

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengetahuan Hipertensi**

Pengetahuan hipertensi merupakan kemampuan pemahaman seorang individu yang didapat ketika pengalaman yang dialami penderita hipertensi mengenai definisi tekanan darah persisten dimana tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolistik di atas 90 mmHg. Pada populasi manusia usia lanjut (manula), hipertensi adalah tekanan darah tinggi diatas normal sebagai tekanan sistolik 160 mmHg dan diastolik 90 mmHg merupakan penyakit tidak menular yang dapat menyebabkan komplikasi berbagai organ. Sumber pengetahuannya tentang hipertensi akan membuat tindakan yang dilakukan oleh penderita memberikan efek serta kebiasaan terhadap kesehatannya. Salah satu contoh pengalaman tersebut ialah ketika penderita hipertensi mengonsumsi makanan yang termasuk ke dalam diet hipertensi, yaitu mengonsumsi makanan yang asin atau daging-dagingan. Bila penderita mengonsumsi kedua makanan tersebut secara berlebihan, maka bisa menyebabkan tekanan darah menjadi naik dan hal ini dapat menimbulkan komplikasi pada pembuluh darah yang menyerang berbagai organ seperti jantung, ginjal, sehingga organ tersebut tidak mampu memompa darah ke seluruh tubuh hingga berpotensi kematian. Oleh karenanya, pengalaman tersebut dijadikan sumber pengetahuan agar penderita mampu menghindarinya sehingga hipertensi dan komplikasinya lebih dapat diatur dan tidak menimbulkan komplikasi yang lain (Annida, Arina, Okti, & Adisty, 2023).

Adapun faktor resiko hipertensi dibedakan menjadi dua yaitu yang dapat didominasi atau dikontrol dan tidak dapat didominasi. Faktor penyebab yang tidak dapat didominasi atau tidak dapat dikontrol pada penderita hipertensi yaitu riwayat keturunan dari keluarga, jenis kelamin, dan bertambahnya usia. Sedangkan faktor yang dapat didominasi atau dikontrol yaitu seperti pola kebiasaan hidup yang meliputi berat badan berlebih atau obesitas, kurangnya variasi aktivitas fisik, merokok, konsumsi alkohol, pola tidur tidak beraturan, dan lain sebagainya. Hipertensi yang tidak terdominasi atau terkontrol akan meningkatkan prevalensi

mortalitas dan menimbulkan komplikasi atau masalah beberapa organ vital seperti jantung yang menyebabkan infark miokard, jantung koroner, dan gagal jantung kongestif. Pada otak dapat menyebabkan stroke, ensefalopati hipertensi. Pada ginjal beresiko mengakibatkan gagal ginjal kronis. Faktor kebiasaan dan pola hidup seseorang sangatlah berpengaruh terhadap terjadinya penyakit hipertensi. Hipertensi juga sering dinamai dengan penyakit *the killer disease*, hal ini disebabkan oleh penderita yang sering tidak mengetahui atau penderita tidak menyadari bahwa ia menderita penyakit hipertensi (Fitria, Yarmaliza, & Zalmaliza, 2022). Faktor risiko terjadinya komplikasi retinopati hipertensi pada penderita hipertensi melibatkan sejumlah variabel, termasuk kontrol glukosa darah yang tidak teratur dengan baik, durasi diabetes yang meningkat, tekanan darah tinggi (hipertensi), kadar kolesterol yang tidak berimbang (dislipidemia), dan riwayat merokok. Selain itu, faktor risiko lainnya disebabkan oleh beberapa faktor meliputi genetika, kelebihan berat badan atau obesitas, serta kontrol tubuh yang buruk terhadap faktor seperti pengelolaan diabetes yang tidak tepat dapat meningkatkan kemungkinan penderita hipertensi mengalami retinopati hipertensi, yang merupakan komplikasi serius yang dapat mengancam penglihatan (May, Yensuari, & Surya, 2023).

Tanda dan gejala hipertensi dibedakan menjadi dua yaitu tanpa gejala, dengan tidak adanya gejala yang spesifik, hal ini tidak ada hubungannya dengan peningkatan tekanan darah, kecuali dokter yang memeriksa mengenai penentuan tekanan darah arteri. Hal ini menunjukkan bahwa jika tekanan darah tidak teratur hipertensi arterial tidak mungkin terdiagnosa. Gejala yang umum yaitu jantung berdebar-debar, rasa sakit di dada, gelisah, penglihatan kabur sesaat, kelelahan disertai nyeri kepala seringkali dikatakan gejala yang umum pada hipertensi. Dan terbukti bahwa ini menjelaskan tanda yang umum berkenaan pasien yang mencari bantuan medis. Tekanan darah tinggi terkadang disertai dengan gejala lain. Namun, tanda-tanda ini tidak selalu berhubungan dengan tekanan darah tinggi seperti bercak darah dimata atau pendarahan, subkonjungtiva umum terjadi dan disebabkan oleh kerusakan saraf optik akibat tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol (Maulana, 2022).

Penatalaksanaan hipertensi sebagai upaya pengurangan resiko naiknya tekanan darah dan pengobatannya yang meliputi diagnosis hipertensi, intervensi pola hidup, Upaya farmakologi dan kepatuhan minum obat dan sistem rujukan dan rujukan balik serta dari segi input yang meliputi Sumber Daya Manusia (SDM), sarana dan prasarana dan serta metode. dimana diperlukan pemeriksaan fisik terlebih dahulu berupa cek tekanan darah, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan untuk menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) pasien agar petugas dapat mengetahui apakah pasien memiliki berat badan yang sehat atau tidak (Wardana, Sriatmi, & Kusumastuti, 2020). Upaya pencegahan dan penanggulangan hipertensi dapat dilakukan melalui pendidikan karena pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Dengan adanya pengetahuan yang dimiliki oleh pasien tentang hipertensi, seperti gejala yang ditimbulkan, perkembangan, dan pengendaliannya, serta pengetahuan tentang proses pengobatan hipertensi tentu akan membantu seseorang untuk mengontrol dirinya dan meningkatkan kesadarannya untuk lebih patuh pada pengobatan yang sedang dijalani. Adanya kepatuhan tersebut sangat penting dalam pengobatan penyakit kronis seperti hipertensi karena penggunaan obat antihipertensi yang patuh sangat diperlukan untuk menghasilkan efek pengontrolan tekanan darah jangka panjang dan pencegahan terhadap berbagai komplikasi yang dapat ditimbulkan. Untuk mendapatkan keberhasilan pasien dalam pengendalian tekanan darah, pengetahuan tentang hipertensi diperlukan untuk dapat melakukan tindakan dan penatalaksanaan hipertensi yang baik (Hernanda, Ardinata, & Enggani, 2024). Rencana yang harus dimiliki penderita hipertensi yaitu observasi (identifikasi tanda/gejala primer resiko penurunan curah jantung, monitor tekanan darah, monitor keluhan nyeri ), terapeutik (posisi pasien terlentang atau berbaring dengan, berikan terapi relaksasi musik klasik), edukasi pengetahuan (anjurkan penderita hipertensi dan keluarga untuk istirahat teratur, memodifikasi gaya hidup sehat dan rutin kontrol tekanan darah), kolaborasi (kolaborasi pemberian obat hipertensi) (Arisandi & Hartiti, 2022).

Komplikasi hipertensi dapat menyerang berbagai target organ tubuh yaitu otak, mata, jantung, pembuluh darah arteri, ginjal serta mengakibatkan stroke. Sebagai dampak terjadinya komplikasi hipertensi, kualitas hidup penderita menjadi rendah dan kemungkinan terburuknya adalah terjadinya kematian pada penderita akibat komplikasi hipertensi yang dimiliki selain itu penyebab hipertensi juga disebabkan oleh perubahan gaya hidup dan yang lebih penting lagi memungkinkan terjadi peningkatan tekanan darah tinggi karena seiring bertambahnya usia. Penyakit ginjal kronik mungkin terjadi disebabkan kerusakan progresif akibat dari tekanan tinggi pada kapiler-kapiler ginjal dan glomerulus mengakibatkan darah mengalir ke unit-unit fungsional ginjal, sehingga nefron pada ginjal akan terganggu dan perlahan rusak berlanjut menjadi hipoksia dan kematian ginjal. Kerusakan membran glomerulus juga akan menyebabkan protein keluar melalui urin sehingga sering dijumpai edema sebagai akibat dari tekanan osmotik koloid plasma yang berkurang (Kutbi, Mahdalena, & Sri, 2023). Hipertensi belum tentu akan berkomplikasi menjadi henti jantung apabila seseorang tersebut melakukan pencegahan, kontrol rutin dan pengobatan. Namun gangguan organ jantung menjadi faktor penyebab terjadinya komplikasi hipertensi yang mengakibatkan henti jantung, termasuk kegagalan peredaran darah, insufisiensi pernafasan, dan gangguan metabolisme. Henti jantung bisa dicegah dan diobati dengan olahraga teratur, gizi seimbang, penggunaan anti hipertensi, dan pencegahan autoimunitas. Kondisi tekanan darah yang terus-menerus tinggi akan menyebabkan jantung bekerja lebih keras dan mengakibatkan pembuluh darah bekerja tidak normal sehingga rusaknya pembuluh darah pada jantung (Pramono, Matsushita, & Selvyana, 2024).

Arikunto menyatakan bahwa untuk mengukur pengetahuan hipertensi seseorang dapat diukur, dinilai, dan diinterpretasikan dengan skala kuantitatif menggunakan kuesioner (Cahyati, 2021), diantaranya pengetahuan tinggi bila hasil persentase yang didapatkan responden 76% - 100%, Sedang dengan hasil persentase 56% - 75%, dan rendah dengan hasil persentase <56%.

## 2.2 Kepatuhan Kontrol

Kepatuhan kontrol merupakan perilaku pasien yang mentaati semua nasehat dan petunjuk untuk semua kalangan usia guna melakukan suatu kegiatan atau aktivitas bagi penderita penyakit salah satunya penderita hipertensi sehingga melakukan perawatan, kontrol dan pengobatan, baik dapat diamati secara langsung maupun tidak dapat diamati oleh pihak luar demi mencapai tujuan pengobatan salah satunya yaitu kepatuhan kontrol (Hasibuan, 2022). Kepatuhan juga dapat dihasilkan dari interaksi dokter dan pasien yang memungkinkan pasien memahami rencana dan hasilnya, menyetujui dan melaksanakan intervensi (Safari, Nurlani, & Hermanto, 2021).

Perilaku yang mempengaruhi kepatuhan kontrol seorang individu dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan hasil dari rasa tahu orang setelah melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, merupakan hal yang sangat berpengaruh bagi terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan pasien tentang perawatan pada penderita hipertensi yang rendah dapat menimbulkan kesadaran akan dampak dan pengaruh pada penderita hipertensi dalam melakukan kontrol rutin, sehingga perlu disiplin untuk pemeriksaan guna mengurangi resiko komplikasi berlanjut. Sikap atau reaksi tertutup seseorang terhadap stimulus atau obyek, dalam hal ini penderita hipertensi harus mengambil sikap yang tepat ketika individu sudah mengetahui bahwa dirinya sudah terindikasi memiliki penyakit hipertensi. Karakteristik sosiodemografi individu yang dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan status sosial ekonomi (Mustaqimah, Saputri, Hakim, & Indriyani, 2021).

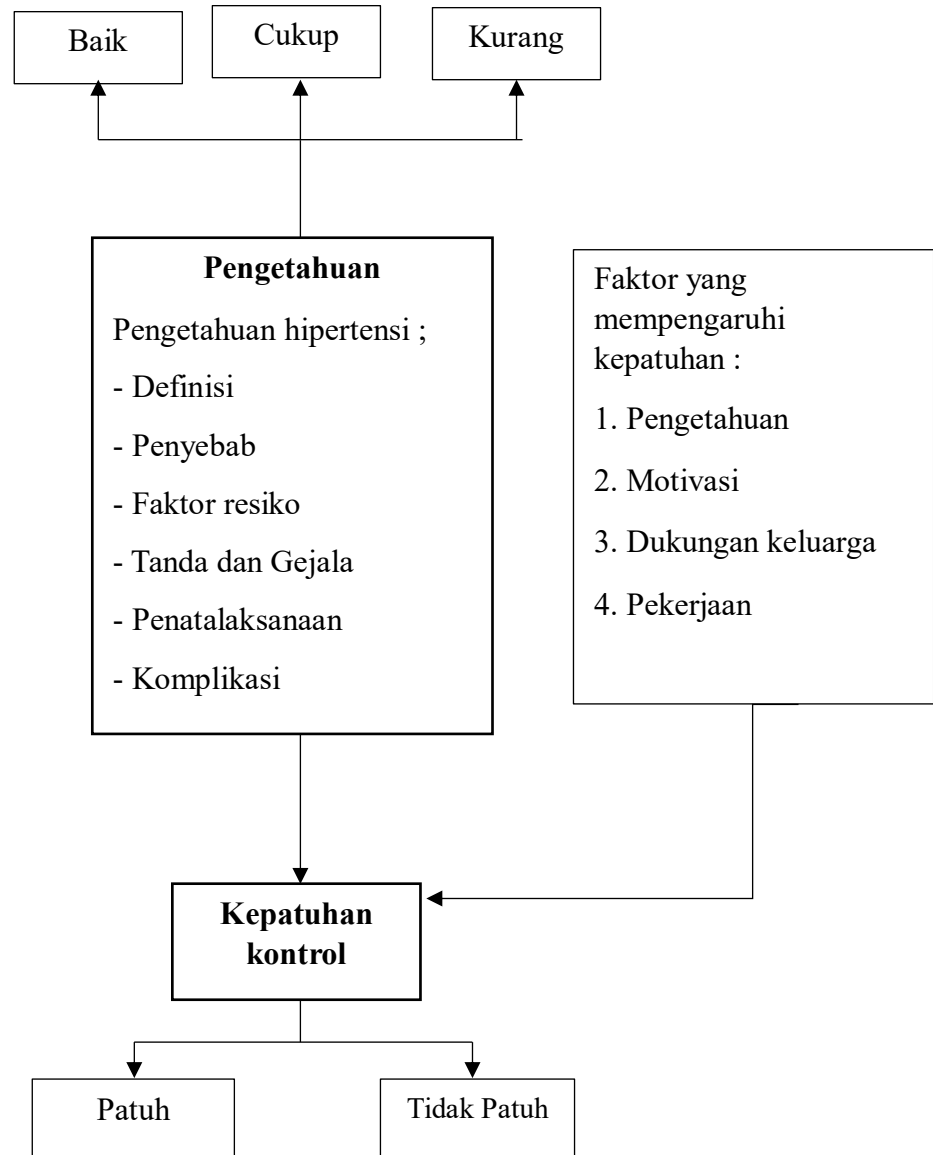
Kepatuhan kontrol merupakan faktor utama keberhasilan terapi hipertensi, serta pemahaman dalam menjalankan terapi yang baik dapat mempengaruhi tekanan darah dan secara bertahap mencegah terjadinya komplikasi. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan seperti tingkat pendidikan, lama menderita penyakit hipertensi, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga dan motivasi merupakan faktor yang dapat berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan pengobatan pada penderita

hipertensi. Sedangkan beberapa faktor seperti jenis kelamin, status pekerjaan, keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan dan faktor keikutsertaan dalam asuransi kesehatan tidak memiliki pengaruh yang signifikan dalam kepatuhan pengobatan penderita hipertensi (Prihatin, Fatmawati, & Suprayitna, 2022).

Manfaat kontrol bagi individu penderita hipertensi yaitu membantu diagnosis dini bagi pasien, mengantisipasi risiko hipertensi dan komplikasinya seperti stroke, jantung, hingga gagal ginjal, untuk mengevaluasi pengobatan dimana sejumlah penyakit yang muncul karena pasien memiliki tekanan darah tinggi. Mengabaikan kontrol hipertensi akan berdampak komplikasi di otak sehingga seseorang bisa terkena stroke. Selain itu, juga dapat menyebabkan kerusakan retina mata atau retinopati, penyumbatan pembuluh darah, gagal jantung, dan gagal ginjal (Trisna, 2022). Faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan kontrol disebabkan karena pemahaman masyarakat terhadap intruksi seperti petugas kesehatan yang gagal dalam memberikan informasi lengkap, banyaknya intruksi yang harus diingat, kualitas interaksi antara tenaga kesehatan dengan Masyarakat, isolasi sosial dan keluarga, keyakinan sikap dan kepribadian, serta penggunaan istilah medis yang sulit dipahami bagi masyarakat awam (Negara, Jiryantini, & Parwati, 2019).

Menurut Dinkes Provinsi Jawa Tengah (2015) kunjungan masyarakat ke puskesmas yang paling baik adalah teratur setiap bulan atau 12 kali pertahun. Untuk ini kunjungan diberi batasan 3x dalam 3 bulan, sehingga dikatakan patuh jika dalam satu tahun masyarakat melakukan kunjungan puskesmas  $\geq 3x$  dalam 3 bulan dan dikatakan tidak patuh jika dalam satu tahun masyarakat melakukan kunjungan puskesmas  $< 3x$  dalam 3 bulan kali (Atik & Susanti, 2020). Perhitungan indikator skor kepatuhan dihitung berdasarkan skor kunjungan yang diperoleh ketika individu menghadiri kontrol ke puskesmas. Kemudian skor yang diperoleh dijumlahkan, menggunakan lembar observasi apabila didapatkan poin sebesar  $\geq 3x$  dalam 3 bulan maka dikatakan patuh, apabila mendapatkan poin  $< 3x$  dalam 3 bulan maka dikatakan tidak patuh (Cahyati, 2021).

### 2.3 Kerangka Teori



**Gambar 2. 1** Kerangka Teori

Sumber : (Trisna, 2022), (Saputro, 2022),(Wulandari, 2020)

## 2.4 Kerangka Konsep



**Gambar 2. 2** Kerangka Konsep

## 2.5 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Hipotesis Alternatif (HA) : Ada hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan kepatuhan kontrol ke puskesmas pada lansia hipertensi.

Hipotesis Nol (HO) : Tidak ada hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan kepatuhan kontrol ke puskesmas pada lansia hipertensi.