

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Wanita Usia Subur (WUS)

1. Pengertian

Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita yang memasuki usia 15-49 tahun tanpa memperhitungkan status perkawinannya. Wanita usia subur mempunyai organ reproduksi yang masih berfungsi dengan baik antara umur 20-45 tahun. Usia subur pada Wanita berlangsung lebih cepat dari pada pria. Puncak kesuburan ada pada rentang usia 20-29 tahun, pada usia ini Wanita memiliki kesempatan 95% untuk hamil. Pada usia 30-an persentasenya menurun hingga 90%. Sedangkan memasuki 40, kesempatan hamil berkurang hingga menjadi 40%. Setelah usia 40 wanita hanya punya maksimal 10% kesempatan untuk hamil.

Pada masa ini, sering dihubungkan dengan masa subur/reproduksi, karena pada usia ini kehamilan sehat terjadi, selain itu, wanita harus menjaga dan merawat personal hygiene yang pemeliharaan alat kehamilannya agar terhindar dari berbagai gangguan reproduksi. Masalah kesuburan alat reproduksi merupakan hal yang sangat penting untuk diketahui. Dimana dalam masa wanita subur ini harus menjaga dan merawat Kesehatan dan personal hygiene alat reproduksinya, salah satunya dengan melakukan deteksi dini kanker serviks pada wanita (Mulyanti al al., 2023).

2. Tanda-tanda Wanita Usia Subur (WUS)

a. Siklus Haid

Wanita yang mempunyai siklus haid teratur setiap bulan biasanya subur. Satu putaran haid dimulai dari hari pertama keluar haid hingga sehari sebelum haid datang kembali, yang biasanya berlangsung selama 28 hari hingga 30 hari. Oleh karena itu siklus haid dapat dijadikan pertama untuk menandai seseorang wanita subur atau tidak.

b. Pemeriksaan Fisik

Untuk mengetahui seseorang wanita subur juga dapat diketahui dari organ tubuh seseorang wanita. Beberapa organ tubuh, seperti buah

dada, kelenjar tiroid pada leher dan organ reproduksi. Kelenjar tiroid yang mengeluarkan hormon tiroksin berlebihan akan mengganggu proses pelepasan sel telur. Sedangkan pemeriksaan buah dada ditunjukkan untuk mengetahui hormon prolaktin dimana kandungan hormon prolaktin yang tinggi akan mengganggu proses pengeluaran sel telur. Selain itu, pemeriksaan sistem reproduksi juga perlu dilakukan untuk mengetahui sistem reproduksi normal atau tidak.

B. Hipertensi

1. Pengertian Hipertensi

Hipertensi adalah suatu kondisi atau keadaan dimana seseorang mengalami kenaikan tekanan darah di atas batas normal yang akan menyebabkan kesakitan bahkan kematian, seseorang akan dikatakan hipertensi apabila tekanan darahnya melebihi batas normal, yaitu lebih dari 140/90 mmHg. tekanan darah naik apabila terjadinya peningkatan systole, yaitu tingginya tergantung dari masing-masing individu yang terkena, dimana tekanan darah berfluktuasi dalam batas-batas tertentu, tergantung posisi tubuh, umur dan tingkat stress yang dialami (Tambunan et al., 2021).

Tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam *arteri*. Secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana yang abnormal tinggi didalam arteri menyebabkan meningkatnya risiko terhadap *stroke*, *aneurisma*, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal. Pada hipertensi sistolik terisolasi, tekanan sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih, tetapi tekanan diastolik kurang dari 90 mmHg dan tekanan diastolik masih dalam kisaran normal. Hipertensi ini sering ditemukan pada usia lanjut (Triyanto, 2017).

2. Penyebab Hipertensi

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dapat dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu:

a. Hipertensi esensial

Penyebab pasti dari hipertensi esensial sampai saat ini masih belum dapat diketahui. Kurang lebih 90% penderita hipertensi tergolong esensial sedangkan 10% nya tergolong hipertensi sekunder. Onset

hipertensi primer terjadi pada usia 30-50 tahun. Pada hipertensi primer tidak ditemukan penyakit renovaskuler, *aldosteronism*, *pheochromocytoma*, gagal ginjal, dan penyakit lainnya. Diagnosis hipertensi dibuat setelah minimal 2 kali pengukuran tekanan darah tetap menunjukkan peningkatan. Pengulangan pengukuran tekanan darah dilakukan setelah 2 menit.

b. Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang penyebabnya dapat diketahui, antara lain kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (hipertiroid), penyakit kelenjar adrenal (hiperaldosteronisme). Golongan terbesar dari penderita hipertensi adalah hipertensi esensial, maka penyelidikan dan pengobatan lebih banyak ditunjuk kepada penderita hipertensi esensial (Triyanto, 2017).

3. Tanda Gejala Hipertensi

Hipertensi merupakan penyakit yang sering kali tidak disadari keberadaannya. Dalam banyak kasus, penyakit ini baru diketahui ketika sudah terjadi komplikasi berbahaya yang dapat berujung dengan kematian (Ekasari et al. 2021).

Berikut tanda dan gejala hipertensi, yaitu:

a. Sering Sakit Kepala

Sakit kepala merupakan gejala hipertensi yang paling sering terjadi. Keluhan ini khususnya dirasakan oleh pasien dalam tahap krisis, dimana tekanan darah berada diangka 180/120 mmHg atau bahkan lebih tinggi lagi.

b. Gangguan Penglihatan

Gangguan penglihatan adalah salah satu komplikasi dari tekanan darah tinggi. Tanda hipertensi yang satu ini dapat terjadi secara mendadak atau perlahan.

c. Mual dan Muntah

Mual dan muntah adalah gejala darah tinggi yang dapat terjadi karena peningkatan tekanan di dalam kepala.

d. Nyeri Dada

Penderita hipertensi dapat mengalami keluhan nyeri dada. Kondisi ini terjadi akibat penyumbatan pembuluh darah pada organ jantung.

e. Sesak Nafas

Penderita hipertensi juga dapat merasakan keluhan sesak nafas. Keadaan ini terjadi ketika jantung mengalami pembesaran dan gagal memompa darah.

f. Bercak Darah di Mata

Sering disebut dengan perdarahan sub konjungtiva, gejala hipertensi ini sering ditemukan pada individu dengan diabetes atau tekanan darah tinggi.

g. Muka yang Memerah

Ketika pembuluh darah di muka melebar, area wajah akan terlihat memerah. Hal ini dapat terjadi akibat respons dari beberapa pemicu, seperti pencahayaan matahari, cuaca dingin, makanan pedas, angin, minuman panas dan produk perawatan kulit.

h. Rasa Pusing

Obat pengontrol tekanan darah dapat menimbulkan rasa pusing sebagai salah satu efek sampingnya. Meski bukan berasal dari tekanan darah yang meningkat, sensasi pusing tidak dapat dihiraukan begitu saja, terutama apabila muncul secara tiba-tiba.

i. Mimisan

Mimisan pada umumnya terjadi saat tekanan darah sedang sangat tinggi. Apabila mimisan juga disertai dengan tanda hipertensi yang telah disebutkan di atas, segera kunjungi unit gawat darurat karena merupakan suatu kegawatan medis.

4. Dampak Hipertensi

Adapun beberapa komplikasi hipertensi yang harus di waspadai menurut Ekasari et al. (2021):

a. Gangguan Jantung

Saat terjadi tekanan darah yang tinggi secara terus menerus, dinding pembuluh darah akan rusak perlahan-lahan. Kerusakan ini dapat

mempermudah kolestrol untuk melekat pada dinding pembuluh darah. Semakin banyak penumpukan kolestrol, diameter pembuluh darah semakin kecil. Hal ini akan membuatnya lebih mudah tersumbat. Penyumbatan yang terjadi dipembuluh darah jantung dapat menyebabkan serangan jantung dan risiko mengancam nyawa.

b. Stroke

Kerusakan pembuluh darah pada jantung juga dapat terjadi pada bagian otak. Keadaan ini dapat menyebabkan penyumbatan, yang disebut dengan stroke.

c. Emboli Paru

Selain pada otak dan jantung, pembuluh darah pada paru-paru juga dapat rusak dan tersumbat akibat tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol. Apabila arteri yang membawa darah ke paru-paru tersebut maka, akan terjadi emboli paru.

d. Gangguan Ginjal

Tekanan darah yang tinggi dapat merusak pembuluh darah di ginjal. Lama-kelamaan, kondisi ini membuat ginjal tidak dapat melakukan tugasnya dengan baik dan dapat berujung menjadi gagal ginjal.

e. Kerusakan Pada Mata

Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan lapisan jaringan retina menebal. Padahal, lapisan ini berfungsi mengubah cahaya menjadi sinyal saraf yang kemudian diartikan oleh otak. Akibat hipertensi, pembuluh darah ke retina juga akan menyempit. Kondisi ini dapat mengakibatkan pembekakan retina dan penekanan saraf optik, sehingga akhirnya terjadi gangguan penglihatan bahkan kebutaan.

5. Klasifikasi Hipertensi

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik lebih dari sama dengan ≥ 90 mmHg. Hipertensi, lebih lanjut dikategorikan menjadi beberapa derajat berdasarkan tekanan darah sistolik dan diastoliknya (Kemenkes RI, 2024).

Tabel 1
Nilai Normal Tekanan Darah

Klasifikasi	TD Sistolik (mmHg)	TD Diastolik (mmHg)
Optimal	<120 mmHg	<80 mmHg
Normal	120-229 mmHg	80-84 mmHg
Prehipertensi (Normal tinggi)	130-139 mmHg	85-89 mmHg
Hipertensi derajat 1	140-159 mmHg	90-99 mmHg
Hipertensi derajat 2	160-179 mmHg	100-109 mmHg
Hipertensi derajat 3	≥180 mmHg	≥110mmHg
Hipertensi sistolik terisolasi	≥140 mmHg	<90

Sumber: (Kemenkes, 2024).

6. Faktor Risiko Hipertensi

Pada 70-80% kasus hipertensi esensial, didapat riwayat hipertensi didalam keluarga. Apabila riwayat hipertensi didapatkan pada kedua orang tua maka dugaan hipertensi esensial lebih besar. Riwayat keluarga juga merupakan masalah yang memicu masalah terjadinya hipertensi, hipertensi cenderung merupakan penyakit keturunan (Triyanto, 2017). Untuk mencegah hipertensi penting sekali untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat meningkatkan kemungkinan seseorang terkena hipertensi. Hipertensi atau tekanan darah tinggi dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan.

Faktor risiko terjadinya hipertensi dapat dibagi menjadi 2 faktor risiko yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat di ubah (Ekasari et al., 2021).

a) Faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah

1. Riwayat Keluarga

Faktor genetik cukup berperan terhadap timbulnya hipertensi. Jika kita memiliki riwayat keluarga sedarah dekat (orang tua, kakak atau adik, kakek atau nenek) yang menderita hipertensi, maka kita memiliki risiko untuk mengalami hipertensi menjadi lebih tinggi.

2. Usia

Darah cenderung lebih tinggi seiring bertambahnya usia. Hal ini disebabkan karena semakin bertambah usia, terutama usia lanjut,

pembuluh darah akan secara alami menebal dan lebih kaku. Perubahan ini dapat meningkatkan risiko hipertensi. Meskipun demikian anak-anak juga dapat mengalami hipertensi.

3. Jenis Kelamin

Laki-laki lebih sering banyak mengalami hipertensi dibawah usia 55 tahun, sedangkan pada Wanita lebih sering terjadinya saat usia diatas 55 tahun. Setelah menopause, wanita yang tadinya memiliki tekanan darah normal bisa saja terkena hipertensi karena adanya perubahan hormonal tubuh.

b) Faktor risiko hipertensi yang dapat diubah

1. Pola makan tidak sehat

Kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi garam atau makanan asin dapat menyebabkan terjadinya hipertensi. Begitu pula dengan kebiasaan memakan makanan yang rendah serat dan tinggi lemak jenuh.

2. Kurangnya aktivitas fisik

Aktivitas fisik baik untuk kesehatan jantung dan pembuluh darah. Kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan bertambahnya berat badan yang meningkatkan risiko terjadinya tekanan darah tinggi.

3. Kegemukan

Ketidakseimbangan antara asupan makana dengan pengeluaran energi menyebabkan kegemukan dan obesitas. Secara definisi, obesitas ialah kelebihan jumlah total lemak tubuh > 20 persen dibandingkan berat badan ideal. Kelebihan berat badan ataupun obesitas berhubungan dengan tingginya jumlah kolesterol jahat dan trigliserida di dalam darah, sehingga dapat meningkatkan risiko hipertensi. Selain hipertensi, obesitas juga merupakan salah satu faktor risiko utama diabetes dan penyakit jantung.

4. Konsumsi alkohol berlebih

Konsumsi alkohol yang rutin dan berlebih dapat menyebabkan berbagai gangguan kesehatan, termasuk di antaranya adalah hipertensi. Selain itu, kebiasaan buruk ini juga berkaitan dengan

risiko kanker, obesitas, gagal jantung, stroke, dan kejadian kecelakaan.

5. Merokok

Merokok dapat merusak jantung dan pembuluh darah. Nikotin dapat meningkatkan tekanan darah, sedangkan karbon monoksida bisa mengurangi jumlah oksigen yang dibawa di dalam darah. Tak hanya perokok saja yang berisiko, perokok pasif atau orang yang menghirup asap rokok di sekitarnya juga berisiko mengalami gangguan jantung dan pembuluh darah.

6. Stres

Stres berlebih akan meningkatkan risiko hipertensi. Saat stres, kita mengalami perubahan pola makan, malas beraktivitas, mengalihkan stres dengan merokok atau mengonsumsi alkohol di luar kebiasaan. Hal-hal tersebut secara tidak langsung dapat menyebabkan hipertensi.

7. Kolesterol tinggi

Kolesterol yang tinggi di dalam darah dapat menyebabkan penimbunan plak aterosklerosis, yang nantinya dapat membuat pembuluh darah menyempit sehingga meningkatkan tekanan darah. Selain itu, plak aterosklerotik yang terbentuk juga bisa menyebabkan penyakit jantung koroner, yang bila tidak ditangani dengan baik dapat mengakibatkan serangan jantung. Apabila plak aterosklerotik berada di pembuluh darah otak, bisa menyebabkan stroke.

8. Diabetes

Diabetes dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. *The American Diabetes Association* melaporkan dari tahun 2002-2012 sebanyak 71 persen pasien diabetes juga mengalami hipertensi. Diabetes dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah akibat menurunnya elastisitas pembuluh darah, meningkatnya jumlah cairan di dalam tubuh, dan mengubah kemampuan tubuh mengatur insulin.

9. Obstructive sleep apnea atau henti nafas

Obstructive sleep apnea (OSA) atau henti nafas saat tidur merupakan salah satu faktor yang dapat memicu terjadinya hipertensi. Pada OSA, terjadi sumbatan total atau sebagian pada jalan nafas atas saat tidur, yang dapat menyebabkan berkurang atau terhentinya aliran udara. Kondisi ini dapat menyebabkan penurunan jumlah oksigen di dalam tubuh. Hubungan antara OSA dengan hipertensi sangat kompleks. Selama fase henti nafas, dapat terjadi peningkatan aktivitas saraf simpatis dan peningkatan resistensi vaskular sistemik yang menyebabkan meningkatnya tekanan darah.

7. Pencegahan Hipertensi

Pencegahan hipertensi yang dapat dilakukan menurut (Tambunan et al., 2021) sebagai berikut:

- a. Mengatasi obesitas/ Menurunkan kelebihan berat badan
- b. Mengurangi asupan garam didalam tubuh
- c. Ciptakan keadaan rileks
- d. Melakukan olahraga teratur
- e. Berhenti merokok

C. Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi

1. Pengertian Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada hipertensi adalah sejauh mana perilaku seseorang menggunakan pengobatannya sesuai dengan rekomendasi yang disepakati dari penyedia layanan kesehatan atau resep dari dokter. Kepatuhan konsumsi obat meliputi kepatuhan dalam mengikuti setiap aturan minum dan jenis obat yang akan diminum. Kasus tekanan darah tinggi dengan tingkat kepatuhan yang lebih rendah dikaitkan dengan kontrol tekanan darah yang lebih buruk dan hasil yang merugikan, termasuk stroke, infark miokard, gagal jantung, dan kematian. Diketahui bahwa rata-rata tingkat kepatuhan konsumsi obat pada pengobatan penyakit kronis hanya berkisar 50% Ernawati et al (2020).

Kepatuhan konsumsi obat antihipertensi merupakan salah satu hal yang mendukung keberhasilan kontrol tekanan darah pasien hipertensi.

Kepatuhan yang rendah terhadap pengobatan ataupun terhadap perubahan gaya hidup yang lebih baik pada pasien hipertensi dapat meningkatkan risiko komplikasi penyakit kardiovaskuler. Kondisi ketidakpatuhan perlu dilakukan analisa faktor yang mempengaruhi kondisi ini, sehingga dapat diberikan intervensi atau tindakan yang dapat mencegah kejadian ketidakpatuhan pengobatan pasien hipertensi. Bab ini akan menjelaskan beberapa tindakan atau intervensi yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang dilihat dari beberapa faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan. Untuk memaksimalkan efektivitas intervensi, penting juga untuk memastikan bahwa intervensi tersebut mengatasi alasan pasien untuk ketidakpatuhan. Secara khusus, pemberi intervensi harus mempertimbangkan apakah ketidakpatuhan pasien disengaja atau tidak, karena pendekatan intervensi akan sangat berbeda Ernawati et al (2020).

2. Jenis Kepatuhan

Ada dua jenis di antaranya ketidakpatuhan yang disengaja dan ketidakpatuhan yang tidak disengaja, penjelasan dari keduanya adalah sebagai berikut:

1) Ketidakpatuhan yang Tidak Disengaja

Ketidakpatuhan yang tidak sengaja dapat terjadi saat pasien berusaha untuk mematuhi rejimen pengobatan sesuai arahan dari dokter atau tenaga kesehatan, tetapi berjuang atau berusaha untuk mengingat minum obat atau memiliki hambatan lain untuk mencapai kepatuhan yang baik (seperti akses yang buruk ke apotek, ketidakmampuan untuk membeli obat). Ketidakpatuhan yang tidak disengaja ini merupakan ketidakpatuhan yang paling mudah atau baik memberikan implikasi saat diberikan intervensi.

2) Ketidakpatuhan yang Disengaja

Ketidakpatuhan yang disengaja merupakan ketidakpatuhan yang berasal dari pasien. Ketidak patuhan tipe ini merupakan ketidak taatan pengobatan yang lebih sulit diperbaiki dibanding ketidak patuhan yang tidak disengaja. Kondisi ini perlu dilakukan analisa untuk melihat faktor dari diri pasien yang mempengaruhi kepatuhan. Hal-hal yang seringkali

menjadi alasan ketidakpatuhan yang disengaja adalah ketidakpercayaan pada penyedia layanan kesehatan atau keyakinan yang salah tentang kondisi kesehatan atau rejimen pengobatan seseorang (Ernawati et al., 2020).

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat antihipertensi

Faktor – faktor yang mempengaruhi patuh dan tidak patuh minum obat meliputi faktor dari pasien, faktor kondisi, faktor terapi, faktor sosioekonomi, dan sistem kesehatan dan lingkungan (Permatasari et al., 2020):

a) Faktor dari pasien

Faktor-faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan pasien hipertensi dalam pengobatan, salah satunya berasal dari psikologi atau perilaku pasien. Prevalensi faktor risiko terkait dengan kemampuan kognitif dan gangguan penglihatan. Faktor pasien lain yang memengaruhi kepatuhan adalah faktor usia. Usia yang terlalu muda atau terlalu tua mempengaruhi penerimaan pengobatan (Rasajati et al., 2015;)

b) Faktor kondisi Pasien

Kondisi dan tingkat keparahan pasien dapat mempengaruhi kepatuhan pasien. Semakin parah penyakit pasien, semakin mempengaruhi motivasi pasien terhadap pengobatan (Ernawati et al., 2020).

c) Faktor terapi

Regimen terapi yang kompleks dengan banyak obat, terutama ketika menggunakan beberapa dosis harian dapat menjadi penghambat kepatuhan. Kondisi banyaknya obat yang dikonsumsi pasien, memerlukan alat atau instrument untuk meningkatkan kepatuhan minum obat seperti pill box (kotak obat) atau pengingat minum obat. Penyakit kronis jangka panjang, seperti hipertensi, sering dikaitkan dengan penurunan progresif dalam kegigihan dan kepatuhan pada pengobatan setelah dilakukan pada beberapa bulan dan tahun (Ernawati et al., 2020).

d) Faktor sosioekonomi

Faktor sosioekonomi yang berpengaruh pada kepatuhan adalah faktor biaya kesehatan yang dikeluarkan oleh pasien. Biaya kesehatan tinggi tanpa pertanggungan asuransi dapat menyebabkan penurunan motivasi pasien untuk sakit kembali atau minum atau menebus obat yang diminum pasien. Hal ini memiliki hasil langsung dalam penurunan kepatuhan konsumsi obat-obatan (Ernawati et al., 2020).

e) Faktor Sistem Kesehatan dan Lingkungan

Penyedia layanan kesehatan memiliki peran penting untuk kepatuhan terhadap hipertensi. Peran petugas kesehatan diantaranya memberikan edukasi berupa informasi penyakit yang diderita pasien. Petugas kesehatan juga berperan serta dalam memberikan dukungan kepada pasien hipertensi dengan harapan dari dukungan tersebut dapat menumbuhkan dan meningkatkan motivasi pasien dalam menjalani pengobatan. Perawatan berbasis tim atau pusat medis terfokus pada pasien yang berfungsi dengan baik terkait dengan kepatuhan dan kontrol faktor risiko yang lebih baik daripada faktor sistem kesehatan dan lingkungan tidak berkembang. Selain itu, dukungan keluarga juga sangat penting dalam upaya mengontrol tekanan darah. Dukungan keluarga berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi dukungan keluarga dirasakan sebagai penyemangat untuk melakukan pengobatan dalam mengkonsumsi makanan (Anwar et al., 2019).

Berikut cara-cara meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan;

- a. Memberikan informasi kepada pasien tentang manfaat dan pentingnya kepatuhan.
- b. Mengingatkan pasien untuk melakukan segala sesuatu yang harus dilakukan pasien demi keberhasilan pengobatan melalui telepon atau alat komunikasi lain.

4. Cara Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi

- a. Apabila mungkin obat yang digunakan hanya dikonsumsi sehari satu kali agar pasien tidak sering lupa sehingga menyebabkan tidak teratur minum obat.
- b. Menunjukkan kepada pasien kemasan obat yang sebenarnya.
- c. Memberikan keyakinan kepada pasien akan efektivitas obat.
- d. Memberikan informasi risiko ketidakpatuhan.
- e. Adanya dukungan dari pihak keluarga, teman, dan orang-orang disekitarnya untuk selalu mengingatkan pasien agar teratur minum obat demi keberhasilan pengobatan.

5. Pengukuran Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi

a. Pengertian Pengukuran Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi

Pengukuran kepatuhan dapat mendukung upaya pemantauan pengobatan pasien hipertensi. Beberapa cara pengukuran kepatuhan minum obat antihipertensi meliputi kuesioner, *Pill Count* (Perhitungan Sisa Obat), *Refill Data* (Mengonsumsi kembali obat sesuai resep), *Medication Electronic Monitoring System* (MEMS), Pengukuran Kadar Obat dalam Darah atau Cairan Tubuh (Permatasari et al., 2020):

1) Kuesioner

Kuesioner merupakan instrumen untuk mencatat hal-hal yang berkaitan dengan kepatuhan pengobatan. Secara umum, kuesioner ini diisi sendiri oleh pasien atau dengan bantuan tenaga kesehatan. Agar bermanfaat secara klinis, pernyataan dan pertanyaan harus ringkas/pendek, mudah diisi, andal, valid, dapat direproduksi, dan koheren secara internal.

2) Perhitungan Sisa Obat (*Pill Count*)

Perhitungan sisa obat merupakan salah satu metode untuk menilai kepatuhan penggunaan obat yang tersisa dalam satu periode pemberian obat. Kepatuhan terhadap regimen pengobatan adalah jika persentase jumlah pil mencapai $\geq 80\%$.

3) Mengonsumsi kembali obat sesuai resep (*Refill Data*)

Metode ini menjamin pemenuhan melalui kegigihan pasien dalam mengonsumsi obat sesuai resep. Dengan menghitung persentase hari, melihat keseragaman hari minum obat saat obat harus segera diminum kembali untuk melanjutkan pengobatan, maka dapat diperoleh perkiraan kasar ketersediaan obat. Pendekatan ini sangat berguna saat melakukan pemantauan resep secara elektronik di apotek.

4) *Medication Electronic Monitoring System (MEMS)*

Metode ini merupakan penghubung antara berbagai rangkaian aturan penggunaan obat secara elektronik. Dalam metode ini, tenaga kesehatan atau dokter mengatur atau membuat kemasan obat yang dapat dikomunikasikan kepada pasien. Dokter dapat mengetahui jika ada obat yang hilang atau tidak dikonsumsi secara real time (pada waktu yang sama), penyimpanan obat dan dapat dikomunikasikan kepada pasien. Kelebihan metode ini adalah sistem pemantauan elektronik memberikan informasi tambahan tentang perilaku penggunaan obat (waktu dan jumlah aktual yang diminum).

5) Pengukuran Kadar Obat dalam Darah atau Cairan Tubuh

Metode ini merupakan metode pengukuran dengan menggunakan data kadar obat secara langsung dalam darah atau cairan tubuh pasien. Kekurangan metode ini antara lain pengukuran kadar obat dalam darah bersifat invasif dan mahal. Metode ini tidak dapat diterapkan begitu saja pada pasien, dan memerlukan tenaga kesehatan, memerlukan instrumen khusus dalam penerapannya. Kadar obat dalam darah sangat dipengaruhi oleh sifat obat, kondisi hati dan ginjal serta albumin pasien, sehingga hasilnya sangat bervariasi. Keunggulan metode ini adalah penentuan kadar obat dalam darah secara langsung dapat digunakan untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien secara kuantitatif dan dapat digunakan

sebagai pemantauan data penggunaan obat. Hal ini sangat berguna untuk obat-obatan yang memiliki indeks terapi sempit.

6. Konsep Pendapatan Keluarga

a) Pengertian Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga adalah jumlah penghasilan riil dari seluruh anggota rumah tangga yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan bersama maupun perseorangan dalam rumah tangga.

Pendapatan keluarga merupakan balas karya atau jasa atau imbalan yang diperoleh karena sumbangan yang diberikan dalam kegiatan produksi. Tingkat pendapatan keluarga yang rendah belum tentu sebagai penyebab ketidakpatuhan, karena saat ini masyarakat yang masuk kategori miskin bisa memperoleh pengobatan secara gratis tanpa harus mengeluarkan biaya untuk berobat.

b) Pengukuran Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga hipertensi dikategorikan menjadi 2 kriteria meliputi:

0= Rendah < 2.642.290,50

1= Menengah Keatas $\geq$ 2.642.290,50
(Metro 2022)

c) Hubungan Pendapatan Keluarga dengan kepatuhan minum obat antihipertensi

Hasil Penelitian dari (Rasajati et al. 2015) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas kedungmundu kota semarang. Berdasarkan hasil uji statistik Chi square, menunjukkan tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kepatuhan pengobatan dengan nilai $p=0,869$ ($p>0,05$). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Tisna (2009) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara sosial ekonomi (pendapatan) dengan tingkat kepatuhan pengobatan pasien dengan nilai $p=0,757$.

7. Konsep Lama Menderita

a) Pengertian Lama Menderita

Lama menderita hipertensi merupakan waktu dari seseorang terdiagnosis hipertensi. Penyebab lama menderita hipertensi tentunya adalah seberapa cepat seseorang mengalami hipertensi. Hal ini berat kaitannya dengan dengan faktor yang menyebabkan hipertensi. Semakin banyak faktor yang menyebabkan hipertensi pada seseorang akan dimungkinkan terkena hipertensi lebih cepat dari pada orang yang tidak memiliki faktor risiko atau yang mempunyai sedikit faktor risiko (Merlis 2022).

b) Pengukuran Lama menderita

Lama menderita hipertensi dikategorikan menjadi 2 kriteria meliputi:

1. : ≥ 5 tahun
2. : < 5 tahun

c) Hubungan lama menderita dengan kepatuhan minum obat antihipertensi

Hasil penelitian (Merlis 2022) dengan judul hubungan antara lama menderita hipertensi dan motivasi berobat dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi, hubungan lama menderita dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi yaitu nilai angka signifikansi atau sig (2-tailed) sebesar $= 0,454 > 0,05$ artinya tidak ada hubungan lama menderita dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi dan rentang koefisien korelasi dengan nilai $r = -0.150$ yang artinya hubungan berlawanan maka H_0 diterima berarti ada hubungan lama menderita dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi.

8. Konsep Tingkat Pendidikan

a) Pengertian Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan pasien dalam penggunaan obat sehingga akan berpengaruh dalam eektivitas pengobatan. Tingkat Pendidikan yang semakin tinggi

akan meningkatkan intelektual seseorang sehingga semakin baik atau cepat menerima dan mudah memahami informasi yang diberikan konselor, serta mempunyai pola pikir yang lebih baik terhadap penyakit dan terapi yang dijalannya (Khuzaima 2021).

b) Pengukuran Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan hipertensi dikategorikan menjadi 2 kriteria meliputi:

0= Pendidikan Tinggi

1= Pendidikan Rendah

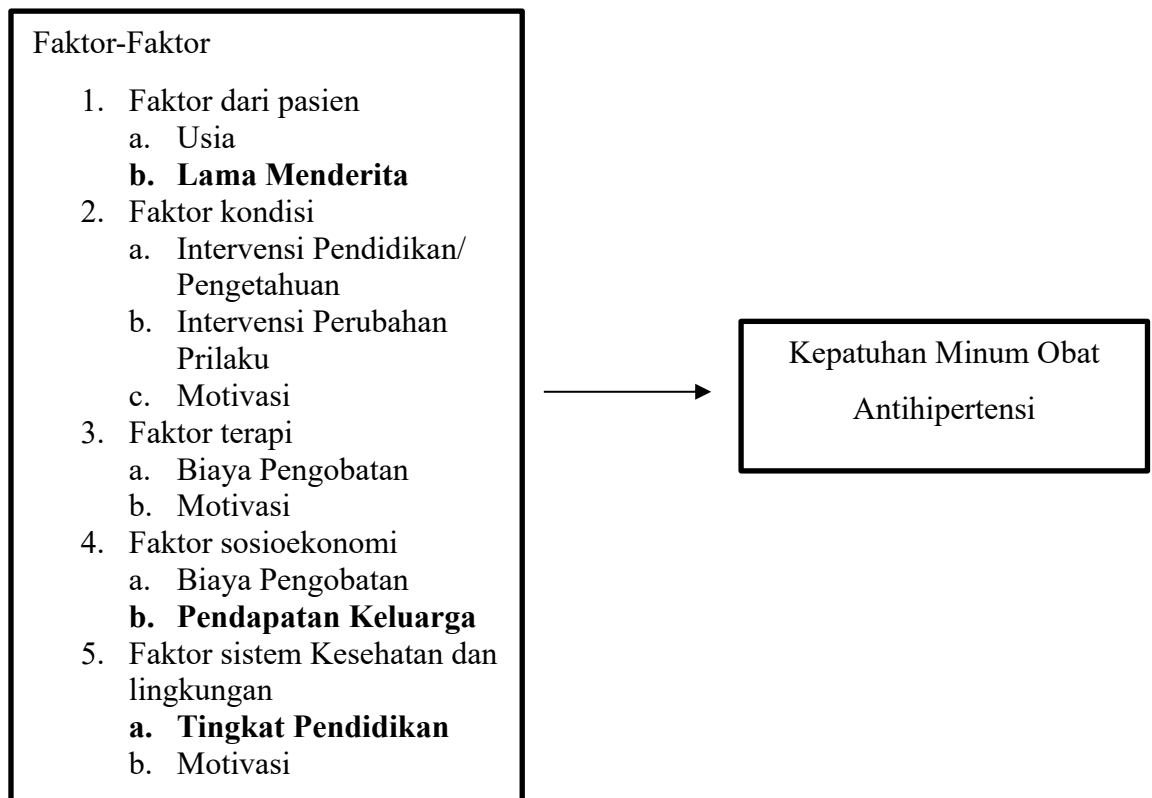
(Jannah, 2017)

c) Hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi

Hasil penelitian (Khuzaima 2021) dengan judul hubungan tingkat pendidikan terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi dipuskesmas sewon II, terdapat hasil yang dilakukan serta diperoleh nilai signifikan 0,000 yang berarti nilai tersebut kurang dari 0,05 yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi di Puskesmas Sewon II Bantul. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan dapat dipengaruhi tingkat pendidikan. Artinya semakin tinggi tingkat pendidikan pasien, maka akan semakin tinggi tingkat kepatuhan pasien tersebut.

D. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan ringkasan dari tujuan kepustakaan yang dimaksudkan sebagai dasar dalam penelitian untuk mengidentifikasi variabel yang akan diteliti (diamati) dengan ilmu pengetahuan yang telah diuraikan dan akan digunakan. Sebagian besar dalam mengembangkan kerangka konsep penelitian (Notoatmodjo, 2018).

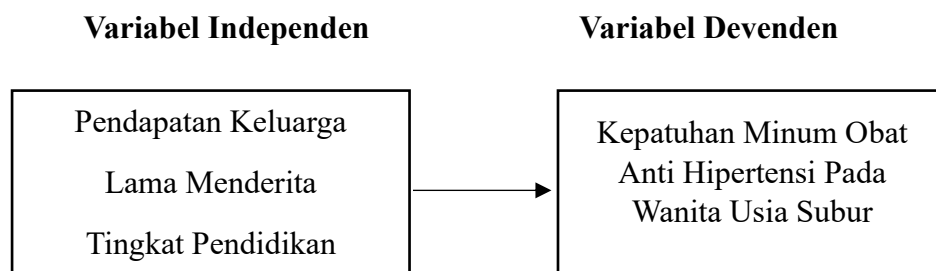


Sumber : (Harokan et al., 2024; Mananti et al., 2020; Nuratiqa et al, 2020; Permatasari, 2020).

Gambar 1. Kerangka Teori

E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep ini berisi mengenai variabel-variabel yang akan diteliti dalam penelitian (Sugiyono 2018). Variabel-variabel tersebut dapat dilihat pada bagan dibawah ini:



Gambar 2 Kerangka konsep

F. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek, organisasi, atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Variabel dalam penelitian ini anrata lain:

1. Variabel bebas (variabel Independen)

Variabel bebas adalah variable yang mempengaruhi, yaitu menjadi penyebab timbulnya atau berubahnya variabel terikat (dependen). Variabel independent dalam penelitian adalah pendapatan keluarga, lama menderita, dan tingkat pendidikan.

2. Variabel terkait (variabel dependen)

Variabel terkait adalah variabel yang dipengaruhi yang menjadi akibat, Karena adanya variabel bebas. Variable dependen penelitian ini adalah hipertensi pada wanita usia subur.

G. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu pernyataan sementara, atau kesimpulan sementara atau dugaan yang bersifat logis tentang suatu populasi. Hipotesis juga tidak menguji benar atau salah tetapi menguji hipotesis dalam penelitian ini adalah (Wirawan, 2023).

1. Ada hubungan pendapatan keluarga dengan kepatuhan minum obat anti hipertensi pada Wanita usia subur (WUS) di Puskesmas Ganjar Agung Kota Metro.
2. Ada hubungan lama menderita dengan kepatuhan minum obat anti hipertensi pada Wanita usia subur (WUS) di Puskesmas Ganjar Agung Kota Metro.
3. Ada hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obata anti hipertensi pada Wanita usia subur (WUS) di puskesmas Ganjar Agung Kota Metro.

H. Penelitian Terkait

Hasil penelitian terkait adalah sebagai sumber atau studi literatur untuk memperkuat penelitian yang akan dilakukan. Pada penelitian ini ada beberapa penelitian terdahulu yaitu;

Tabel. 2
Jurnal Penelitian Terdahulu

No	Author	Judul	Lokasi	Sampel	Subjek	Desain	Hasil Studi	Perbedaan dengan penelitian ini
1.	Rasajati et al., (2015)	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum pengobatan pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas kedungmundu kota semarang	Semarang, Indonesia	90 Responden	Seluruh penderita Hipertensi	<i>cross sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi adalah status pekerjaan (p value=0,035), jarak rumah terhadap pelayanan kesehatan (p value=0,014), tingkat pengetahuan tentang tatalaksana hipertensi (p value=0,000), motivasi untuk berobat (p value=0,000), dan dukungan keluarga (p value=0,000). Variabel yang tidak berhubungan adalah jenis kelamin (p value=0,444), tingkat pendidikan (p value=0,232), pendapatan keluarga (p value=1,000).	Mengkaji hubungan Pendapatan Keluarga, lama menderita, dan tingkat pendidikan terhadap kepatuhan minum obat anti hipertensi pada WUS. Dan perbedaannya terdapat pada jumlah responden. Lokasi penelitian, dan objek.
2.	Pratiwi et al., (2020)	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam menjalani pengobatan pada penderita hipertensi di klinik pratama GKj jabar jakarta pusat.	Jakarta	85 Responden	Seluruh penderita Hipertensi	<i>cross sectional</i>	Hasil penelitian dengan uji chi-square menunjukan tingkat pendidikan terakhir (p=0,024), sosial ekonomi (p=0,002), tingkat pengetahuan tentang hipertensi (p=0,001), motivasi berobat (p=0,015), status tinggal (p=0,159), keterjangkauan akses pelayanan (0,215), lama menderita hipertensi	Mengkaji hubungan Pendapatan, lama menderita, dan tingkat pendidikan terhadap kepatuhan minum obat anti hipertensi pada WUS. Dan perbedaannya terdapat pada jumlah responden.

							(0,325), lama menjalani pengobatan hipertensi (0,325), dukungan keluarga (0,542), peran tenaga kesehatan (0,609).	Lokasi penelitian, dan objek.
3.	Nada Zafira et al., (2022)	Hubungan Lama Menderita Hipertensi Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Simpang Tiga	Pekanbaru Riau	94 Responden	Seluruh penderita Hipertensi	<i>cross sectional</i>	Hasil uji statistik didapatkan p value ($p=0,038$, $p=0,001$) $< \alpha (0,05)$ yang menunjukkan adanya hubungan antara lama menderita hipertensi dan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet. Keluarga diharapkan untuk memberikan dukungan pada pasien hipertensi yang baru atau yang sudah lama menderita hipertensi supaya meningkatkan kepatuhan dalam menjalankan diet hipertensi.	Mengkaji hubungan Pendapatan keluarga, lama menderita, dan tingkat pendidikan terhadap kepatuhan minum obat anti hipertensi pada WUS. Dan perbedaannya terdapat pada jumlah responden. Lokasi penelitian, dan objek.
4.	Sri et al., (2019)	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Dalam Mengonsumsi Obat Antihipertensi Di Puskesmas Jatinom	Klaten	1215 Responden	Seluruh penderita Hipertensi	<i>cross sectional</i>	Hasil uji Chi Square menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan mengonsumsi obat dengan nilai $p=0,491$ ($p>0,05$).	Mengkaji hubungan Pendapatan keluarga, lama menderita, dan tingkat pendidikan terhadap kepatuhan minum obat anti hipertensi pada WUS. Dan perbedaannya terdapat pada jumlah responden. Lokasi penelitian, dan objek.
5.	Khuzaima et al., (2021)	Hubungan tingkat pendidikan terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi di puskesmas sewon II	Yogyakarta	125 Responden	Seluruh penderita Hipertensi	<i>cross sectional</i>	Hasil bahwa responden yang memiliki Tingkat pendidikan terbanyak di Puskesmas Sewon II Bantul yaitu SMA sejumlah 59 orang (47,2%). Pasien patuh 84 responden 32,8% dan	Mengkaji hubungan Pendapatan keluarga, lama menderita, dan tingkat pendidikan terhadap kepatuhan minum obat anti hipertensi pada WUS.

							tidak patuh 41 responden 67,2%. Hasil analisis hubungan antara pendidikan dan kepatuhan dengan Chi Square Asymp. Sig. (2-side) 0,000 < 0,05. Tingkat pendidikan berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi di Puskesmas Sewon II Bantul.	Dan perbedaannya terdapat pada jumlah responden. Lokasi penelitian, dan objek.
--	--	--	--	--	--	--	---	--

Penelitian ini berfokus pada kajian kepatuhan minum obat antihipertensi. Variabel yang dilibatkan diantaranya adalah pendapatan keluarga, lama menderita, dan tingkat pendidikan yang pada penelitian sebelumnya diperoleh hasil yang berbeda (kontradiktif) untuk mengidentifikasi kembali hubungan pendapatan keluarga, lama menderita, dan tingkat pendidikan terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi pada WUS. Sehingga diperoleh berbagai hubungan yang menjadi faktor risiko kejadian rendahnya kepatuhan minum obat antihipertensi. Tempat yang akan dilakukan penelitian menjadi salah satu kebaruan karena belum pernah dijadikan tempat penelitian yang serupa dengan penelitian ini dalam lima tahun terakhir.

I. Definisi Oprasional

Definisi operasional berfungsi untuk mengatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati/diteliti, perlu sekali variabel-variabel tersebut diberi batasan atau “definisi oprasional”. Definisi oprasional ini juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan insrumen (alat ukur) (Notoatmodjo 2018).

Tabel 3.
Definisi Oprasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Dependen					
Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi	Tingkat perhatian pasien dalam melaksanakan instruksi pengobatan melalui MMAS	Wawancara	Laporan Rawat Jalan	0 = Tidak Patuh, jika Komsumsi tidak rutin atau < 2 minggu terakhir (skor <6) 1= Patuh, jika rutin komsumsi obat dalam 2 minggu terakhir (6-8)	Ordinal
Independen					
Pendapatan Keluarga	Jumlah Upah Minimum Kota (UMK) Tenaga Kerja di Kota Metro (Rupiah)	Angket	Kuesioner	0= Rendah < 2.726.000 1= Cukup ≥ 2.726.000 (Metro 2022)	Ordinal
Lama Menderita	Jumlah waktu dalam tahun dari mulai diketahui menderita hipertensi sampai tahun pengkajian/ penelitian dilakukan.	Angket	Kuesioner	0= ≥5 tahun 1= < 5 tahun (Merlis, 2022)	Ordinal
Tingkat Pendidikan	Tahapan Pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai, dan kemampuan yang dikembangkan.	Angket	Kuesioner	0= Pendidikan Tinggi 1=Pendidikan Rendah (Jannah, 2017)	Ordinal