

**HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT
DENGAN KEJADIAN PENYAKIT
HIPERTENSI**

Literatur Review

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan dalam memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan di STIKes Ahmad Dahlan Cirebon**



**Oleh :
DESI RINIKASARI
NIM : 19009**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AHMAD DAHLAN
CIREBON
2022**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

LITERATUR REVIEW

**“HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN KEJADIAN
PENYAKIT HIPERTENSI ”**

**Disusun Oleh :
DESI RINIKASARI
NIM : 19009**

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal : 9 Juni 2022

**Menyetujui,
Pembimbing**



**SUMARMI, Ners., M.Kep
NIDN.0406018301**

HALAMAN PENGESAHAN


LITERATUR REVIEW


“HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN KEJADIAN
PENYAKIT HIPERTENSI”


Disusun Oleh :
DESI RINIKASARI
NIM : 19009

Telah dipertahankan dalam sidang KTI di depan Dewan Penguji Pada tanggal :
Cirebon, 14 Juni 2022

SUSUNAN DEWAN PENGUJI



Penguji I : Sumarmi, Ners., M.Kep ()
NIDN. 0406018301

Penguji II : Hj.Sofiyati, Ners., M.Kep ()
NIDN.0408106002


Penguji III : Dra.Marwati, Ners., M.Kep ()
NIDN.0411096601

Mengetahui,

Ketua STIKes Ahmad Dahlan Cirebon



Hj. Ruswati Ners., M.Kep
NIDN. 0404107003

**Ketua Program Studi DIII
Keperawatan**


Titin Supriyatin, Ners., M.Kep
NIDN. 0411108004

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya tulis ini hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

NAMA : DESI RINIKASARI

NIM : 19009

TANDA TANGAN : 

Tanggal: 9 Juni 2022

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulisan KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Diploma III Keperawatan STIKes Ahmad Dahlan Cirebon. Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kejadian Penyakit Hipertensi” ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari pembimbing, serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Penulis pada kesempatan ini mengucapkan terima kasih kepada :

1. Hj. Ruswati, Ners., M.Kep selaku Ketua STIKes Ahmad Dahlan Cirebon
2. Titin Supriatin, Ners., M.Kep selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan STIKes Ahmad Dahlan Cirebon
3. Sumarmi, Ners., M.Kep selaku pembimbing, yang telah membimbing sampai terselesainya Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Seluruh staff dosen dan karyawan STIKes Ahmad Dahlan Cirebon yang telah membantu dalam memenuhi pendidikan selama 3 tahun di STIKes Ahmad Dahlan Cirebon
5. Orang tua, adik dan keluarga tersayang yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil serta doa yang tiada hentinya sampai penulis dapat menyelesaikan pendidikan DIII Keperawatan
6. Sahabat dan teman-teman STIKes Ahmad Dahlan Cirebon angkatan 2022 yang selalu memberikan motivasi, semangat dan dukungan kepada penulis khususnya teman-teman seperjuangan terima kasih atas kerjasama dan kekompakannya dalam memberikan berbagai masukan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
7. Semua pihak yang telah memberikan kontribusinya dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu

Penulis menyadari dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangannya, untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun untuk proses penulisan selanjutnya. Akhir kata, penulis berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Cirebon, 09 Juni 2022

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN ORISINILITAS	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR BAGAN	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
ABSTRACT	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4. Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1. Hipertensi	6
2.1.1 Pengertian Hipertensi.....	6
2.1.2 Derajat Hipertensi	7
2.1.3 Klasifikasi Hipertensi	8

2.1.4	Penatalaksanaan Farmakologis Penyakit Hipertensi	8
2.1.4	Faktor Resiko Hipertensi	10
2.2.	Kepatuhan	12
2.2.1	Definisi Kepatuhan	12
2.2.2	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan	13
BAB III	METODE	17
3.1.	Strategi Pencarian Literatur	17
3.1.1	Frameworks.....	17
3.1.2	Kata Kunci	17
3.1.3	Database atau <i>Search Engine</i>	17
3.2.	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	18
3.2.1	Hasil Pencarian dan Seleksi Studi	18
3.2.2	Artikel Hasil Pencarian.....	18
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	22
4.1.	Hasil	22
4.1.1	Karakteristik Umum	22
4.1.2	Karakteristik Hasil Penelitian	23
4.2.	Analisis Penelitian	24
BAB V	PEMBAHASAN	27
5.1	Analisis Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi.....	27
5.2	Dukungan Keluarga Terhadap Pasien Lansia dengan Penyakit Hipertensi	31

BAB VI PENUTUP	33
6.1. Kesimpulan	33
6.2. Saran	33
6.2.1 Bagi Perawat	33
6.2.2 Bagi Keluarga	33
6.2.3 Bagi Institusi Pendidikan	34
6.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya	34

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Kriteria Inklusi dan Eksklusi dengan Format PICOS	16
Tabel 3.2	Daftar Artikel Hasil Pencarian	19
Tabel 4.1	Tabel Karakteristik Umum <i>Literature</i>	22
Tabel 4.2	Tabel Karakteristik Hasil Penelitian	23

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1	Data Alur <i>Literatur Review</i>	18
-----------	---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup Penulis

Lampiran 2 Lembar Konsultasi

HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN KEJADIAN PENYAKIT HIPERTENSI

Desi Rinikasari, Sumarmi

xiv + 63 halaman + 4 tabel + 1 bagan

ABSTRAK

Data dari Dinas Kesehatan Kota Cirebon tahun 2020 sejumlah 3085 hipertensi dan mengalami kenaikan pada tahun 2021 menjadi 3553 kasus. Peningkatan kasus terjadi karena ketidakpatuhan dalam diet hipertensi dan minum obat antihipertensi. Penyebab ketidakpatuhan dalam minum obat hipertensi karena kesibukan dalam bekerja, menurunnya daya ingat saat waktu pemberian obat dan dosis obat yang benar, efek samping dari pengobatan serta menghentikan pengobatan saat keadaan membaik. Penelitian ini tujuannya adalah untuk mengetahui hubungan kepatuhan meminum obat kejadian penyakit hipertensi. Metode penelitian ini dengan menggunakan *literature review*. Pencarian *literature* menggunakan database *Google Scholar* dengan kata kunci “*kepatuhan minum obat AND kejadian hipertensi*”, dengan kriteria yang digunakan yaitu jurnal yang terbit pada tahun 2017-2022 berbahasa Indonesia dan bahasa Inggris yang membahas tentang kepatuhan minum obat dengan kejadian penyakit hipertensi, inklusi *study design* yang digunakan yaitu *Descriptive: analitic design, observational design* dan *corellate design*. Berdasarkan hasil *review* dari 6 jurnal dapat disimpulkan bahwa kepatuhan dalam minum obat anti hipertensi perlu mendapat perhatian khusus dan membutuhkan kesabaran dalam upaya memberikan motivasi agar patuh dalam meminum obat anti hipertensi. Hasil *literature review* ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai kepatuhan minum obat dengan penyakit hipertensi.

Kata kunci : kepatuhan minum obat, kejadian penyakit hipertensi

Daftar pustaka : 37 (2013-2021)

CORELATION BETWEEN COMPLIANCE WITH DRUG WITH THE EVENT OF HYPERTENSION DISEASE

Desi Rinikasari, Sumarmi

xiv + 63 page + 4 table + 1 chart

ABSTRACT

Data from Cirebon City Health in 2020 amounted to 3085 hypertension and increased in 2021 to 3553 cases. The increase in cases occurred due to non-compliance with hypertension diet and taking antihypertensive drugs. The causes of non-adherence to taking hypertension medication are due to busy work, decreased memory at the time of drug administration and the correct dose of medication, side effects of treatment and stopping treatment when the situation improves. The purpose of this study was to determine the relationship between medication adherence and the incidence of hypertension. Search literature using the Google Scholar database with the keywords "adherence to taking medication AND the incidence of hypertension ", with the criteria used, namely journals published in 2017-2022 in Indonesian and English which discuss medication adherence in the elderly with the incidence of hypertension, The inclusion study design used is descriptive: analytical design, observational design and corellate design. Based on the results of a literature review and discussion of 6 journals, it can be concluded that adherence to taking antihypertensive drugs needs special attention and requires patience in an effort to motivate the elderly to be obedient in taking antihypertensive drugs. The results of this literature review are expected to increase public awareness regarding medication adherence with hypertension

Key Word : medication adherence, incidence of hypertension

Bibliografy : 37 (2013-2021)

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah yang akan memberikan gejala lanjut ke suatu organ target seperti stroke (untuk otak), penyakit jantung koroner (untuk pembuluh darah jantung) dan hipertropi ventrikel kanan (untuk otot jantung). Menurut *Join National Committee (JNC) VIII* hipertensi terjadi apabila tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal dan terus menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah disebabkan satu atau beberapa faktor resiko yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit generatif yang penderitanya sebagian besar lansia. Meskipun tidak dapat dipungkiri bahwa hipertensi juga diderita oleh usia muda. hipertensi ditemukan terbanyak pada populasi berusia di atas 65 tahun dengan prosentase 60-70%. Jenis hipertensi yang khas sering ditemukan pada lansia adalah *Isolated Systolic Hypertension (ISH)*, di mana tekanan sistolik saja yang tinggi (di atas 140 mmHg), namun tekanan diastolik tetap normal (di bawah 90 mmHg) (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Hasil utama riset kesehatan dasar (RISKESDAS) tahun 2018, menyimpulkan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%),

sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%), untuk Provinsi Jawa Barat Prevalensi hipertensi sebesar 35,2% masih lebih tinggi dari prevalensi nasional. Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita Hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Data kunjungan hipertensi dalam Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2021 menyatakan bahwa hipertensi menempati peringkat kedua berdasarkan pola 10 besar penyakit di puskesmas dengan jumlah kunjungan sebanyak 60.665 kunjungan. Berdasarkan pola 10 besar penyakit pada pasien rawat inap di rumah sakit umum, penyakit hipertensi berada pada peringkat ke-10 dengan kasus sebanyak 1.242, sedangkan pada pasien rawat inap di rumah sakit umum daerah, hipertensi berada pada urutan ketujuh dengan kasus sebanyak 4.814 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022)

Rendahnya kepatuhan pasien hipertensi berhubungan dengan munculnya outcome yang merugikan bagi pasien (Halpern dkk., 2018). Kepatuhan minum obat pada pasien lansia hipertensi sangatlah penting karena tekanan darah dapat

dikontrol dengan minum obat antihipertensi yang teratur, sehingga dalam jangka panjang risiko kerusakan organ-organ penting tubuh seperti otak, jantung dan ginjal dapat dikurangi (BPOM, 2016). Ketidapatuhan dapat menyebabkan tujuan terapi dari pasien tidak tercapai dan terjadi peningkatan biaya kesehatan (CMSA, 2016).

Data hasil rekapitulasi PTM Puskesmas se Kota Cirebon dari Dinas Kesehatan Kota Cirebon tahun 2020 sejumlah 3085 kasus lansia dengan hipertensi dan mengalami kenaikan jumlah kasus hipertensi lansia pada tahun 2021 sejumlah 3553 kasus (Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2022). Peningkatan kasus kejadian hipertensi pada lansia banyak terjadi karena ketidapatuhan dalam diet hipertensi dan minum obat antihipertensi, sehingga pasien tidak teratur berobat, sehingga obat tidak diminum dengan teratur.

Penyebab ketidapatuhan dalam minum obat hipertensi karena kesibukan dalam bekerja, menurunnya daya ingat saat waktu pemberian obat dan dosis obat yang benar, efek samping dari pengobatan seperti mengantuk, pusing, rasa mual selama mengkonsumsi obat hipertensi, menghentikan pengobatan saat keadaan membaik menjadi penyebab kurang patuh terhadap pengobatan hipertensi. Hal ini didukung oleh beberapa hasil penelitian tentang kepatuhan penderita hipertensi dalam minum obat, seperti penelitian yang dilakukan Nanurlaili (2019) kepatuhan pasien hipertensi dalam minum obat juga terbukti cukup buruk (53,8%) sehingga berakibat tidak ada perbaikan yang signifikan pada hasil pengukuran tekanan darahnya. Penelitian Bayu Triguna (2013) tentang Gambaran kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Petang II

Kabupaten Badung Periode Juli-Agustus 2013 diperoleh hasil sebagian besar responden tidak patuh minum obat sebesar 85,6%. Pasien yang menggunakan antihipertensi lebih lama memiliki kepatuhan yang lebih baik namun semakin banyak obat dan semakin banyak regimen yang diberikan dapat menurunkan kepatuhan.

Berdasarkan uraian data di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan metode literatur review hubungan kepatuhan meminum obat dengan kejadian penyakit hipertensi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Apakah terdapat hubungan kepatuhan meminum obat dengan kejadian penyakit hipertensi?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kepatuhan meminum obat dengan kejadian penyakit hipertensi.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kepatuhan minum obat dengan penyakit hipertensi.
- b. Mengetahui alasan tidak patuh dalam meminum obat hipertensi.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil *literature review* dengan judul “hubungan kepatuhan meminum obat dengan kejadian penyakit hipertensi” dapat dijadikan referensi informasi tentang alasan kenapa pasien hipertensi tidak patuh dalam meminum obat dan adanya alternatif perawatan untuk meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi dalam meminum obat hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil *literature review* ini diharapkan dapat menambah wawasan tenaga kesehatan dalam memberikan motivasi untuk mematuhi aturan minum obat anti hipertensi.

b. Bagi Keluarga

Hasil *literature review* ini diharapkan dapat menambah wawasan keluarga mengenai kepatuhan minum obat dengan penyakit hipertensi.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bisa menjadi sumber dalam pengembangan ilmu keperawatan dan sebagai masukan dalam proses pembelajaran khususnya mengenai kepatuhan minum obat dengan penyakit hipertensi.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bisa menjadi bahan masukan dalam melakukan penelitian selanjutnya khususnya mengenai kepatuhan minum obat dengan penyakit hipertensi dengan menambah variabel lainnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Hipertensi

2.1.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi adalah keadaan seseorang yang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal sehingga mengakibatkan peningkatan angka morbidity maupun mortalitas, tekanan darah fase sistolik 140 mmHg menunjukkan fase darah yang sedang dipompa oleh jantung dan fase diastolik 90 mmHg menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung (Triyanto, 2016).

Hipertensi menurut WHO dengan *International Society of Hypertension* dan *The Joint National Committee (JNC) on Prevention, Detection evaluation and treatment of High Blood Pressure* dari Amerika Serikat yaitu jika tekanan darah sistolik ≥ 140 mm/Hg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mm/Hg (Chobanian et al., 2018)

Beratnya penyakit dicerminkan oleh stadium hipertensi, *The Joint National Committee on Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure* (JNC-VII) tahun 2016 mengatakan bahwa hipertensi dibagi berdasarkan Tekanan Darah Sistolik (TDS) dan Tekanan Darah Diastolik (TDD) sebagai berikut :

- a. Normal bila tekanan darah sistolik <120 mmHg dan diastolik <80 mmHg

- b. Prehipertensi bila tekanan darah sistolik 120-139 mmHg dan diastolik 80-89 mmHg
- c. Hipertensi stadium 1 bila tekanan darah sistolik 140-159 mmHg dan diastolik 90-99 mmHg
- d. Hipertensi stadium II bila tekanan darah sistolik ≥ 160 mmHg dan diastolik ≥ 100 mmHg.

2.1.2 Derajat Hipertensi

Klasifikasi hipertensi berdasarkan derajat keparahannya menurut WHO (2018), yaitu :

- a. Optimal bila tekanan sistolik < 120 mmHg dan tekanan darah diastolik < 80 mmHg
- b. Normal bila tekanan darah sistolik < 130 mmHg dan tekanan darah diastolik < 85 mmHg
- c. Normal tinggi bila tekanan sistolik 130-139 mmHg dan tekanan darah diastolik 85-89 mmHg
- d. Hipertensi derajat 1 (ringan) bila tekanan darah sistolik 140-159 mmHg dan tekanan darah diastolik 90-99 mmHg
- e. Hipertensi derajat 2 (sedang) bila tekanan darah sistolik 160-179 mmHg dan tekanan darah diastolik 100-109 mmHg
- f. Hipertensi derajat 3 (berat) bila tekanan sistolik ≥ 180 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 110 mmHg
- g. Hipertensi sistolik (Isolated Systolic Hypertension) bila tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik < 90 mmHg

Tekanan darah tinggi atau Hipertensi memiliki julukan sebagai “*silent killer*” karena gejalanya terjadi tanpa disadari, sehingga penderita tidak sadar dan tidak mengetahui jika dirinya mengidap hipertensi. Terdapat 76,1% penderita tidak tahu bahwa dirinya terkena hipertensi (Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2022). Saat sudah terdiagnosa hipertensi seharusnya penderita lebih berhati-hati dan harus rutin mengukur tekanan darah agar tidak berdampak penyakit kardiovaskuler yang dapat disebabkan oleh tekanan darah yang tidak terkontrol, maka bagi penderita hipertensi harus rutin kontrol dan melakukan pengobatan (Narayana, 2018)

2.1.3 Klasifikasi Hipertensi

a. Hipertensi Primer

Hipertensi Primer atau hipertensi esensial adalah hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya, sering ditandai dengan adanya peningkatan kerja jantung akibat penyempitan pembuluh darah tepi, faktor keturunan juga dapat menjadi penyebab hipertensi primer.

b. Hipertensi Sekunder

Hipertensi yang diketahui penyebabnya disebut juga dengan hipertensi sekunder yang dapat disebabkan karena penyakit sistemik lain, misalnya gangguan hormon (Smeltzer & Bare, 2018).

2.1.4 Penatalaksanaan Farmakologis Penyakit Hipertensi

Terapi farmakologis yaitu dengan mengonsumsi obat antihipertensi yang dianjurkan yang bertujuan agar tekanan darah pada penderita

hipertensi tetap terkontrol dan mencegah komplikasi.

Jenis obat antihipertensi yang sering digunakan adalah sebagai berikut :

1) Diuretika

Diuretika adalah obat yang memperbanyak kencing, mempertinggi pengeluaran garam (NaCl). Obat yang sering digunakan adalah obat yang daya kerjanya panjang sehingga dapat digunakan dosis tunggal, diutamakan diuretika yang hemat kalium. Obat yang banyak beredar adalah Spironolactone, HTC, Chlortalidone dan Indopanide dengan dosis 1 kali dalam sehari.

2) Beta-blocker

Mekanisme kerja obat ini adalah melalui penurunan laju nadi dan daya pompa jantung, sehingga mengurangi daya dan frekuensi kontraksi jantung. Dengan demikian tekanan darah akan menurun dan daya hipotensinya baik. Obat yang termasuk jenis Beta-blocker adalah Propanolol, Atenolol, Pindolol dan sebagainya dengan dosis 2 kali dalam sehari.

3) Golongan Penghambat ACE dan ARB

Golongan penghambat angiotensin converting enzyme (ACE) dan angiotensin receptor blocker (ARB) menghambat angiotensin enzyme (ACE inhibitor/ACE I) menghambat kerja ACE sehingga perubahan angiotensin I menjadi angiotensin II (vasokonstriktor) terganggu. Sedangkan angiotensin receptor blocker (ARB) menghalangi ikatan zat angiotensin II pada reseptornya. Baik ACEI maupun ARB mempunyai

efek vasodilatasi, sehingga meringankan beban jantung. Yang termasuk obat jenis penghambat ACE adalah Captopril dan enalapril dengan dosis 1 kali dalam sehari

4) Calcium Channel Blockers (CCB)

Calcium channel blocker (CCB) adalah menghambat masuknya kalsium ke dalam sel pembuluh darah arteri, sehingga menyebabkan dilatasi arteri coroner dan juga arteri perifer. Yang termasuk jenis obat ini adalah Nifedipine Long Acting, dan Amlodipin dengan dosis 1 kali dalam sehari

5) Golongan antihipertensi lain

Penggunaan penyekat reseptor alfa perifer adalah obatobatan yang bekerja sentral, dan obat golongan vasodilator pada populasi lanjut usia sangat terbatas, karena efek samping yang signifikan. Obat yang termasuk Alfa perifer adalah Prazosin dan Terazosi dengan dosis 2 kali dalam sehari.

2.1.5 Faktor Resiko Hipertensi

a. Riwayat Keluarga

Orang tua yang menderita hipertensi dapat menyebabkan keluarga memiliki resiko hipertensi dengan dugaan hipertensi primer yang lebih besar karena faktor genetik.

b. Usia

Pengaturan metabolisme zat kapur (kalsium) pada seseorang dapat terganggu seiring bertambahnya usia. Endapan kalsium di dinding pembuluh

darah dapat mengakibatkan aliran darah terganggu sehingga tekanan darah pun meningkat. Elastisitas arteri berkurang dan tidak lagi lentur sehingga volume darah yang mengalir sedikit dan kurang lancar seiring bertambahnya usia.

c. Kebiasaan merokok

Rokok mengandung banyak zat kimia yang tidak baik bagi kesehatan tubuh antara lain nikotin, tar, dan karbon monoksida. Tar adalah suatu zat yang dapat meningkatkan kekentalan darah dan mengakibatkan jantung harus memompa darah lebih kuat lagi. Nikotin dapat memacu pengeluaran hormon adrenalin yang mana dapat membuat jantung berdetak lebih kencang 10 sampai 20 kali lipat per menit. Akibatnya volume darah meningkat dan jantung menjadi cepat lelah. Karbon monoksida dapat meningkatkan keasaman sel darah yang membuat darah menjadi lebih kental sehingga menempel di dinding pembuluh darah. Seperti pada tar, penempelan tersebut menyebabkan penyempitan pembuluh darah.

d. Obesitas

Obesitas adalah ketidakseimbangan antara konsumsi kalori dengan kebutuhan energi yang disimpan dalam bentuk lemak (jaringan subkutan tirai usus, organ vital jantung, paru, dan hati). Hal ini menyebabkan jaringan lemak tidak aktif sehingga beban jantung meningkat. Orang yang memiliki kelebihan lemak berpotensi mengalami penyumbatan darah sehingga suplai oksigen dan zat makanan ke organ tubuh terganggu. Penyempitan dan sumbatan oleh lemak ini memacu jantung untuk lebih kuat memompa darah

agar dapat memasok kebutuhan darah ke jaringan. Akibatnya, tekanan darah meningkat dan terjadilah hipertensi.

e. Konsumsi Alkohol

Tekanan darah orang yang mengkonsumsi alkohol dengan kadar tinggi akan cenderung lebih tinggi dan cepat berubah. Alkohol memiliki efek yang dapat meningkatkan keasaman darah. Darah menjadi lebih kental sehingga jantung memompa darah lebih kuat lagi agar darah yang sampai ke jaringan jumlahnya mencukupi, inilah yang menyebabkan peningkatan tekanan darah (Dewi, 2018).

2.2 Kepatuhan

2.2.1 Definisi Kepatuhan

Kepatuhan minum obat merupakan upaya yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan pengobatan (Evadewi & Luh, 2019). Secara umum, kepatuhan atau ketaatan (*adherence compliance*) diartikan sebagai seseorang yang mendapatkan pengobatan, melaksanakan diet, dan menjalankan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi pemberi pelayanan kesehatan (WHO, 2018). 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, 2018). Tujuan dari pengelolaan kepatuhan adalah tercapainya penggunaan obat dan memaksimalkan

manfaat obat serta meminimalkan bahaya resiko (Vrijens dkk., 2018).

2.2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kontrol tekanan darah secara rutin. Hal ini dikarenakan jika seseorang memiliki pengetahuan tentang penyakit hipertensi seperti akibat dari penyakit tersebut jika tidak minum obat atau tidak terkontrol tekanan darah secara rutin maka akan mengakibatkan komplikasi penyakit sehingga mereka meluangkan waktunya untuk mengontrol tekanan darah dan patuh berobat. Pengetahuan tidak hanya didapat secara formal melainkan juga melalui pengalaman. Pengetahuan penderita hipertensi akan sangat berpengaruh pada sikap patuh berobat. Semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki oleh penderita tersebut, maka semakin tinggi pula kesadaran atau keinginan untuk bisa sembuh dengan cara patuh kontrol dan datang berobat kembali (Niven, 2017).

b. Usia

Usia adalah umur seseorang yang menandakan seseorang itu muda atau tuanya mereka. Penyakit yang diderita berdasarkan usia mereka dan disaat usia 45 tahun hingga 59 tahun ini merupakan awal mula individu bisa mengalami banyak penyakit regeneratif yang datang. Penyakit yang bisa

diderita biasanya penyakit kronis yang mengancam jiwa. Salah satu penyakit kronis yang bisa dialami pada usia 45 tahun hingga 59 tahun salah satunya adalah hipertensi. Tidak hanya penyakit hipertensi pada usia ini juga bisa terjadi penyakit komplikasi lainnya yang diakibatkan oleh penyakit hipertensi menahun yang tidak terkontrol. Dibutuhkan kepatuhan untuk mengkonsumsi obat antihipertensi untuk menurunkan angka komplikasi yang bisa terjadi dan menjaga tekanan darah dalam keadaan stabil. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan mengkonsumsi obat antihipertensi (Smet, 2016).

c. Keterjangkauan Pelayanan Kesehatan

Keterjangkauan pelayanan kesehatan adalah mudah atau sulitnya seseorang untuk mencapai tempat pelayanan kesehatan. Keterjangkauan yang dimaksud adalah keterjangkauan yang dilihat dari segi jarak, waktu tempu dan kemudahan transportasi untuk mencapai pelayanan kesehatan. Kurangnya sarana transportasi merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan keteraturan berobat menyatakan bahwa rendahnya keterjangkauan masyarakat pada pelayanan kesehatan puskesmas dan jaringannya terkait dengan kendala pada keterbatasan sumber daya serta pola pelayanan yang belum sesuai dengan tuntutan masyarakat. Semakin jauh jarak rumah pasien dari tempat pelayanan kesehatan yang tersedia dan sulitnya transportasi maka, akan berhubungan dengan keteraturan berobat pasien yang membutuhkan persediaan obat (Niven, 2017).

d. Motivasi

Motivasi sebagai interaksi antara perilaku dan lingkungan sehingga dapat meningkatkan, menurunkan dan mempertahankan perilaku. Sebagian besar pasien hipertensi yang menjalani pengobatan memiliki motivasi yang tinggi dalam menjalani pengobatan. Hal ini dapat disebabkan karena adanya kebutuhan dari klien untuk mencapai suatu tujuan yaitu agar sembuh dari sakitnya. Adanya motivasi yang tinggi dari klien hipertensi berarti ada suatu keinginan dari dalam diri klien untuk menjalani pengobatan secara teratur. Motivasi yang tinggi dapat terbentuk karena adanya hubungan antara kebutuhan, dorongan, dan tujuan. Adanya kebutuhan untuk sembuh, maka penderita hipertensi akan terdorong untuk patuh dalam menjalani pengobatan (Notoadmodjo, 2017).

e. Dukungan Petugas Kesehatan

Peranan petugas kesehatan dalam melayani pasien hipertensi diharapkan dapat membangun hubungan yang baik dengan pasien. Unsur kinerja petugas kesehatan mempunyai pengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan kesehatan terhadap pasien hipertensi yang secara langsung atau tidak langsung akan berpengaruh terhadap keteraturan berobat pasien yang pada akhirnya juga menentukan hasil pengobatan. Dukungan yang diberikan oleh petugas kesehatan sangatlah penting bagi pasien yang menderita penyakit hipertensi terutama dalam hal penyuluhan. Hal ini disebabkan masih banyaknya penderita hipertensi yang kurang mengetahui gejala dan penyebab hipertensi tersebut bisa terjadi (Niven, 2017).

f. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Keluarga juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggota keluarganya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dengan bantuan jika diperlukan. Salah satu upaya untuk menciptakan sikap penderita patuh dalam pengobatan adalah adanya dukungan keluarga. Hal ini karena keluarga sebagai individu terdekat dari penderita hipertensi. Tidak hanya memberikan dukungan dalam bentuk lisan, namun keluarga juga harus mampu memberikan dukungan dalam bentuk sikap. Misalnya yang dilakukan keluarga penderita yaitu keluarga membantu penderita untuk mencapai suatu pelayanan kesehatan dengan cara mengantarkan penderita ke tempat pelayanan kesehatan sesuai dengan jadwal kontrol pasien (Niven, 2017).

BAB III

METODE

3.1 Strategi Pencarian Literatur

3.1.1 Frameworks

PICOS *framework* yang digunakan dalam strategi mencari jurnal tersebut.

- a. *Population/problem* : populasi yang akan menganalisis masalah
- b. *Intervention* : tindakan intervensi atau penatalaksanaan pada kasus yang terjadi serta penjelasannya
- c. *Comparation* : pembandingan dari penatalaksanaan lain
- d. *Outcome* : suatu hasil dari penelitian
- e. *Study design* : model penelitian yang digunakan untuk direview

3.1.2 Kata Kunci

Dalam pencarian jurnal menggunakan kata kunci (AND, OR NOT or AND NOT) yang dipakai untuk lebih detail lagi dalam pencarian jurnal dan dapat mempermudah pencarian jurnal yang diinginkan. Kata kunci yang digunakan adalah “*kepatuhan minum obat AND kejadian hipertensi* ”.

3.1.3 Database atau Search Engine

Data sekunder merupakan data yang digunakan dalam penelitian ini. Dimana data yang ada didapatkan tidak langsung terjun pengawasan, tetapi

mengambil dari data penelitian terdahulu yang telah dilaksanakan. Sumber data yang digunakan menggunakan database *Google Scholar* yang berupa artikel atau jurnal.

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Tabel 3. 1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi dengan Format PICOS

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Problem</i>	Jurnal nasional dari database yang berbeda dan berkaitan dengan variabel penelitian yaitu Kepatuhan minum obat pada lansia dengan kejadian penyakit hipertensi	Jurnal nasional dari database yang berbeda dan tidak ada kaitannya dengan variabel Penelitian
<i>Intervention</i>	Tidak ada intervensi	Terdapat intervensi
<i>Comparison</i>	Tidak ada faktor pembanding	Terdapat faktor Pembanding
<i>Outcome</i>	Adanya hubungan kepatuhan minum obat dengan kejadian penyakit hipertensi pada lansia	Tidak ada hubungan kepatuhan minum obat dengan kejadian hipertensi pada lansia
<i>Study Design</i>	<i>Descriptive analitic design</i> <i>Descriptive observational design</i> <i>Descriptive corellate design</i>	<i>Selain descriptive analitic design, descriptive observational design dan Descriptive corellate design</i>
Tahun Terbit	Jurnal yang diterbitkan pada tahun 2017-2022	Jurnal yang diterbitkan sebelum tahun 2017
Bahasa	Bahasa Indonesia	Selain bahasa Indonesia

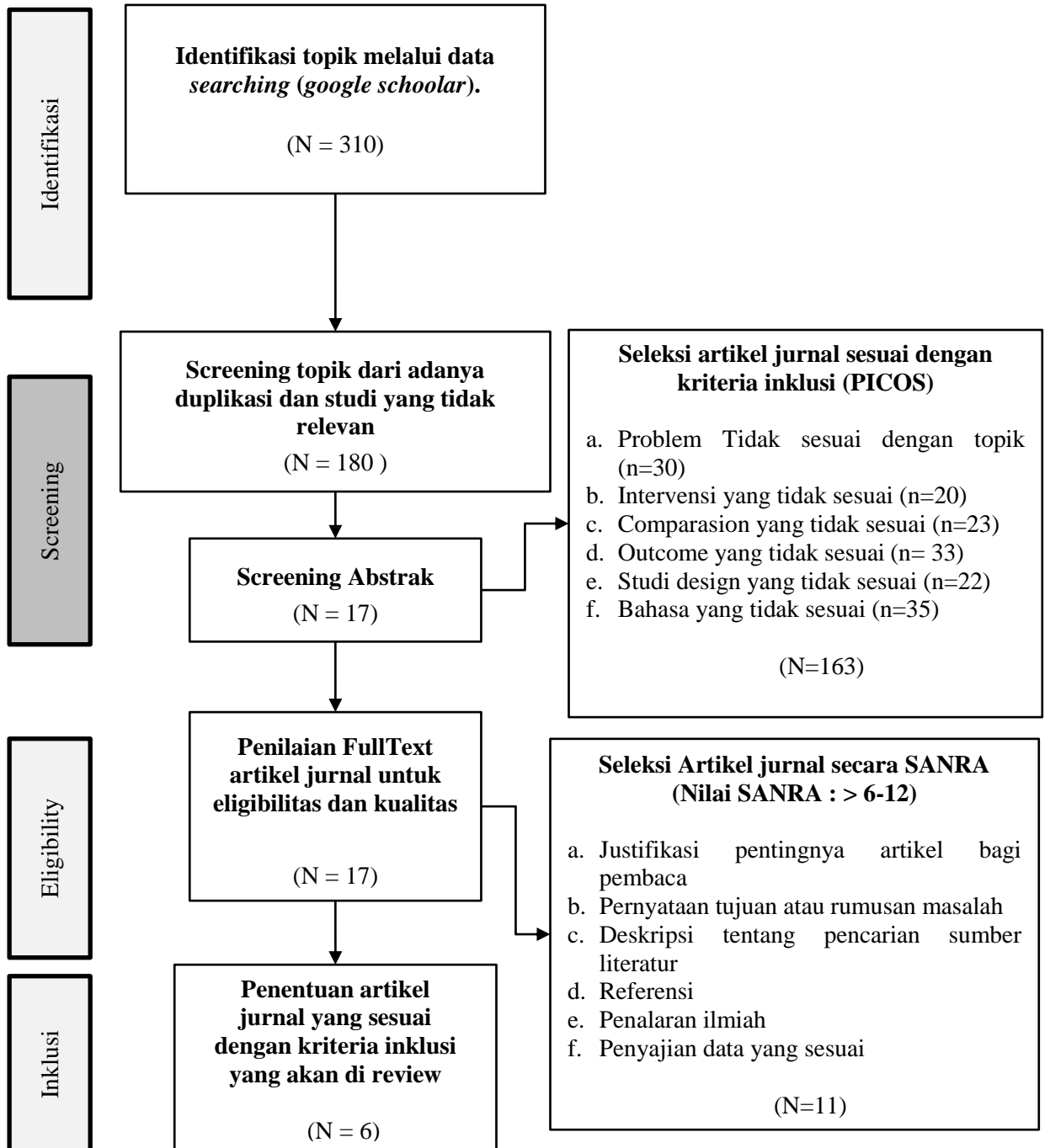
3.2.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Dari hasil pencarian *literature review* melalui database *Google Scholar* yang menggunakan keyword “*kepatuhan minum obat AND kejadian hipertensi* ” dalam pencarian peneliti menemukan 310 jurnal dan kemudian jurnal tersebut diseleksi. Identifikasi 310 jurnal yang ditemukan

dilakukan screening topik dan adanya duplikasi dan studi yang tidak relevan sebanyak 180 jurnal. Kemudian dilakukan seleksi artikel jurnal sesuai dengan kriteria inklusi (PICOS) diperoleh 163 jurnal yang diluar kriteria inklusi sehingga tersisa jurnal yang dilakukan screening abstrak sebanyak 17 jurnal.

Tahapan eligibility dilakukan penilaian fulltext artikel jurnal untuk eligibilitas dan kualitas sebanyak 17 jurnal, yang kemudian dilakukan tahapan seleksi artikel jurnal secara SANRA diperoleh 11 jurnal sehingga tersisa 6 jurnal yang dijadikan jurnal sebagai bahan untuk *literature review*.

Bagan 3.1 Data Alur *Literatur Review*



3.2.2 Artikel Hasil Pencarian

Tabel 3. 2 Daftar Artikel Hasil Pencarian

No.	Author	Tahun	Volume/ Angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Database
1.	Ferry Effendi, Elis Tiahesara, Debi Rizki Azana	2018	Vol.3 No. 2	Hubungan tingkat kepatuhan minum obat dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Kelompok Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Klinik QITA	D : <i>Descriptive analitik</i> S : <i>Purposive sampling</i> V : Tingkat kepatuhan minum obat dengan tekanan darah pada pasien hipertensi I : kuesioner A : Analisis Univariat menggunakan Distribusi Frekuensi dan Analisis Bivariat menggunakan uji <i>Korelasi Spearman Rho's</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan kepatuhan tinggi sebanyak 14 responden (46.7%), kepatuhan sedang sebanyak 5 responden (15.7%) dan kepatuhan rendah sebanyak 11 responden (36.7%). Hasil pengujian korelasi pada penelitian ini menunjukkan adanya hubungan kepatuhan minum obat dengan tekanan darah sistolik dengan $p < 0,05$ dengan nilai signifikansi 0,038 dan terdapat hubungan dengan tekanan darah diastolik dengan $p < 0,05$ dengan nilai signifikansi 0,024.	<i>Google Scholar</i>
2.	Khairul Anwar, Rusni Masnina	2019	Vol. 5 No. 1	Hubungan Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi dengan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda	D : <i>Descriptive analitik</i> S : <i>Accidental sampling</i> V : Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi dengan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi I : kuesioner A : Analisis Univariat menggunakan Distribusi Frekuensi dan Analisis Bivariat menggunakan uji <i>Chi Square</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah sistolik dengan nilai P value = 0,000 (<0,05) dan tekanan darah diastolik dengan nilai P value = 0,000 (<0,05). Kesimpulan penelitian adalah terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.	<i>Google Scholar</i>

No.	Author	Tahun	Volume/ Angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Database
3.	Noverda Ayuchecaria, Siti Nur Khairah, Rina Feteriyan	2018	Vol 6 No 1	Tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Pekauman Banjarmasin	D : <i>Descriptive analitik</i> S : <i>Consecutive sampling</i> V : Tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi I : kuesioner A : <i>distribusi frekuensi dan cross tabulation</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi dengan kategori “tinggi” sebesar 30,09%, kategori “sedang” sebesar 45,14% dan kategori “rendah” sebesar 24,75%.	<i>Google Scholar</i>
4.	Hartika A.Mala, Budi T Ratag, Sekplin A.S Sekeon	2019	Vol. 5 No. 1	Hubungan antara Kepatuhan Minum Obat dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut Kota Manado	D : <i>Survey analitik</i> S : <i>Purposive sampling</i> V : Kepatuhan Minum Obat dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita Hipertensi I : kuesioner A : Univariat menggunakan Distribusi Frekuensi dan Bivariat menggunakan uji <i>Chi Square</i>	Hasil analisis penelitian hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup penderita hipertensi diperoleh hasil nilai $p=0,000 < 0,05$ dan hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita hipertensi diperoleh hasil yaitu nilai $p=0,000 < 0,05$. Hasil penelitian yang diperoleh di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut Kota Manado. antarakepatuhan meminum obat, dukungan keluarga dan kualitas hidup ada hubungannya.	<i>Google Scholar</i>
5.	Heni Setyoningsih, Farika Zaini	2020	Vol. 9 No. 2	Analisis kepatuhan terhadap efek terapi pada pasien hipertensi di Poli Rawat Jalan RSUD dr.R. Soetrasno Rembang	D : <i>Descriptive analitik</i> S : <i>Accidental sampling</i> V : Kepatuhan terhadap efek terapi pada pasien hipertensi I : kuesioner A : Analisis Univariat menggunakan Distribusi Frekuensi dan Analisis Bivariat menggunakan uji <i>Chi Square</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang mengalami interaksi obat dengan obat sebanyak 75,6%. Pasien yang termasuk kategori tidak patuh 34,1%, patuh rendah 34,1%, patuh sedang 21,9% dan patuh tinggi 9,9%. Berdasarkan hasil statistik di peroleh hasil $P = 0.021 (P \leq 0.05)$	<i>Google Scholar</i>

No.	Author	Tahun	Volume/ Angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Database
6.	Yesi Nurmalasari, Ladyani Mustofa, Mohammad Amin Pradana	2021	Vol 6 No 1	Tingkat kepatuhan minum obat pada penderita penyakit hipertensi di Puskesmas Kedaung Wetan Kota Tangerang bulan Juni-Juli Tahun 2021	D : <i>Descriptive analitik</i> S : <i>Purposive sampling</i> V : Tingkat kepatuhan minum obat pada penderita penyakit hipertensi I : kuesioner A : Analisis Univariat menggunakan Distribusi Frekuensi	Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah sampel 50 dari 200 populasi, tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi didapatkan tidak patuh sebanyak 25 responden (50 %).	<i>Google Scholar</i>

BAB IV
HASIL DAN ANALISA PENELITIAN

4.1 Hasil

4.1.1 Karakteristik Umum

Pada bagian ini terdapat *literature* yang keasliannya dapat dipertanggungjawabkan dengan tujuan penelitian. Tampilan hasil *literature* dalam tugas akhir *literature review* berisi tentang ringkasan dan pokok-pokok hasil dari setiap artikel yang terpilih dalam bentuk tabel, kemudian dibawah bagian tabel dijabarkan apa yang ada dalam tabel tersebut berupa makna dan *trend* dalam bentuk paragraf (Hariyono, *et al.*, 2020).

Tabel 4.1 Tabel Karakteristik Umum *Literature*

No.	Kategori	f	%
A. Tahun Publikasi			
1.	2018	2	33,3
2.	2019	2	33,3
3.	2020	1	16,7
4.	2021	1	16,7
Jumlah		6	100
B. Desain Penelitian			
1.	<i>Descriptive analitic</i>	5	83,3
2.	<i>survey analitic</i>	1	16,7
Jumlah		6	100
C. Sampling Penelitian			
1.	<i>Consecutive sampling</i>	1	16,7
2.	<i>Purposive sampling</i>	3	50
3.	<i>Acidental sampling</i>	2	33,3
Jumlah		6	100
D. Instrumen Penelitian			
1.	Kuesioner	6	100
Jumlah		6	100

No.	Kategori	f	%
E. Analisis Statistik Penelitian			
1.	Distribusi frekwensi	2	33,3
2.	Distribusi frekwensi dan Uji <i>Rank Spearman Rho</i>	1	16,7
3.	Distribusi frekwensi dan Uji <i>Chi Square</i>	3	50
Jumlah		6	100

Dilihat dari Tabel 4.1, jurnal yang dilakukan *literature review* hampir setengahnya sebesar 33,3% dipublikasikan pada tahun 2018 dan 2019. Sebagian besar menggunakan desain penelitian *Descriptive analitic design*. Teknik pengambilan sampel yang diambil sebagian besar menggunakan sampling penelitian *purposive sampling* (50%). Seluruh instrumen penelitian pada jurnal yang direview menggunakan kuesioner. Analisis statistika yang banyak digunakan adalah analisis univariat menggunakan *Distribusi frekwensi* dan analisis bivariat menggunakan Uji *Chi Square* (50%).

4.1.2 Karakteristik Hasil Penelitian

Berisi hasil penelusuran sumber artikel yang digunakan yang dimasukkan dalam tabel karakteristik hasil studi, setelah itu dijelaskan satu persatu artikel yang digunakan dalam *literature review*.

Tabel 4. 2 Tabel Karakteristik Hasil Penelitian

No.	Kategori	F	%
A. Kepatuhan			
1.	Kepatuhan minum obat	4	66,6
2.	Kepatuhan minum obat dan dukungan keluarga	1	16,7
3.	Kepatuhan	1	16,7
Jumlah		6	100
B. Hipertensi			
1.	Hipertensi dan tidak hipertensi	4	66,6
2.	Kualitas hidup pada pasien hipertensi	1	16,7

3.	Efek Terapi	1	16,7
Jumlah		6	100

Berdasarkan dilakukannya literatur review dari 6 jurnal, sebagian besar kepatuhan minum obat (66,6%), kepatuhan minum obat dan dukungan keluarga (16,7%) dan kepatuhan (16,7%) pada katagori kepatuhan. Katagori hipertensi diperoleh hasil sebagian besar hipertensi dan tidak hipertensi (66,6%), kualitas hidup pada pasien hipertensi (16,7%) dan efek terapi (16,7%).

4.2 Analisis Penelitian

Tabel 4. 3 Tabel Analisis Penelitian

No.	Variabel yang Diteliti	Analisis <i>Literatur</i>	Sumber Empiris
1.	Hubungan tingkat kepatuhan minum obat dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Kelompok Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Klinik QITA	Responden dengan kepatuhan tinggi tekanan darah diastoliknya lebih normal dibandingkan dengan kepatuhan sedang dan rendah. Dan pada responden dengan kepatuhan rendah tekanan darahnya lebih meningkat. Hasil pengujian korelasi pada penelitian ini menunjukkan adanya hubungan kepatuhan minum obat dengan tekanan darah sistolik dengan $p < 0,05$ dengan nilai signifikansi 0,038 dan terdapat hubungan dengan tekanan darah diastolik dengan $p < 0,05$ dengan nilai signifikansi 0,024.	Ferry Effendi, Elis Tiahesara, Debi Rizki Azana
2.	Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi dengan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah sistolik.	Khairul Anwar, Rusni Masnina

No.	Variabel yang Diteliti	Analisis Literatur	Sumber Empiris
3.	Tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi dengan tingkat kepatuhan sedang lebih tinggi dari responden dengan tingkat kepatuhan tinggi dan rendah.	Noverda Ayuchecaria, Siti Nur Khairah, Rina Feteriyan
4.	Hubungan antara Kepatuhan Minum Obat dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut Kota Manado	Hasil analisis penelitian hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup penderita hipertensi diperoleh hasil nilai $p=0,000 < 0,05$ dan hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita hipertensi diperoleh hasil yaitu nilai $p=0,000 < 0,05$. Hasil penelitian yang diperoleh di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut Kota Manado. antarakepatuhan meminum obat, dukungan keluarga dan kualitas hidup ada hubungannya.	Hartika A.Mala, Budi T Ratag, Sekplin A.S Sekeon
5.	Analisis kepatuhan terhadap efek terapi pada pasien hipertensi di Poli Rawat Jalan RSUD dr.R. Soetrasno Rembang	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang mengalami interaksi obat dengan obat sebanyak 75,6%. Pasien yang termasuk kategori tidak patuh 34,1%, patuh rendah 34,1%, patuh sedang 21,9% dan patuh tinggi 9,9%. Berdasarkan hasil statistik di peroleh hasil $P = 0.021$ ($P \leq 0.05$)	Heni Setyoningsih, Farika Zaini
6.	Tingkat kepatuhan minum obat pada penderita penyakit hipertensi di Puskesmas Kedaung Wetan Kota Tangerang bulan Juni-Juli Tahun 2021	Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah sampel 50 dari 200 populasi, tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi didapatkan tidak patuh sebanyak 25 responden (50 %).	Yesi Nurmalasari, Ladyani Mustofa, Mohammad Amin Pradana

Dilihat dari Tabel 4.3, dapat disimpulkan bahwa berdasarkan hasil analisis *literature review* terdapat 6 jurnal yang menyatakan bahwa tingkat kepatuhan pasien hipertensi dalam meminum obat sangat bervariasi, hasil yang paling banyak ditemui adalah dengan tingkat kepatuhan yang rendah kemudian disusul dengan yang mempunyai tingkat kepatuhan yang sedang dan terakhir dengan tingkat kepatuhan yang tinggi. Hal tersebut banyak dipengaruhi oleh beberapa faktor yang menimbulkan pasien dengan hipertensi tersebut tidak patuh dengan baik untuk mengkonsumsi obat anti hipertensi.

BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan dilakukanya literature review dari 6 jurnal menunjukkan bahwa kepatuhan meminum obat berdampak pada kejadian hipertensi yang lebih tepat lagi disebut hipertensi yang tidak terkontrol. Sedangkan kepatuhan minum obat yang patuh bagi penderita hipertensi akan meningkatkan kualitas hidupnya.

5.1 Analisis Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan, namun seorang lansia dapat terus menjaga tekanan darah tetap terkontrol dengan melakukan terapi obat dalam jangka panjang bahkan bisa seumur hidup. Obat yang biasanya digunakan seperti amlodipin 5 mg sebagai anti hipertensi untuk mengontrol tekanan darah. Kepatuhan pasien dalam minum obat antihipertensi menjadi salah satu faktor penentu dalam mengendalikan tekanan darah. Kepatuhan terhadap pengobatan didefinisikan sebagai perilaku seorang pasien dalam mentaati aturan, nasihat yang dianjurkan oleh petugas kesehatan selama menjalani pengobatan. Anjuran untuk mengikuti aturan dalam mengkonsumsi obat hipertensi secara teratur berguna untuk mengontrol tekanan darah, sehingga memerlukan kepatuhan dalam mengkonsumsi obat hipertensi tersebut. Lamanya pengobatan memunculkan rasa bosan, jenuh terhadap pengobatan yang dijalani, sehingga semakin lama menjalani pengobatan hipertensi menjadi penyebab ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan.

Berdasarkan hasil *review* dari 6 jurnal ditemukan 4 jurnal menyatakan bahwa pasien hipertensi yang tidak patuh lebih tinggi dari pasien hipertensi yang patuh tinggi dan patuh sedang. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak pasien hipertensi yang belum patuh untuk meminum obat hipertensi. Masih banyaknya pasien yang tidak patuh meminum obat hipertensi dapat disebabkan beberapa faktor. Faktor tersebut diantaranya dikarenakan responden sudah merasa membaik sehingga menghentikan pengobatan dengan inisiatif sendiri. Selain itu beberapa pasien juga memiliki ketakutan berlebih karena pasien harus meminum obat hipertensi seumur hidup. Oleh karena itu penting untuk meyakinkan pasien bahwa obat hipertensi aman dikonsumsi terus menerus. Adapula faktor lain yang menyebabkan ketidakpatuhan minum obat diantaranya adalah menurut pemahaman tentang instruksi, kualitas interaksi, isolasi sosial, keluarga, keyakinan, sikap dan kepribadian.

Kepatuhan minum obat pasien berpengaruh terhadap keberhasilan suatu terapi pengobatan. Hasil terapi tidak akan mencapai tingkat optimal tanpa adanya kesadaran dari pasien itu sendiri untuk patuh minum obat ketidakpatuhan dalam minum obat bahkan dapat menyebabkan kegagalan terapi, serta dapat pula menimbulkan efek samping yang sangat merugikan dan akhirnya akan berakibat fatal. Kepatuhan pada pasien pengobatan hipertensi mutlak diperlukan untuk menunjang keberhasilan terapi dan mencegah terjadinya efek yang tidak diharapkan terhadap obat yang digunakan dalam terapi.

Banyaknya pasien yang tidak patuh meminum obat hipertensi disebabkan beberapa faktor. Faktor tersebut diantaranya dikarenakan responden sudah merasa membaik sehingga menghentikan pengobatan dengan inisiatif sendiri dan pasien merasa bosan karena harus mengkonsumsi obat setiap hari tanpa mereka sadari bahwa dengan keputusan tersebut dapat berakibat fatal misalnya dapat menyebabkan penyakit komplikasi lainnya saat tekanan darah tidak terkontrol. Selain itu beberapa pasien juga memiliki ketakutan berlebih karena pasien harus meminum obat hipertensi seumur hidup. Oleh karena itu penting untuk meyakinkan pasien bahwa obat hipertensi aman dikonsumsi terus menerus. Faktor lain yang menyebabkan ketidakpatuhan pasien dalam minum obat antara lain, sosial demografi, tingkat pengetahuan, kepercayaan pasien dalam pengobatan, tingkat pengetahuan, rasa bosan, serta dukungan dari keluarga sekitarnya. (Ekarini, 2015).

Berdasarkan hasil *review* ditemukan jurnal yang menyatakan bahwa pasien hipertensi yang patuh sedang lebih tinggi dari pasien hipertensi yang patuh tinggi dan tidak patuh. Keadaan ini dimungkinkan karena sebagian besar responden dalam kategori kepatuhan sedang menunjukkan bahwa telah adanya kesadaran dari responden bahwa gejala dan komplikasi dari hipertensi yang dapat muncul atau terjadi dapat mengganggu aktivitas responden sehingga muncul keinginan dari responden untuk dapat mengontrol tekanan darahnya agar hal tersebut tidak terjadi namun responden lansia cenderung sering mengalami lupa dalam minum obat yang disebabkan karena faktor usia lanjut sehingga responden mengalami kendala untuk dapat patuh secara

penuh dalam minum obat. Pada jurnal tersebut juga diperoleh hasil wawancara terhadap responden selama penelitian ketidakpatuhan dalam meminum obat pada lansia terjadi dikarenakan adanya perasaan jenuh, perasaan takut atau khawatir responden akan efek samping dari penggunaan obat jika digunakan secara terus-menerus.

Hasil review ditemukan juga pasien lansia yang patuh dalam minum obat. Penderita hipertensi lansia berada pada keadaan ini dimungkinkan karena sebagian responden memiliki kesadaran yang baik untuk menjaga tekanan darah tetap dalam rentang normal dengan cara pola hidup sehat dan konsumsi obat secara teratur hal ini dikarenakan responden telah sadar dan mengerti akan bahaya dari tekanan darah tinggi/hipertensi yang tidak terkontrol sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup bagi penderita hipertensi lansia.

Salah faktor (bukan faktor utama) yang dapat mempengaruhi kualitas hidup adalah kepatuhan dalam meminum obat. Kualitas hidup seseorang dipengaruhi oleh orang yang mengalami hipertensi. Kualitas hidup yang menurun, semua dimensi juga menurun dan yang sangat berpengaruh adalah hubungan secara social dan kesehatan fisiknya (Anbarasan, 2015).

Kualitas hidup merupakan hasil ukur yang dapat dilihat dari empat domain yaitu social, fisik, psikologis dan lingkungan. Sebagai salah satu contoh dari kejadian kasus adalah penyakit hipertensi. Kualitas hidup penderita hipertensi menemukan beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu faktor internal seperti kepatuhan minum obat dan faktor eksternal seperti

dukungan keluarga. Dukungan sosial terutama dukungan keluarga sangatlah dibutuhkan.

5.2 Dukungan Keluarga Terhadap Pasien dengan Penyakit Hipertensi

Bertambah usia akan diikuti dengan perubahan pada sistem organ tubuh, terutama pada lansia akan mengalami berbagai masalah kesehatan salah satunya adalah hipertensi. Hipertensi adalah penyakit degeneratif yang dapat menjadi pembunuh secara diam-diam, oleh sebab itu manajemen hipertensi sangat dibutuhkan bagi lansia untuk menghindari komplikasi lanjut. Manajemen hipertensi dapat terlaksana bila ada dukungan keluarga, karena keluarga adalah orang yang terdekat dengan pasien penderita hipertensi. Salah satu dukungan keluarga yang dapat diberikan pada pasien dengan penyakit hipertensi adalah mengingatkan untuk rutin minum obat hipertensi.

Berdasarkan hasil analisa *review* jurnal diatas dirasa perlu bagi pihak pelayan kesehatan untuk terus memberikan informasi maupun pendidikan kesehatan serta motivasi dan semangat kepada para keluarga lansia maupun kepada pasien lansia khususnya lansia yang menderita hipertensi sebagai upaya untuk meningkatkan kesadaran para lansia untuk melakukan serta menjaga pola hidup sehat dan tetap mengkonsumsi obat secara teratur agar tekanan darah para lansia penderita hipertensi dapat terus terkontrol sehingga angka kejadian dan kekambuhan hipertensi pada lansia dapat terus menurun.

Dukungan keluarga sangat berperan penting khususnya dalam kalangan lansia karena keluarga merupakan support system akan sangat membutuhkan

kehadiran keluarga yang dapat membantu dalam aktivitas sehari-hari, misalnya dalam hal mengingatkan akan rutin minum obat dan sebagainya. Berdasarkan penelitian dari Hanum, Putri, Marlinda, Yasir (2019) dukungan dapat dipengaruhi oleh adanya motivasi dari dalam dan berkeinginan untuk sembuh sehingga lansia patuh akan minum obat dan juga adanya pemberian informasi yang memadai dari fasilitas kesehatan dapat memperoleh pengetahuan baik para lansia seiring dengan rutin *medical check up*

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil *review* dan pembahasan dari 6 jurnal dapat disimpulkan bahwa hubungan kepatuhan meminum obat dengan kejadian penyakit hipertensi sangatlah erat sekali. Kepatuhan dalam minum obat anti hipertensi dengan penyakit hipertensi perlu mendapat perhatian khusus dan membutuhkan kesabaran dalam upaya memberikan motivasi agar patuh dalam meminum obat anti hipertensi. Alasan tidak patuh dalam meminum obat hipertensi diantaranya adalah kurangnya dukungan keluarga dan efek dari terapi yang panjang sehingga menimbulkan rasa bosan pada pasien.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan menjadi salah satu referensi yang dapat dijadikan landasan alternatif pilihan yang dapat digunakan tenaga kesehatan dalam memberikan motivasi kepada pasien agar patuh dalam meminum obat anti hipertensi.

6.2.2 Bagi Keluarga

Hasil *literature review* ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran keluarga mengenai kepatuhan minum obat pasien dengan penyakit hipertensi.

6.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah buku bacaan sebagai referensi mahasiswa khususnya mengenai kepatuhan minum obat pasien dengan penyakit hipertensi.

6.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menambah variabel lainnya untuk meningkatkan kepatuhan pasien untuk meminum obat hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anbarassan, S. S. 2015. Gambaran Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rendang. *Jurnal Kedokteran*. (Online), Vol.4, No.1, (<https://isainsmedis.id/index.php/ism/article/view/57>, diakses 4 Juni 2022)
- Badan POM, 2016. Pedoman Cara Pembuatan Obat yang Baik. Jakarta: BPOM.
- CMSA. 2016. *Case Management Adherence Guidelines Version 2.0*, www.cmsa.org, diakses tanggal 4 Juni 2022.
- Chobaniam AV et al. 2018. *Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure*. *JAMA* 2003;289:2560-2572 3.
- Dewi, S. (2014). *Hidup Bahagia Dengan Hipertensi*. (Rose Kusumaningrati, Ed.). Yogyakarta: A PLUS BOOK
- Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2022, Profil Data Kesehatan Kota Cirebon Tahun 2021, Cirebon, Kota Cirebon
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022, Profil Tahunan Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2021, Provinsi Jawa Barat, Bandung
- Ekarini, D., 2015. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Klien Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Gondangreja Karanganyar
- Evadewi & Luh, 2019. *Hidup Bahagia Bersama Hipertensi*. A Plus Books. Jakarta
- Friedman, M; Bowden, V.R.; Jones, E.G.;, 2010. *Buku ajar Keperawatan Keluarga: Riset, teori, dan Praktik*. Jakarta: EGC
- Gwadry-Sridhar FH, Manias E, Lal L, Salas M, Hughes DA, Ratzki-Leewing A, et al. 2018. *Impact Of Interventions on Medication Adherence and Blood Pressure Control in Patients with Essential Hypertension: A Systematic Review by The ISPOR Medication Adherence and Persistence Special Interest Group*. *Value Health*. 2013;16(5):863–71
- Hanum Putri, Marlinda Yasir, Parida, dkk. 2019. *Hubungan Karakteristik Dan Dukungan Keluarga Lansia Dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan*. Diakses pada tanggal 11 Mei 2022 dari <http://jurnal.uinsu.ac.id>

- Harmili, H.T., 2019. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengobatan Hipertensi Pada Lansia: A Literature Review. *J. Ners Community* Nomor 10, (01): 115–131.
- Halpern, M.T., Khan, Z.M., Schmier, J.K., Burnier, M., Caro, J.J., Cramer, J., Daley, W.L., Gurwitz, J., dan Hollenberg, N.K., 2018, *Recommendations for Evaluating Compliance and Persistence with Hypertension Therapy Using Retrospective Data*, *Hypertension*, 47, 1039-1048.
- Indriana, N. R., Maisa, E. A., & Windy Freska. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Dasar 2*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Kholifah, S. N. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar Indonesia Tahun 2013. Jakarta : Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI, 2016, Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2015, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Analisis Lansia di Indonesia. *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*.
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. Infodatin Hipertensi Indonesia. Jakarta : Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI, 2018, Info Datin Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 109 (1), 1–8. Terdapat di: <http://www.kemkes.go.id/download.phpfile=download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensijantung.pdf>.
- Lee, A. J. et al. *Prevalence and Risk Factors Associated with Dry Eye Symptoms: A Population Based Study in Indonesia*. *Br J Ophthalmol* [Internet]. 2018 [Diakses 4 Juni 2022]; 86(6):1347–1351. Available at NCBI: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1771386/pdf/bjo0860134pdf>
- Misgiyanto & Susilawati, D. (2018). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi. Semarang: Universitas Diponegoro
- Narayana, I Putu Arya, Sudhana, I. W. (2018). Gambaran Kebiasaan Merokok dan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat Dewasa di Wilayah Kerja Puskesmas Pekutatan I Tahun 2018.

- Notoatmodjo, Soekidjo. 2017. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Niven, N., 2017, Psikologi Kesehatan, Edisi 4, 192-198, Penerbit EGC, Jakarta. Diterjemahkan oleh Agung Waluyo
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2016). *Fundamental Keperawatan Buku 1 Ed. 7*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rahajeng E, Tuminah S. (2019). Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia Jakarta: Pusat Penelitian Biomedis dan Farmasi Badan Penelitian Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Smeltzer & Bare. 2018. Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta. EGC.
- Smantummkul. (2014). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit X pada Tahun 2014. Naskah Publikasi. Fakultas Farmasi. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Spilka, Tang, Wong. (2018). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Triyanto, E. (2018). *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- The International Society of Hypertension (ISH)*. 2019 Raised blood pressure. 2019. Tersedia secara online di <http://www.who.int/> diakses pada 5 Juni 2022.
- Vrijens, B., De Geest, S., Hughes, D. a, Przemyslaw, K., Demonceau, J., Ruppert, T., Urquhart, J. (2018). *A New Taxonomy for Describing and Defining Adherence to Medications*. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 73(5),
- WHO. 2018. Adherence to long-term therapies: evidence for action. www.who.int/chp/knowledge/publications/adherence_report/en/index.html
- WHO (World Health Organization). (2018). A Global Brief on Hypertension Silent Killer, Global Public Health Crisis. Switzerland.WHO.
- Yeni. (2016). Dukungan Keluarga Memengaruhi Kepatuhan Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Volume 19 No.3, November 2016, hal 137-144

Lampiran 2

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Desi Rinikasari
Tempat/Tanggal Lahir : Brebes, 13 Desember 1998
Agama : Islam
No. Telepon : 0817131298
Alamat : Jl.Pulasaren RT05/RW01 Desa Losari-Lor ,Kecamatan
Losari Kabupaten Brebes

Nama Orang Tua

Ayah : Mukri
Ibu : Kaeriyah

Jenjang Pendidikan

1. SD : SDN Losari Kidul 1 (Lulus tahun 2010)
2. SMP : MTs Sunan Pandanaran Yogyakarta (Lulus tahun 2013)
3. SMA : SMAN 1 Losari (Lulus tahun 2017)

Judul KTI : Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kejadian
Penyakit Hipertensi

Pembimbing : Sumarmi, Ners., M.Kep



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
(STIKes) AHMAD DAHLAN CIREBON**

Jalan Walet No. 21 Telp/Fax [0231] 201942 Cirebon

e-mail : stikes.adc@gmail.com

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : Desi Rinikasari
NIM : 19009
PEMBIMBING : Sumarmi, Ners., M.Kep.

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf	
				Mahasiswa	Pembimbing
1.	30 Maret 2022	Konsultasi Judul	Hubungan kepatuhan minum obat pada lansia dengan kejadian penyakit hipertensi		
2.	11 April 2022	Bimbingan BAB I	Bimbingan BAB I		
3.	20 April 2022	Revisi BAB I	Perbaikan BAB I		
4.	12 Mei 2022	Revisi BAB I dan BAB II	Perbaikan BAB I dan BAB II		
5.	19 Mei 2022	Revisi BAB I dan BAB II	Perbaikan BAB I dan BAB II		
6.	4 Juni 2022	Revisi BAB I dan BAB II	Perbaikan BAB I dan BAB II		
7.	6 Juni 2022	Revisi BAB I, BAB II dan BAB III	Perbaikan BAB I, BAB II dan BAB III		
8.	7 Juni 2022	ACC BAB I dan II	ACC BAB I dan II		
9.	8 Juni 2022	Revisi BAB III, BAB IV, BAB V dan BAB VI	Perbaikan BAB III, BAB IV, BAB V dan BAB VI		
10.	9 Juni 2022	ACC BAB III, BAB IV, BAB V dan BAB VI	ACC BAB III, BAB IV, BAB V dan BAB VI		