merubah gaya hidup, tetapi hipertensi 2 harus dikendalikan dengan minum obat dan biasanya dalam jangka waktu yang lama. Konsumsi obat antihipertensi tidak dapat dihentikan secara tiba-tiba, karena akan memicu peningkatan tekanan darah yang drastis. Tekanan darah yang kembali tinggi, maka risiko penderita hipertensi untuk terjadinya kerusakan organ target hipertensi akan kembali menjadi tinggi.

## **2.3 Konsep Kepatuhan**

### **2.3.1 Pengertian Kepatuhan Minum Obat**

Kepatuhan minum obat adalah sejauh mana perilaku pasien dalam minum obat sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan. Kepatuhan merupakan faktor yang paling penting yang dapat mempengaruhi hasil pengobatan (Haynes, McDonald & Gerg, 2002).

*National Council on Patient Informations and Education* (2007), menyebutkan kepatuhan minum obat adalah perilaku mengkonsumsi obat oleh pasien dan cenderung mengikuti perencanaan pengobatan yang dikembangkan bersama dan disetujui antara pasien dan profesional kesehatan.

Home (2006), mendefinisikan *adherence* sebagai perilaku mengkonsumsi obat yang merupakan kesepakatan antara pasien dengan pemberi resep. Hasil penelitian lain menunjukkan persamaan karena adanya keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan tentang hal yang pasien inginkan tentang pengobatan yang dibuat oleh dokter.

### **2.3.2 Faktor yang mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat**

Suddart dan Brunner (2002), faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah sebagai berikut:

1. Faktor Demografi seperti usia, jenis kelamin, suku, pekerjaan dan pendidikan. La Greca (1994) menyebutkan, anak-anak mempunyai tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan dengan remaja. Penderita usia lanjut, kepatuhan minum obat dapat dipengaruhi oleh

daya ingat yang menurun, ditambah lagi apabila ia hidup seorang diri. Usia menunjukkan hubungan yang bermakna dengan ketidakpatuhan pasien dalam melaksanakan pola pengobatan yang telah diinstruksikan kepadanya. Pasien dengan usia lanjut, 9 kali cenderung untuk tidak patuh daripada pasien yang berusia lebih muda. Pasien dengan usia yang sudah lanjut didukung akan cenderung lebih sering lupa dan enggan untuk meminum obat. Faktor usia yang sangat berkaitan dengan kepatuhan pasien adalah alasan sering lupa dalam meminum obatnya. Penderita wanita biasanya akan lebih patuh untuk minum obat karena sesuai dengan kodrat wanita yang ingin tampak cantik dan tidak ada cacat dalam tubuhnya.

2. Faktor Penyakit, seperti tingkat keparahan dan lamanya menderita penyakit. Tingkat keparahan yang tinggi dan semakin lama pasien mengidap penyakit hipertensi maka prevalensinya untuk tidak patuh semakin tinggi. Pasien cenderung akan jenuh menjalani pengobatan atau meminum obatnya sedangkan tingkat kesembuhan yang dicapai tidak sesuai dengan yang diharapkan. Jumlah obat yang harus diminum juga berhubungan dengan dengan faktor penyakit, semakin lama seseorang menderita hipertensi, jumlah obatnya pun juga akan bertambah.
3. Faktor Program Terapiutik, seperti kompleksitas program pengobatan dan efek samping obat yang tidak menyenangkan. Seseorang yang mendapatkan resep obat untuk dikonsumsi 1 x 1 hari pada pagi hari akan cenderung lebih patuh daripada 1 x 1 per hari (Tsiantou, 2010). Banyaknya jumlah obat yang harus diminum oleh pasien, dapat

dijadikan suatu alasan bagi pasien untuk tidak meminum obatnya. Pasien yang meminum obat lebih sedikit akan cenderung lebih patuh daripada seseorang yang meminum obat lebih banyak.

Alasan tersebut dapat berupa karena pasien yang bersangkutan sudah jenuh dengan obat yang diminumnya selama ini ditambah lagi dengan banyaknya jenis obat yang harus diminum sehingga pasien beranggapan bahwa pengobatannya tidak praktis atau terlalu rumit. Tingkat kepatuhan pasien dalam meminum obat akan menurun jika faktor ini tidak ditekan, dan sangat memungkinkan pasien akan melakukan tindakan pindah pengobatan akibat tidak mengetahui efek merugikan ini serta tidak menyampaikan keluhan ini kepada dokter yang menanganinya.

4. Faktor Psikososial seperti sikap tenaga kesehatan, penerimaan atau penyangkalan terhadap penyakit, keyakinan atau agama atau budaya dan biaya finansial yang termasuk dalam mengikuti rejimen yang ditemukan oleh Bart Smet dalam psikologi kesehatan.

Menurut (Niven, 2002), faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat hipertensi adalah :

1. Faktor penderita atau individu

Motivasi yang paling kuat adalah terbentuk dari dalam diri sendiri. Motivasi diri yang tinggi dapat terbentuk karena adanya hubungan antara kebutuhan, dorongan, dan tujuan. Dorongan kebutuhan untuk sembuh, maka penderita hipertensi akan terdorong untuk patuh dalam menjalani pengobatan. Motivasi individu ingin tetap mempertahankan kesehatannya sangat berpengaruh terhadap

faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku kepatuhan minum obat.

Keyakinan merupakan dimensi spiritual yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Penderita yang berpegang teguh terhadap keyakinan akan memiliki jiwa lebih kuat dan tabah, tidak mudah putus asa, sehingga ia akan mematuhi aturan yang diberikan profesional kesehatan untuk pengobatan pada dirinya.

## 2. Dukungan sosial

Dukungan sosial merupakan dukungan dalam bentuk dukungan emosional dari anggota keluarga lain yang merupakan faktor penting dalam kepatuhan program-program medis. Dukungan sosial dapat berasal dari keluarga. Keluarga merupakan bagian dari penderita yang tidak dapat dipisahkan dan paling dekat. Penderita akan merasa senang dan tentram apabila mendapatkan perhatian dan dukungan dari keluarganya, karena dari dukungan itu akan timbul kepercayaan diri untuk menghadapi atau mengelola penyakitnya dengan lebih baik.

Niven (2002), menyebutkan ada beberapa pendekatan yang dapat dilakukan dalam meningkatkan kepatuhan pasien, yaitu membuat intruksi tertulis yang mudah dipahami, memberikan informasi mengenai minum obat, mengingatkan mengenai intruksi yang telah dibuat.

## 3. Faktor Pengetahuan

Pengetahuan penderita hipertensi tentang minum obat akan sangat berpengaruh pada sikap untuk patuh berobat karena semakin



tinggi pengetahuan yang dimiliki oleh penderita tersebut, maka semakin tinggi pula kesadaran atau keinginan untuk bisa sembuh dengan cara taat dalam minum obat sesuai dengan aturan yang diberikan oleh profesional kesehatan.

#### 4. Faktor Pendidikan

Pendidikan pasien dapat meningkatkan kepatuhan, sepanjang bahwa pendidikan pasien tersebut merupakan pendidikan aktif seperti penggunaan buku-buku dan kaset oleh pasien secara mandiri. Penelitian oleh Anggraini (2009), pendidikan menunjukkan hubungan yang bermakna dengan ketidakpatuhan dalam minum obat. Pasien dengan pendidikan rendah pada umumnya mereka akan patuh terhadap instruksi yang diberikan dokter daripada penderita dengan pendidikan yang tinggi. Pendidikan yang tinggi, membuat penderita cenderung untuk mengabaikan instruksi yang diberikan oleh dokter, sedangkan pendidikan rendah cenderung lebih memiliki rasa takut akan semakin parah dengan penyakitnya sehingga mendasari mereka untuk patuh terhadap terapi minum obat yang diberikan.

Anissa (2014), faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat hipertensi adalah :

##### 1. Keterjangkauan pelayanan kesehatan

Keterjangkauan pelayanan kesehatan adalah mudah atau sulitnya seseorang untuk mencapai tempat pelayanan kesehatan. Keterjangkauan yang dimaksud dalam penelitian ini dilihat dari segi jarak, waktu tempu dan kemudahan transportasi untuk mencapai pelayanan kesehatan.

## 2. Dukungan Tenaga Kesehatan

Dukungan tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan, contoh yang paling sederhana dalam hal dukungan tersebut adalah adanya teknik komunikasi. Komunikasi memegang peranan penting karena komunikasi yang baik diberikan oleh profesional kesehatan baik dokter, perawat yang dapat menanamkan ketaatan bagi pasien.

## 3. Kesulitan mengingat obat yang diminum

Kesulitan mengingat obat yang harus diminum sangat berpengaruh terhadap ketidakpatuhan obat. Penderita dengan usia lanjut biasanya akan mengalami kesulitan dalam mengingat obat yang diminum. Penderita lupa dengan jumlah obat yang harus diminum, hal ini akan meningkatkan kemalasan dalam meminum obatnya.

## 4. Tekanan darah pasien

Saat seseorang minum obat antihipertensi, maka pemeriksaan tekanan darah akan memperlihatkan hasil turun dan atau normal namun hal ini bukan berarti bahwa ia sudah “sembuh” dan berhenti minum obat. Biasanya saat penderita mengetahui bahwa tekanan darahnya kembali normal, ia akan menghentikan obat yang seharusnya diminum setiap hari.

## 5. Sering bepergian

Pengobatan hipertensi biasanya membutuhkan waktu yang panjang, bahkan seumur hidup. Seseorang yang sering bepergian

menunjukkan bahwa ia akan sering berada di luar rumah, hal ini sangat berpotensi dengan ketidakpatuhan minum obat dengan alasan obat yang sering tertinggal dirumah.

Home (2006), menyebutkan empat hal yang mempengaruhi kepatuhan dalam mengkonsumsi obat, yaitu:

1. Persepsi dan perilaku pasien (misal: persepsi berat ringannya penyakit, variabel sosio demografis, tipe kepribadian, termasuk keyakinan, sikap dan harapan-harapan yang akhirnya mempengaruhi motivasi pasien untuk mulai dan menjaga perilaku minum obat selama proses pengobatan berlangsung).
2. Interaksi antara pasien dan dokter dan komunikasi medis antara kedua belah pihak (misal ketrampilan dalam memberi konsultasi dapat memperbaiki kepatuhan, dan pesan-pesan yang berbeda dari sumber yang berbeda ternyata dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam minum obat).
3. Kebijakan dan praktek pengobatan di publik yang dibuat oleh pihak yang berwenang (misal: sistem pajak dalam resep, deregulasi tentang resep dan hak-hak konsumen dalam proses pembuatan resep).
4. Berbagai intervensi yang dilakukan agar kepatuhan dalam mengkonsumsi obat terjadi yang diterapkan dalam rumah sakit saat perawat kunjungan ke bangsal, perawat meminta pasien mengingat tentang peraturan dalam mengkonsumsi obat.

### **2.3.3 Manfaat Kepatuhan Terhadap Pengobatan Hipertensi**

Tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap pengobatan hipertensi akan meningkatkan efektivitas pengobatan serta mencegah episode yang lebih buruk dari penyakit ini. Kepatuhan minum obat dalam jangka panjang bahkan akan menurunkan morbiditas dan mortalitas penderitanya.

Kepatuhan minum obat antihipertensi merupakan faktor penting untuk mencegah kerusakan organ penting tubuh, seperti ginjal, otak, dan jantung. Perlindungan terhadap organ-organ penting ini dapat menurunkan resiko terjadinya gagal ginjal, stroke dan miokard infark, yang pada akhirnya dapat mencegah terjadinya kematian.

#### **2.3.4 Pengukuran Kepatuhan Minum Obat**

Kuesioner yang dapat digunakan untuk mengukur kepatuhan minum obat adalah *Morisky Medication Adherence Scale 8* (MMAS-8). MMAS tersebut saat ini telah digunakan untuk mengukur tingkat kepatuhan pengobatan penyakit yang memerlukan terapi jangka panjang. Kuesioner tersebut relatif sederhana dan praktis digunakan pada kondisi klinik untuk melihat masalah kepatuhan pasien di awal dan untuk memantau kepatuhan selama pelaksanaan terapi. Adapun komponen kepatuhan yang terkandung didalam pernyataan yang menunjukkan keteraturan minum obat, kelupaan dalam minum obat, kesengajaan berhenti minum obat tanpa sepengetahuan dokter, kemampuan mengendalikan diri untuk tetap minum obat dan kerumitan pengobatan (Morisky, 2008).

Hasil skoring dapat digolongkan menjadi 3 nilai patokan, yaitu:

1. Skor < 6 : Kepatuhan rendah
2. Skor 6 - 7 : Kepatuhan sedang
3. Skor 8 : Kepatuhan tinggi

#### **2.4 Hubungan Pengetahuan Tentang Minum Obat Antihipertensi dengan Kepatuhan Minum Obat**

Kepatuhan dalam menjalankan terapi minum obat guna mengontrol tekanan darah dipengaruhi oleh pengetahuan. Pasien tidak mengetahui bahaya laten yang tersembunyi dibalik penyakit hipertensi membuat pasien tidak mengambil tindakan terhadap penyakit yang diderita serta membuat pasien tidak patuh mengikuti pengobatan (*Health Care Compliance Program, 2007*). Penting dalam pelaksanaan terapi yang baru terdiagnosa hipertensi adalah kepatuhan. Penyebab kontrol tekanan darah yang tidak baik antara lain karena banyak pasien yang tidak meminum obat yang diresepkan.

Gonner (2008), pasien hipertensi perlu mengetahui cara pengontrolan tekanan darah yaitu dengan berkonsultasi secara teratur dengan dokternya dan mendapatkan informasi mengenai obat antihipertensi seperti mengapa obat diperlukan dan resiko apa yang mungkin terjadi bila tidak mengkonsumsi obat tersebut. Informasi mengenai manfaat dan efek samping obat. Informasi tersebut akan menambah pengetahuan pasien hipertensi sehingga dapat meningkatkan kepatuhannya dalam melaksanakan program terapi.

Penderita hipertensi harus melakukan pengobatan dalam jangka waktu yang panjang, sehingga dibuthkan kepatuhan dalam minum obat

antihipertensi agar penatalaksanaannya optimal (Nirmala, 2003). Kepatuhan minum obat merupakan sejauh mana perilaku pasien dalam minum obat sesuai ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan (Niven, 2002). Kurangnya kepatuhan dalam menjalankan terapi pengobatan mungkin disengaja atau tidak disengaja sehingga membutuhkan pendekatan yang tepat oleh petugas kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi.

Perawat memiliki peran utama dalam meningkatkan dan mempertahankan pasien untuk proaktif saat membutuhkan pengobatan. Oleh karena itu, pengetahuan tentang manfaat, dosis dan efek samping obat sangat penting untuk dimiliki perawat. Dengan demikian, perawat membantu pasien membangun pengertian yang benar tentang pengobatan.