

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Hipertensi

2.1.1 Definisi Hipertensi

Hipertensi adalah suatu kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah pada pemeriksaan awal yang telah diulangi selama 2 kali pada hari yang berbeda dengan nilai tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan Diastolik ≥ 90 mmHg. Hal ini bisa menjadi serius jika tidak diobati. Penderita hipertensi kadang tidak merasakan gejala apapun. Untuk itu satu – satunya cara adalah memeriksakan tekanan darah secara rutin (Ihwatun dkk, 2020).

Hipertensi merupakan penyakit yang menimbulkan risiko penyakit pada multisistem. Kegagalan dalam mengendalikan hipertensi menyebabkan pasien berakhir pada komplikasi yang tidak dapat dihindari, termasuk kematian (“Global, Regional, and National Burden of Diabetes from 1990 to 2021, with Projections of Prevalence to 2050: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2021,” 2023). Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan tekanan darah tinggi adalah penyakit kronik akibat desakan darah yang berlebihan dan hampir tidak stabil pada arteri. Tekanan dihasilkan oleh kekuatan jantung ketika memompa darah. Hipertensi berkaitan dengan meningkatnya tekanan pada arteri sistemik, baik sistolik maupun diastolik secara terus-menerus. Gejala hipertensi sulit diketahui karena tidak memiliki gejala khusus. Gejala yang mudah diamati yaitu pusing, sering gelisah, wajah merah, telinga berdengung, sesak nafas, mudah lelah, mata berkunang-kunang (Dybiec Jill dkk, 2023)

2.1.2 Etiologi

Berdasarkan penyebabnya, ada dua jenis hipertensi yang umum terjadi, yaitu hipertensi esensial dan hipertensi sekunder (Komaling dkk, 2024) :

1. Hipertensi esensial/hipertensi primer

Hipertensi yang sebagian besar tidak diketahui penyebabnya. Hipertensi primer atau hipertensi esensial adalah suatu kejadian dimana terjadi peningkatan persisten tekanan arteri akibat ketidakaturan mekanisme

kontrol homeostatik normal, dapat juga disebut hipertensi idiopatik. Kurang lebih 95% dari kasus hipertensi disebabkan oleh hipertensi primer atau esensial. Faktor yang mempengaruhi hipertensi esensial ini seperti, lingkungan, sistem renin-angiotensin, genetik, hiperaktivitas susunan saraf simpatis, defek dalam ekskresi Na, peningkatan Na dan Ca intraseluler dan faktor-faktor yang berisiko meningkatkan tekanan darah seperti obesitas dan merokok. Hipertensi primer adalah jenis hipertensi yang berkembang dari waktu ke waktu tanpa penyebab yang dapat diidentifikasi.

2. Hipertensi sekunder/hipertensi non esensial hipertensi yang diketahui penyebabnya. Sekitar 5-10% penderita yang menderita hipertensi ini. Penyebabnya adalah kelaianan hormonal atau pemakaian obat tertentu. Hipertensi sekunder atau hipertensi renal merupakan hipertensi yang berhubungan dengan gangguan sekresi hormon dan fungsi ginjal. Penyebab spesifik hipertensi sekunder antara lain penyakit ginjal, hipertensi vaskuler renal, penggunaan estrogen, hiperaldosteronisme primer, sindroma Cushing, dan hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan. Kebanyakan kasus hipertensi sekunder dapat disembuhkan dengan penatalaksanaan penyebabnya secara tepat.

Faktor risiko hipertensi adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (faktor risiko yang tidak dapat diubah/dikontrol), kebiasaan merokok, konsumsi garam, penggunaan jelantah, kebiasaan konsumsi minuman beralkohol, obesitas, kurang aktivitas fisik, stres, penggunaan estrogen (Komaling dkk, 2024).

2.1.3 Klasifikasi Hipertensi

Berdasarkan penyebab hipertensi dibagi menjadi dua golongan antara lain hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer atau hipertensi esensial adalah suatu kejadian dimana terjadi peningkatan persisten tekanan arteri akibat ketidakaturan mekanisme kontrol homeostatik normal, dapat juga disebut hipertensi idiopatik. Kurang lebih 95% dari kasus hipertensi disebabkan oleh hipertensi primer atau esensial.

Faktor yang mempengaruhi hipertensi esensial ini seperti, lingkungan, sistem renin-angiotensin, genetik, hiperaktivitas susunan saraf simpatis, efek dalam ekskresi Na, peningkatan Na dan Ca intraseluler dan faktor-faktor yang berisiko meningkatkan tekanan darah seperti obesitas dan merokok. Hipertensi sekunder atau hipertensi renal merupakan hipertensi yang berhubungan dengan gangguan sekresi hormon dan fungsi ginjal. Sekitar 10% dari kasus hipertensi termasuk hipertensi sekunder dan telah diketahui sebabnya. Penyebab spesifik hipertensi sekunder antara lain penyakit ginjal, hipertensi vaskuler renal, penggunaan estrogen, hiperaldosteronisme primer, sindrom Cushing, dan hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan. Kebanyakan kasus hipertensi sekunder dapat disembuhkan dengan penatalaksanaan penyebabnya secara tepat (Maher dkk, 2023).

Dilihat dari bentuknya, hipertensi dibedakan menjadi tiga golongan yaitu hipertensi sistolik, hipertensi diastolik dan hipertensi campuran. Hipertensi sistolik (*isolated systolic hypertension*) merupakan peningkatan tekanan sistolik tanpa diikuti peningkatan tekanan diastolik dan umumnya ditemukan pada usia lanjut. Tekanan sistolik berkaitan dengan tingginya tekanan pada arteri apabila jantung berkontraksi (denyut jantung). Tekanan sistolik merupakan tekanan maksimum dalam arteri dan tercermin pada hasil pembacaan tekanan darah sebagai tekanan atas yang nilainya lebih besar. Hipertensi diastolik (*diastolic hypertension*) merupakan peningkatan tekanan diastolik tanpa diikuti peningkatan tekanan sistolik, biasanya ditemukan pada anak-anak dan dewasa muda. Hipertensi diastolik terjadi apabila pembuluh darah kecil menyempit secara tidak normal, sehingga memperbesar tahanan terhadap aliran darah yang melaluinya dan meningkatkan tekanan diastoliknya. Tekanan darah diastolik berkaitan dengan tekanan arteri bila jantung berada dalam keadaan relaksasi di antara dua denyutan. Sedangkan untuk hipertensi campuran merupakan gabungan antara hipertensi sistolik dan hipertensi diastolik dimana terjadi peningkatan pada tekanan sistolik dan diastolik (Kapoor dkk, 2021).

Hipertensi diklasifikasikan menurut gejalanya dibedakan menjadi dua yaitu hipertensi benigna dan hipertensi maligna. Hipertensi benigna merupakan hipertensi yang tidak menimbulkan gejala, biasanya ditemukan saat penderita melakukan *check up*. Sedangkan hipertensi maligna adalah keadaan hipertensi yang membahayakan yang biasanya disertai dengan keadaan kegawatan sebagai akibat komplikasi dari organ seperti otak, jantung dan ginjal (Kapoor et al., 2021).

WHO dan *International Society of Hypertension Working Group* (ISHWG) telah mengelompokkan hipertensi dalam klasifikasi optimal, normal, normal-tinggi, hipertensi ringan, hipertensi sedang, dan hipertensi berat (Perhi, 2021). Di Indonesia berdasarkan konsensus yang dihasilkan Pertemuan Ilmiah Nasional Pertama Perhimpunan Hipertensi Indonesia tanggal 13-14 Januari 2007, belum dapat membuat klasifikasi hipertensi untuk orang Indonesia. Hal ini dikarenakan data penelitian hipertensi di Indonesia berskala nasional sangat jarang, sehingga Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) memilih klasifikasi sesuai WHO/ISH karena memiliki sebaran yang lebih luas (Kapoor et al., 2021).

Tabel 1 Klasifikasi Hipertensi Menurut WHO

Kategori Tekanan Darah	TDS (mmHg)	TDD (mmHg)
Normal	< 120	< 80
Optimal	< 130	< 85
Normal Tinggi	130-139	85-89
Tingkat 1 Hipertensi Ringan	140-159	90-99
Sub-group : perbatasan	140-149	90-94
Tingkat 2 (hipertensi sedang)	160-179	100-109
Tingkat 3 (hipertensi berat)	≥ 180	≥ 110
Hipertensi sistolik terisolasi (isolated systolic hypertension)	≥ 140	< 90
Sub-group : perbatasan	140-149	< 90

Sebagian besar penderita hipertensi termasuk dalam kelompok hipertensi ringan. Perubahan pola hidup merupakan pilihan pertama penatalaksanaannya, tetapi juga dibutuhkan pengobatan untuk mengendalikan tekanan darah. Pada kelompok hipertensi sedang dan berat memiliki kemungkinan terkena serangan jantung, stroke, dan kerusakan

organ target lainnya. Risiko ini akan diperberat dengan adanya lebih dari tiga faktor risiko penyebab hipertensi yang menyertai hipertensi pada kedua kelompok tersebut (Kapoor et al., 2021).

2.1.4 Manifestasi Klinik

Hipertensi merupakan penyakit yang sering kali tidak disadari keberadaannya. Dalam banyak kasus, penyakit ini baru diketahui setelah sudah terjadi komplikasi yang berbahaya yang berujung pada kematian. Tanda dan gejala pada seseorang dengan hipertensi (Anshari Zaim, 2020) :

1. Sering sakit kepala

Sakit kepala merupakan gejala hipertensi yang sering terjadi. Keluhan ini khususnya dirasakan oleh pasien dalam tahap krisis, di mana tekanan darah berada di angka 180 / 120 mmHg atau bahkan lebih tinggi lagi. Apabila kita pernah atau sering mengalami nyeri kepala yang terjadi secara tiba-tiba, sebaiknya segera periksakan diri ke dokter, agar hipertensi dapat dideteksi segera.

2. Gangguan penglihatan

Gangguan penglihatan adalah salah satu komplikasi dari tekanan darah tinggi tanda hipertensi yang satu ini dapat terjadi secara mendadak atau perlahan. Salah satu gangguan penglihatan yang dapat terjadi adalah retinopati hipertensi. Ketika terjadi peningkatan tekanan darah, pembuluh darah mata dapat pecah. Hal ini menyebabkan penurunan penglihatan secara mendadak.

3. Mual dan muntah

Mual dan muntah adalah gejala darah tinggi yang dapat terjadi karena peningkatan tekanan di dalam kepala. Hal ini dapat terjadi akibat beberapa hal, termasuk perdarahan di dalam kepala. Salah satu faktor risiko perdarahan di dalam kepala adalah hipertensi. Seseorang dengan perdarahan otak dapat mengeluhkan adanya muntah menyembur yang terjadi secara tiba – tiba.

4. Nyeri dada

Penderita hipertensi dapat mengalami keluhan nyeri dada. Kondisi ini terjadi akibat penyumbatan pembuluh darah pada organ jantung. Tidak jarang, nyeri dada menjadi penanda serangan jantung yang juga bermula dari tekanan darah tinggi. Segera periksa ke dokter apabila mengalami salah satu gejala ini.

5. Sesak napas

Penderita hipertensi juga merasakan keluhan sesak napas. Keadaan ini terjadi ketika jantung mengalami pembesaran dan gagal memompa darah. Jika sering mengalaminya jangan ragu untuk berkonsultasi ke dokter.

6. Bercak darah di mata

Sering disebut dengan perdarahan subkonjungtiva, gejala hipertensi ini sering ditemukan pada individu dengan diabetes. Namun bukan kedua kondisi tersebutlah yang menyebabkan secara langsung. Apabila menemukan bercak darah di mata, konsultasikan kepada dokter mata mengenai kerusakan terhadap saraf mata yang disebabkan oleh tekanan darah tinggi.

7. Muka yang memerah

Ketika pembuluh darah di muka melebar, area wajah akan terlihat memerah. Hal ini dapat terjadi ketika tekanan darah meningkat lebih dari biasanya.

8. Rasa pusing

Obat pengontrol tekanan darah dapat menimbulkan rasa pusing sebagai salah satu efek sampingnya. Rasa pusing yang tiba – tiba muncul, hilangnya keseimbangan atau koordinasi dan adanya kesulitan berjalan merupakan tanda peringatan akan terjadinya stroke. Berhati – hatilah karena tekanan darah tinggi merupakan salah satu faktor risiko pemicu stroke.

9. 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 gawat darurat karena merupakan suatu kegawatan medis.

2.1.5 Komplikasi

Menurut Sari dkk (2022), komplikasi hipertensi (tekanan darah tinggi) yang paling serius dan sering terjadi meliputi :

a. Stroke

Hipertensi adalah salah satu factor resiko utama stroke. Tekanan darah tinggi dapat melemahkan dan merusak pembuluh darah otak dan meningkatkan resiko pecahnya pembuluh darah atau penyumbatan aliran darah ke otak.

b. Penyakit jantung

hipertensi menyebabkan jantung bekerja lebih keras dan meningkatkan resiko penyakit jantung coroner (penyakit pembuluh darah jantung), gagal jantung dan serangan jantung.

c. Penyakit ginjal

hipertensi dapat merusak pembuluh darah di ginjal dan menyebabkan gagal ginjal kronis.

d. Gangguan penglihatan

hipertensi dapat merusak pembuluh darah di retina (bagian belakang mata) menyebabkan retinopati yang dapat menyebabkan kebutaan

e. Penyakit pembuluh darah perifer

hipertensi dapat merusak pembuluh darah di kaki dan tangan, menyebabkan nyeri, mati rasa, dan bahkan amputasi

f. Gangguan syaraf

hipertensi dapat merusak pembuluh darah di otak menyebabkan gangguan syaraf termasuk demensia (kemampuan berpikir).

g. Aneurisme

tekanan darah tinggi dapat menyebabkan pembuluh darah melemah dan membengkak membentuk aneurisma. Jika aneurisma pecah dapat menyebabkan perdarahan otak yang serius.

h. Syndrome metabolic

Hipertensi sering terjadi bersamaan dengan syndrome metabolic yang merupakan kelompok kondisi yang meningkatkan resiko penyakit jantung, stroke dan diabetes.

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi serius yang mengancam nyawa. Oleh karena itu, penting untuk menjaga tekanan darah tetap dalam batas normal melalui perubahan gaya hidup dan, jika diperlukan, pengobatan medis (Nurhayati dkk, 2023).

2.1.6 Patofisiologi

Proses terjadinya hipertensi adalah melalui terbentuknya angiotensin II dari angiotensin I oleh *Angiotensin I Converting Enzyme* (ACE). ACE memegang peran fisiologis penting dalam mengatur tekanan darah. Darah mengandung angiotensinogen yang diproduksi di hati. Selanjutnya oleh hormon, renin (diproduksi oleh ginjal) akan diubah menjadi angiotensin I. Oleh ACE yang terdapat di paru-paru, angiotensin I diubah menjadi angiotensin II. Angiotensin II inilah yang memiliki peranan kunci dalam menaikkan tekanan darah melalui dua aksi (Dybiec Jill dkk, 2023).

Aksi pertama adalah meningkatkan sekresi hormone antidiuretik (ADH) dan rasa haus. ADH diproduksi di hipotalamus (kelenjar pituitari) dan bekerja pada ginjal untuk mengatur osmolaritas dan volume urin. Meningkatnya ADH, sangat sedikit urin yang diekskresikan keluar tubuh (antidiuresis), sehingga menjadi pekat dan tinggi osmolaritasnya. Untuk mengencerkannya, volume cairan ekstraseluler akan ditingkatkan dengan cara menarik cairan dari bagian intraseluler. Akibatnya, volume darah meningkat yang pada akhirnya akan meningkatkan tekanan darah. Aksi kedua adalah menstimulasi sekresi aldosteron dari korteks adrenal. Aldosteron merupakan hormon steroid yang memiliki peranan penting pada

ginjal. Untuk mengatur volume cairan ekstraseluler, aldosteron akan mengurangi ekskresi NaCl (garam) dengan cara reabsorpsinya dari tubulus ginjal (Dybiec Jill dkk, 2023).

Naiknya konsentrasi NaCl akan diencerkan kembali dengan cara meningkatkan volume cairan ekstraseluler yang pada gilirannya akan meningkatkan volume tekanan darah. Patogenesis dari hipertensi esensial merupakan multifaktorial dan sangat kompleks. Faktor-faktor tersebut merubah fungsi tekanan darah terhadap perfusi jaringan yang adekuat meliputi mediator hormon, latihan vaskuler, volume sirkulasi 10 darah, kaliber vaskuler, viskositas darah, curah jantung, elastisitas pembuluh darah dan stimulasi neural. Patogenesis hipertensi esensial dapat dipicu oleh beberapa faktor meliputi faktor genetik, asupan garam dalam diet, tingkat stress dapat berinteraksi untuk memunculkan gejala hipertensi (Wolde dkk, 2022).

2.1.7 Penatalaksanaan Hipertensi

2.1.7.1 Terapi Non Farmakologi

Perubahan gaya hidup dapat membantu menurunkan tekanan darah tinggi dan dapat membantu siapapun yang menderita hipertensi. Banyak orang yang melakukan perubahan ini masih perlu minum obat. Perubahan gaya hidup ini dapat membantu mencegah dan menurunkan tekanan darah tinggi dengan melakukan berbagai aktivitas antara lain : makan lebih banyak sayuran dan buah-buahan, kurangi duduk, lebih aktif secara fisik seperti berjalan kaki, berlari, berenang, menari atau aktifitas yang membangun kekuatan seperti angkat beban yang dilakukan setidaknya 150 menit per minggu aktivitas aerobik intensitas sedang atau 75 menit per minggu, lakukan latihan membangun kekuatan 2 hari atau lebih setiap minggunya. Menurunkan berat badan jika kelebihan berat badan atau obesitas, minum obat sesuai resep ahli kesehatan, kontrol kembali sesuai dengan janji atau kesepakatan bersama dengan dokter (Ong Kanyin Liane, 2023).

Prinsip penatalaksanaan menurut Kartikasari dkk (2022) adalah menurunkan tekanan darah sampai normal, atau sampai level paling rendah

yang masih dapat ditoleransi oleh penderita dan mencegah komplikasi yang mungkin timbul. Penatalaksanaan pasien dengan hipertensi tanpa obat – obatan antara lain :

- 1) Diet rendah natrium, dengan syarat dan prinsip diet sebagai berikut :
 - a) Energi cukup, jika pasien dengan berat badan 115 % dari berat badan ideal disarankan untuk diet rendah kalori dan olahraga.
 - b) Protein cukup, menyesuaikan dengan kebutuhan pasien
 - c) Karbohidrat cukup, menyesuaikan dengan kebutuhan pasien
 - d) Membatasi konsumsi lemak jenuh dan kolesterol
 - e) Asupan natrium dibatasi 800 mg/hari
 - f) Asupan magnesium memenuhi kebutuhan harian (DRI) serta dapat ditambah dengan suplementasi magnesium 240-1000 mg/hari.
- 2) Diet rendah lemak dapat menurunkan tekanan darah
 - a) Berhenti merokok dan mengkonsumsi alkohol
 - b) Menurunkan berat badan agar kembali mencapai status gizi normal
 - c) Olahraga, bermanfaat untuk menurunkan tekanan perifer

2.1.7.2 Terapi Farmakologi

Penentuan batas tekanan darah untuk inisiasi obat. Medikamentosa merupakan penatalaksanaan hipertensi dengan obat–obatan. Yang berfungsi untuk menurunkan tekanan darah secara efektif dan efisien. Meskipun demikian pemberian obat antihipertensi bukan selalu merupakan langkah pertama dalam penatalaksanaan hipertensi (Anggraini dkk, 2021).

Beberapa golongan obat medikamentosa antara lain :

1. Golongan Diuretic
2. Golongan inhibitor simpatik
3. Golongan blok ganglion
4. Golongan penghambat angiotensin I Converting Enzyme (ACE)
5. Golongan antagonis kalsium

Tabel 2 Ambang Batas Tekanan Darah untuk Inisiasi Obat

Kelompok Usia	Ambang batas TDS di klinik untuk inisiasi obat (mmHg)					TDD di klinik (mmHg)
	Hipertensi	+Diabete s	+PGK	+PJK	+Stroke TIA	
18-65 thn	≥ 140	≥ 140	≥ 140	≥ 140	≥ 140	≥ 90
65-79 tahun	≥ 140	≥ 140	≥ 140	≥ 140	≥ 140	≥ 90
≥ 80 tahun	≥ 160	≥ 160	≥ 160	≥ 160	≥ 160	≥ 90
TDD di klinik (mmHg)	≥ 90	≥ 90	≥ 90	≥ 90	≥ 90	

Keterangan gambar :

TD : Tekanan Darah

TDS : Tekanan Darah Sistolik

TTD : Tekanan Darah Diastolik

PGK : Penyakit Ginjal Kronik

PJK : Penyakit Jantung Koroner

TIA : Transient Ischemic Attack

Beberapa obat tekanan darah yang umum antara lain :

1. Penghambat ACE termasuk enalapril dan lisinopril mengendurkan pembuluh darah dan mencegah kerusakan ginjal.
2. Penghambat reseptor angiotensin-2 (ARB) termasuk losartan dan telmisartan mengendurkan pembuluh darah dan mencegah kerusakan ginjal.
3. Penghambat saluran kalsium termasuk amlodipine dan nifedipine mengendurkan pembuluh darah.
4. Diuretik termasuk hidroklorotiazid dan klortalidon menghilangkan kelebihan air dari tubuh, sehingga menurunkan tekanan darah.

Tabel 3 Obat antihipertensi oral

Kelas	Obat	Dosis (mg/hari)	Frekuensi	Waktu Pemberian Obat
Obat-obat lini utama				
Triazid diuretik tiazid	atau Hidroklorotiazid	25-50	1	Pagi hari
	tipe Indapamide	1,25-2,5	1	Pagi hari
Penghambat ACE	Captopril	1,25-150	2 atau 3	Malam hari
	Enalapril	5-40	1 atau 2	Malam hari
	Lisinopril	10-40	1	Malam hari
	Perindopril	4-16	1	Malam hari
	Ramipril	2,5-10	1 atau 2	Malam hari

Kelas	Obat	Dosis (mg/hari)	Frekuensi	Waktu Pemberian Obat
ARB	Imidapril	5-10	1	Malam hari
	Candesartan	8-32	1	Malam hari
	(Eprosartan)	600-800	1 atau 2	Tidak ada data
	Irbesartan	150-300	1	Malam hari
	Losartan	50-100	1 atau 2	Malam hari
	Olmesartan	20-40	1	Malam hari
	Telmisartan	80-320	1	Malam hari
CCB-dihidropiridin	Valsartan	80-320	1	Malam hari
	Amlodipin	2,5-10	1	Pagi hari
	(Felodipin)	5-10	1	Pagi hari
	Nifedipin	60-120	1	Malam hari
CCB-Non Dihidropiridin	Lercanidipin	10-20	1	Pagi hari
	Diltiazem SR	180-360	1	Malam hari
	Diltiazem CD	100-200	1	Malam hari
	Verapamil SR	120-480	1	Malam hari
Obat-obat lini kedua				
Diuretik Loop	Furosemid	20-80	2	Pagi hari
	(Furosemid)	5-10	1	Pagi hari
Diuretik hemat kalium	(Amiloride)	5-10	1 atau 2	Tidak ada data
	(Triamteren)	50-100	1 atau 2	Tidak ada data
Diuretik	(Eplerenon)	50-100	1 atau 2	Tidak ada data
Antagonis Aldosteron	Spirolonakton	50-100	1	Pagi hari
Penyekat kardioselektif beta-	Atenolol	25-100	1 atau 2	Pagi atau malam hari tidak ada perbedaan signifikan
	Bisoprolol	2,5-10	1	Tidak ada data

2.1.8 Pemeriksaan penunjang

Berdasarkan anamnesis sebagian besar pasien hipertensi bersifat asimtomatik. Beberapa pasien mengalami keluhan berupa sakit kepala, rasa seperti berputar atau penglihatan kabur. Hal lain yang mengarah ke hipertensi sekunder adalah penggunaan obat – obatan seperti kontrasepsi hormonal, kortikosteroid, dekonjestan maupun NSAID (*Non Steroidal Anti Inflammatory Drug*), sakit kepala, paroksismal, berkeringat atau takikardi serta adanya riwayat ginjal sebelumnya. Pada anamnesis dapat pula digali mengenai faktor resiko kardiovaskuler seperti merokok, obesitas, aktivitas

fisik yang kurang, dyslipidemia, diabetes mellitus, microalbuminuria, penurunan laju GFR (*Glomerular Filtration Rate*) dan riwayat keluarga (Dybiec dkk, 2023).

Berdasarkan pemeriksaan fisik, nilai tekanan darah pasien diambil rata-rata dua kali pengukuran pada setiap kali kunjungan ke dokter. Apabila tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg pada dua atau lebih kunjungan maka dapat dikatakan mengalami hipertensi. Pemeriksaan tekanan darah harus dilakukan dengan alat yang baik, ukuran dan posisi manset yang tepat (setingkat dengan jantung) serta teknik yang benar. Pemeriksaan penunjang dilakukan untuk memeriksa komplikasi yang telah terjadi seperti pemeriksaan laboratorium lengkap yaitu pemeriksaan darah lengkap, kadar ureum, kreatinin, elektrolit, kalsium, asam urat dan urinalisis guna menegakkan diagnosis. Pemeriksaan pendukung untuk mendukung diagnosis

1. Tes darah : Natrium, kalium, kreatinin serum dan perkiraan laju filtrasi glomerulus (eGFR). Jika tersedia, profil lipid dan glukosa puasa
2. Tes urin : tes urin Dipstick.
3. Ultrasonografi : untuk mendapatkan gambaran ginjal dan arterinya menggunakan gelombang suara.
4. EKG 12 sadapan : Deteksi fibrilasi atrium, hipertrofi ventrikel kiri (LVH), penyakit jantung iskemik (Dybiec dkk, 2023).

2.1.9 Pencegahan Hipertensi

Perubahan gaya hidup dapat membantu menurunkan tekanan darah tinggi ini dapat membantu siapapun yang menderita hipertensi. Namun banyak yang telah melakukan perubahan gaya hidup ini masih perlu minum obat. Perubahan gaya hidup dapat membantu mencegah dan menurunkan tekanan darah tinggi dengan berbagai cara (Dybiec dkk, 2023) :

1. Makan lebih banyak sayuran dan buah – buahan
2. Kurangi duduk
3. Lakukan aktivitas fisik antara lain berjalan kaki, berlari, berenang, menari atau aktivitas yang membangun kekuatan seperti angkat beban.

- Lakukan setidaknya 150 menit per minggu, aktivitas aerobik intensitas sedang atau 75 menit per minggu aktivitas aerobik berat.
 - Lakukan latihan membangun kekuatan 2 hari atau lebih setiap minggunya.
4. Menurunkan berat badan jika kelebihan berat badan atau obesitas
 5. Minum obat sesuai resep dokter
 6. Kontrol ulang sesuai dengan anjuran yang diberikan. Ada beberapa kata jangalan yang harus dihindari :
 - 1) Makan terlalu banyak makanan asin (usahakan kurang dari 2 gram per hari)
 - 2) Makan makanan tinggi lemak
 - 3) Merokok atau menggunakan tembakau
 - 4) Minum terlalu banyak alkohol (maksimal 1 gelas setiap hari untuk wanita dan 2 gelas per hari untuk laki - laki)
 - 5) Melewatkan jadwal kontrol obat.

Ada beberapa cara untuk mengurangi hipertensi yakni mengurangi atau mengelola stres, rutin memeriksakan tekanan darah, mengobati tekanan darah tinggi dan mengelola kondisi medis lainnya.

2.2 Konsep Edukasi

2.2.1 Definisi Edukasi

Edukasi keperawatan merupakan suatu bentuk kegiatan mandiri keperawatan dalam membantu pasien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan melalui kegiatan pembelajaran dimana tenaga kesehatan sebagai pendidiknya. Perawat sebagai seorang pendidik dapat membantu pasien baik individu, kelompok maupun masyarakat dalam menangani masalah kesehatan berupa pembelajaran dimana perawat sebagai pendidiknya. Salah satu faktor yang mempengaruhi adalah pengetahuan tentang obyek yang baru (Walanda dkk, 2020).

Diharapkan agar adanya pengetahuan baru tentang suatu objek dapat memberi dampak positif kedepannya dan dapat membantu tindakan yang lebih baik di setiap individu. Informasi yang benar diharapkan pasien dengan

hipertensi dapat menjalankan pola hidup sehat dan bisa menurunkan resiko terjadinya komplikasi hipertensi. Salah satu peran penting yang dimiliki seorang perawat adalah sebagai *educator*, tentang pembelajaran yang merupakan dasar dari *Health Education* yang berhubungan dengan semua kesehatan dan tingkat pencegahan. Seorang perawat harus biasa memberikan pengetahuan tentang pendidikan kesehatan pada pasien yang mengalami hipertensi agar meningkatkan kepatuhan terhadap mengkonsumsi obat-obatan (Walanda dkk, 2020).

2.2.2 Tujuan Edukasi

Edukasi kesehatan bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk memelihara serta meningkatkan kesehatannya sendiri. Oleh karena itu, tentu diperlukan upaya penyediaan dan penyampaian informasi untuk mengubah, menumbuhkan, atau mengembangkan perilaku positif (Walanda dkk, 2020).

2.2.3 Sasaran Edukasi

Sasaran edukasi kesehatan adalah mencakup individu, keluarga, kelompok dan masyarakat baik di rumah, di puskesmas, dan di masyarakat secara terorganisir dalam rangka menanamkan perilaku sehat, sehingga terjadi perubahan perilaku seperti yang diharapkan dalam mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Pendidikan kesehatan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok, atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Agar intervensi atau upaya tersebut efektif, maka sebelum dilakukan intervensi perlu dilakukan analisis terhadap masalah perilaku tersebut (Walanda dkk, 2020).

2.2.4 Media edukasi kesehatan

Pengertian media pendidikan kesehatan adalah alat bantu pendidikan yaitu alat yang digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan bahan pendidikan atau pengajaran. Alat bantu pendidikan lebih sering disebut sebagai alat peraga yang berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu di dalam proses pendidikan atau pengajaran. Disebut media promosi kesehatan karena

alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien (Nursalam, 2018).

Penyampaian pesan melalui media akan lebih mudah sehingga dapat lebih dipahami sehingga tujuan pembelajaran yang diinginkan dapat dicapai proses belajar menjadi tidak membosankan untuk diikuti dan akan memberikan kemudahan bagi pengajar dalam menyampaikan pesan. Memberikan kesempatan pada audien untuk belajar lebih banyak karena dengan menggunakan media, audien tidak hanya belajar mendengarkan akan tetapi juga dituntut untuk mengamati, mendemonstrasikan, dan lain-lain (Walanda dkk, 2020).

2.2.5 Media Booklet

2.2.5.1 Definisi booklet

Booklet adalah buku kecil yang berisi informasi dan digunakan untuk berbagai keperluan, seperti promosi, instruksi, kampanye, atau sebagai media pembelajaran. Booklet biasanya berukuran A4 atau A5 dan memiliki maksimal 20-30 halaman. Istilah booklet berasal dari kata buku dan leaflet, yang artinya booklet adalah perpaduan dari buku dan leaflet. Booklet berbeda dengan leaflet, karena booklet berbentuk seperti buku sedangkan leaflet bentuknya hanya satu lembar (selebaran). Beberapa fungsi booklet antara lain: Media promosi untuk memasarkan produk atau jasa Perusahaan, buku cerita, berisi satu atau beberapa cerita pendek, buku instruksi, berisi panduan dalam suatu kegiatan, media pembelajaran, untuk mendukung suatu metode pembelajaran, program acara, berisi program-program suatu acara, koleksi resep, kumpulan resep-resep makanan, laporan, laporan terkait suatu kegiatan atau keuangan Perusahaan (Yusniarita dkk, 2023).

Pengertian Booklet adalah buku yang umumnya digunakan sebagai sarana untuk menampilkan produk maupun jasa bagi suatu perusahaan. Selain itu booklet juga bisa mempromosikan sebuah perusahaan. Pemakaian booklet saat ini telah menyebar hingga ke seluruh Indonesia. Mengingat penggunaan booklet sangat penting bagi sebuah perusahaan, tidak heran jika

banyak perusahaan mendesain dan mencetak booklet lewat tampilan menarik.

2.2.5.2 Pengertian booklet menurut para ahli

1. Simamora

Booklet adalah buku kecil dan tipis, serta jumlah lembarannya tidak lebih dari 30 lembar. Booklet merupakan perpaduan antara leaflet dan buku dengan ukuran yang kecil seperti leaflet. Struktur isinya menyerupai buku yang terdiri dari pendahuluan, isi, dan penutup.

2. Widi Atmaja

Booklet merupakan cetakan dengan tampilannya yang istimewa berbentuk buku. Biasanya, booklet berfungsi untuk menunjukkan contoh-contoh karya produk.

3. Maulana

Booklet adalah media untuk menyampaikan pesan-pesan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar.

4. Satmoko

Booklet adalah buku minimaslis yang memiliki sedikitnya 5 halaman dan paling banyak 40 halaman tidak termasuk judul.

5. Pribadi

Booklet adalah buku dengan ukuran relatif kecil yang memuat informasi dan wawasan tentang suatu hal atau bidang informasi tertentu (Yusniarita dkk, 2023).

2.2.5.3 Fungsi dan manfaat booklet

Booklet dapat memberikan informasi yang menarik kepada pelanggan tentang produk yang ditawarkan. Informasi yang dimuat dalam booklet ringkas dan simpel. Punya jangkauan yang lebih cepat lantaran informasi yang dimuat di dalamnya lengkap. Menjadi alternatif media promosi terjangkau. Booklet cenderung mudah dipahami pembaca karena memiliki tampilan yang menarik, ringkas, dan menggunakan kalimat sederhana untuk menyampaikan informasi. Booklet yang memiliki desain unik dan menarik dapat memikat atensi pembeli untuk melakukan

pembelian. Strategi persaingan bisnis. Membangun kepercayaan konsumen terhadap produk dari perusahaan. Meningkatkan kemungkinan promosi kepada teman pembeli. Lantaran, booklet berisi informasi lengkap, pelanggan mungkin akan langsung berbagi informasi kepada temannya. Sebagai media perbandingan sebelum memutuskan membeli produk yang ditawarkan perusahaan (Yusniarita dkk, 2023).

2.2.5.4 Struktur booklet

a. Bagian kover

Bagian cover booklet bisa juga disebut bagian pembuka, bagian depan atau bagian sampul booklet. Pada bagian cover biasanya memuat judul yang mampu merepresentasikan isi booklet. Jangan lupa gunakan ilustrasi dan desain menarik juga ya. Hal ini penting untuk menarik pembaca.

b. Isi booklet

Sama halnya dengan bagian isi pada buku, bagian isi pada booklet juga menjadi hal yang penting. Bagian awal isi booklet berisi kata pengantar dan daftar isi. Kemudian, mulai masuk ke isi booklet berupa informasi produk yang ingin disampaikan kepada pembaca. Kamu juga bisa menambahkan ilustrasi menarik dan buatlah penjelasan yang singkat, padat, jelas, dan jangan bertele-tele.

c. Penutup

Bagian penutup merupakan bagian akhir booklet. Umumnya, bagian penutup memuat kata penutup, daftar pustaka, dan kontak perusahaan atau unit bisnis yang dapat dihubungi. Sebagian booklet juga dilengkapi indeks dan glosarium pada bagian akhirnya untuk memberi kemudahan bagi pembaca dalam memahami istilah-istilah khusus yang mungkin ada di dalamnya (Yusniarita dkk, 2023).

2.2.5.5 Cara membuat booklet

1) Tentukan isi booklet

Menentukan isi booklet adalah hal paling utama sebelum kamu mulai merancang booklet. Umumnya, penentuan isi booklet didasarkan pada

tujuan booklet itu sendiri. Misalnya, jika booklet ditujukan untuk media promosi dan pemasaran, tuliskan detail informasi mengenai produk yang ditawarkan sekaligus memuat keunggulannya. Namun, jika booklet yang digunakan untuk tujuan pembelajaran, kamu harus membuatnya sesuai dengan kurikulum dan materi terkait yang relevan.

2) Menentukan bentuk booklet

Penentuan bentuk booklet umumnya merupakan unsur fisik booklet. Unsur fisik booklet ini mencakup, ukuran dan bentuk booklet, warna booklet, jenis kertas yang digunakan, tampilan cover, dan ilustrasi dan desain cover.

3) Mulai Menyusun isi booklet

Penyusunan informasi dalam booklet harus dibuat menarik sekaligus singkat, padat, dan jelas. Isi booklet sebaiknya terdiri paragraf pendek dan poin-poin, serta didukung dengan ilustrasi menarik. Sebaiknya, ilustrasi dibuat sesuai dengan paragraf informasi yang diberikan agar pembaca bisa mendapat gambaran yang lebih jelas. Jangan lupa, perhatikan juga tata letak tiap halaman, warna, dan jenis tulisan, ya. Buatlah booklet dengan tampilan yang bisa membuat pembaca nyaman dan betah berlama-lama menyimak booklet.

4) Mulai mencetak

Proses ini adalah tahapan akhir dalam membuat booklet. Proses pencetakan booklet haruslah sesuai dengan rancangan fisik booklet yang sebelumnya telah ditentukan di awal. Hal yang paling penting untuk menjadi perhatian dalam tahap ini adalah yang berkaitan dengan ketajaman gambar dan tulisan. Jangan sampai warnanya pudar dan tulisan menjadi tidak terlihat jelas (Yusniarita dkk, 2023).

2.3 Kepatuhan Pengobatan

2.3.1 Definisi Kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata **“Patuh”**. Menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia), Patuh berarti suka menurut perintah, taat kepada perintah atau aturan dan berdisiplin. Kepatuhan adalah perilaku positif penderita

dalam mencapai tujuan terapi. Kepatuhan merupakan suatu bentuk perilaku manusia yang taat pada aturan, perintah yang telah ditetapkan, prosedur dan disiplin yang harus dijalankan. Kesehatan individu atau masyarakat dipengaruhi oleh faktor perilaku yang merupakan hasil daripada segala macam pengalaman maupun interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Kepatuhan (*complying*) merupakan salah satu bentuk perilaku yang dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Kepatuhan adalah ketaatan atau pasrah pada tujuan yang telah ditetapkan (Sumiyem dkk, 2023).

2.3.2 Teori-teori kepemimpinan dan motivasi yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan.

Para ahli mendefinisikan konsep kepemimpinan secara luas. Kepemimpinan adalah proses mempengaruhi suatu tujuan organisasi, memotivasi perilaku pengikut untuk mencapai tujuan, mempengaruhi untuk memperbaiki kelompok dan budayanya. Selain itu juga mempengaruhi interpretasi mengenai peristiwa-peristiwa kepada para pengikutnya, pengorganisasian dari aktivitas-aktivitas untuk mencapai sasaran tersebut, memelihara hubungan kerjasama dan kelompok, perolehan dukungan dan kerjasama dari orang-orang di luar kelompok atau organisasi (Syarifudin, 2004).

Kepemimpinan dipahami dalam dua pengertian yaitu sebagai kekuatan untuk menggerakkan orang dan mempengaruhi orang dan kepemimpinan hanyalah sebuah alat, sarana atau proses untuk membujuk orang agar bersedia melakukan sesuatu secara sukarela/ sukacita. faktor yang dapat menggerakkan orang yaitu karena ancaman, penghargaan, otoritas dan bujukan (Syarifudin, 2004).

Kepemimpinan adalah seni mempengaruhi dan mengarahkan orang dengan cara kepatuhan, kepercayaan, kehormatan dan kerjasama yang bersemangat dalam mencapai tujuan bersama. Kepemimpinan adalah kemampuan untuk mempengaruhi, memberi inspirasi dan mengarahkan

tindakan seseorang atau kelompok untuk mencapai tujuan yang diharapkan (Syarifudin, 2004).

1. Kepatuhan /*Adherence*

Teori yang berhubungan dengan perilaku patuh konsumsi obat yaitu model atau tipe kepatuhan, teori rencana perubahan, model kepercayaan terhadap kesehatan.

2. Model/ Tipe Kepatuhan

Model *Unintentional Non-adherence Behavioral* adalah model yang menggambarkan tantangan atau sesuatu yang mempengaruhi penurunan kepatuhan pasien. Penurunan ini terjadi karena penurunan ingatan (lupa jadwal dan aturan pakai), pengetahuan (tidak mengetahui kebutuhan minum obat teratur), dan kesulitan pada rutinitas normal harian.

3. Model Kepercayaan Terhadap Kesehatan

Teori model kepercayaan terhadap kesehatan ini mengenai bagaimana tindakan hidup sehat. Tindakan itu meliputi pemeriksaan rutin individu sebagai implementasi kepercayaan pada bahaya komplikasi yang terjadi. Pasien dapat menilai keuntungan yang didapat dari tindakan yang telah dilakukan (misal berobat dapat memperingan gejala), walaupun ada bayangan terhadap risiko dari tindakan yang diambil contohnya takut dengan efek samping maupun yang berhubungan dengan ekonomi (biaya pengobatan). Kepatuhan konsumsi obat merupakan kondisi yang diawali dengan pemahaman seseorang terhadap kondisinya, sehingga timbul rasa sadar untuk melakukan pemeriksaan dini dan rutin terhadap kondisinya.

4. Teori Rencana Perubahan Perilaku

Teori ini tentang melihat pengaruh antara perilaku dan tindakan, yang diamati adalah besar hubungan *passion*, aturan tidak tertulis dalam masyarakat dan kontrol terhadap perilaku dan tindakan. Tindakannya adalah hasil dari kepercayaan pada penyakit (muncul komplikasi dari konsekuensi ketidakpatuhan minum obat antihipertensi) dan *outcome* yang diterima (tekanan darah terkontrol). *Self controlling* setiap orang

dalam mempertahankan kepatuhan pengobatan menggambarkan pentingnya kepatuhan dalam mengendalikan penyakit seperti hipertensi. Kepatuhan dipengaruhi oleh kemampuan untuk mengontrol diri pada hambatan yang muncul dari lingkungan dan besarnya dukungan dari lingkungan. Pasien yang berpengetahuan tinggi tentang hipertensi lebih memahami penyakit yang diderita serta tahu bagaimana pengobatan hipertensi yang benar dan bahayanya apabila tidak rutin kontrol tekanan darah sehingga lebih patuh dalam melakukan pengobatan dan mematuhi anjuran dokter untuk meminum obat secara rutin.

2.3.3 Kepatuhan Pengobatan Hipertensi

Compliance, *adherence* dan *concordance* merupakan terminologi yang berkaitan dengan kepatuhan dalam konsumsi obat. *National Council on Patient Information and Education* menambahkan istilah *Persistence*. Menurut *National Council on Patient Information and Education* perbedaan definisi tentang kepatuhan berhubungan dengan cara pandang yang berbeda mengenai hubungan penderita dan klinis, meliputi keputusan definisi perilaku individu dalam menggunakan obat sesuai dengan kondisi dan keinginan pasien (Syamsudin dkk, 2022).

Dari tahun ke tahun definisi kepatuhan berkembang. Definisi kepatuhan berkembang sesuai era pelayanan kesehatan. *Compliance* yang awalnya dikenal sebagai kepatuhan dengan definisi sejauh mana perilaku pasien (dalam minum obat, diet, perubahan gaya hidup) harus tepat sesuai resep dari klinisi. *Compliance* pertama memiliki definisi bersifat mengikat dengan pasien sebagai objek harus mematuhi aturan berdasarkan resep dokter. Seiring perkembangan pelayanan kesehatan definisi *Compliance* berubah. Kepatuhan adalah sejauh mana seseorang berperilaku sesuai dengan resep klinis. Kepatuhan didefinisikan sebagai “sejauh mana pasien mengikuti instruksi medis” atau lebih luas lagi sebagai “sejauh mana perilaku seseorang seperti minum obat, mengikuti diet, dan/atau mengikuti perubahan gaya hidup, sesuai dengan rekomendasi yang telah disepakati dengan pasien.

2.3.4 Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Dalam Menjalani Pengobatan Hipertensi

Kepatuhan pengobatan merupakan salah satu keberhasilan pengobatan hipertensi. Berdasarkan tinjauan artikel dari sepuluh (10) artikel diketahui terdapat beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi diantaranya pengetahuan tentang tata laksana terapi hipertensi, dukungan keluarga, peran petugas Kesehatan, domisili terhadap pelayanan kesehatan, motivasi untuk berobat. Adapun faktor yang mempengaruhi Kepatuhan Dalam Menjalani Pengobatan Hipertensi menurut (Syamsudin dkk, 2022) diantaranya :

a) Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Pengetahuan tentang hipertensi merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan karena orang dengan tingkat pengetahuan yang tinggi tentang hipertensi secara signifikan lebih mungkin mengurangi garam dalam diet mereka dan makan lebih sedikit untuk menurunkan berat badan dibandingkan pasien dengan pengetahuan hipertensi rendah. Meski tidak signifikan secara statistik, pasien dengan pengetahuan rendah tentang hipertensi memiliki peluang lebih rendah untuk patuh terhadap pengobatan antihipertensi dan dibandingkan pasien dengan pengetahuan hipertensi yang memadai. Pasien yang berpengetahuan tinggi tentang hipertensi lebih memahami penyakit yang diderita serta tahu bagaimana pengobatan hipertensi yang benar dan bahayanya apabila tidak rutin kontrol tekanan darah sehingga lebih patuh dalam melakukan pengobatan dan mematuhi anjuran dokter untuk meminum obat secara rutin.

b) Status Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu aktivitas yang lebih ditekankan kepada aktivitas yang bertujuan untuk memperoleh penghasilan atau profit. Dalam arti pekerjaan didefinisikan sebagai perbuatan atau kegiatan yang dilakukan secara terus-menerus. Sebagian besar responden yang bekerja adalah di sektor non-formal seperti supir, buruh/tani, pedagang yang tidak ditentukan batasan waktu kerja, sehingga responden yang bekerja pun tetap memiliki kesempatan dan ketersediaan waktu yang sama dengan responden yang tidak bekerja untuk melakukan pengobatan hipertensi yang dijalaninya. Selain itu kebiasaan seseorang lupa untuk minum obat sebagai akibat dari kesibukan karena pekerjaan.

c) Lama Menderita Hipertensi

Semakin lama seseorang mengidap suatu penyakit, maka akan menjalani terapi pengobatan dalam jangka panjang atau lama, pasien akan cenderung tidak patuh karena pasien menjadi putus asa dengan terapi lama, kompleks, dan tidak menghasilkan kesembuhan. Dalam terapi pengobatan, tidak hanya membutuhkan pengobatan saja, akan tetapi perubahan gaya hidup, mengatur pola makan, olahraga, dan lain-lain. Semakin lama seseorang menderita hipertensi, maka tingkat kepatuhannya akan semakin rendah. Hal ini disebabkan penderita akan merasa jenuh menjalani pengobatan sedangkan tingkat kesembuhan yang telah dicapai tidak sesuai dengan yang diharapkan. Hal ini juga terkait dengan jumlah obat yang diminum, pada umumnya pasien yang telah lama menderita hipertensi tapi belum kunjung mencapai kesembuhan, maka dokter yang menangani pasien tersebut biasanya akan menambah jenis obat ataupun akan meningkatkan sedikit dosisnya. Akibatnya pasien tersebut cenderung untuk tidak patuh untuk berobat.

d) Dukungan Keluarga

Menurut Duvall, keluarga adalah sekumpulan orang yang dihubungkan oleh ikatan perkawinan, adopsi, dan kelahiran yang bertujuan menciptakan dan mempertahankan budaya yang dapat meningkatkan

perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial dari tiap anggota. Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya. Dalam hal ini penerima dukungan keluarga akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai, dan mencintainya. Dukungan keluarga merupakan salah satu intervensi untuk meningkatkan kepatuhan pada pasien hipertensi. Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap penderita yang sakit. Hipertensi memerlukan pengobatan seumur hidup sehingga dukungan sosial dari orang lain sangat diperlukan dalam menjalani pengobatannya. Dukungan dari keluarga dan teman dapat membantu seseorang dalam menjalankan program kesehatan. Secara umum orang yang menerima penghiburan, perhatian, dan pertolongan yang dibutuhkan dari orang lain atau kelompok lain biasanya cenderung lebih mudah mengikuti nasihat medis (Syamsudin dkk, 2022).

Studi tentang dukungan keluarga telah mengkonseptualisasi dukungan sosial sebagai koping keluarga, baik dukungan yang bersifat eksternal maupun internal terbukti sangat bermanfaat. Jenis dukungan keluarga ada empat yaitu (Syamsudin dkk, 2022) :

1. Dukungan Instrumental, yaitu keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit.
2. Dukungan Informasional, yaitu keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan disseminator (penyebar informasi).
3. Dukungan Penilaian (*appraisal*), yaitu keluarga bertindak sebagai sebuah umpan balik, membimbing, dan menengahi pemecahan masalah dan sebagai sumber dan validator identitas keluarga.
4. Dukungan Emosional, yaitu keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi.

Setiap bentuk dukungan sosial keluarga mempunyai ciri-ciri antara lain (Syamsudin dkk, 2022) :

1. Informatif, yaitu bantuan informasi yang disediakan agar dapat digunakan oleh seseorang dalam menanggulangi persoalan-persoalan yang dihadapi, meliputi pemberian nasehat, pengarahan, ide-ide, atau informasi lainnya yang dibutuhkan dan informasi ini dapat disampaikan kepada orang lain yang mungkin menghadapi persoalan sama / hampir sama.
2. Perhatian emosional, setiap orang pasti membutuhkan bantuan afeksi dari orang lain, dukungan ini berupa dukungan simpatik dan empati, cinta dan kepercayaan, dan penghargaan. Dengan demikian seseorang yang menghadapi persoalan merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mau mendengar segala keluhannya, bersimpati dan empati terhadap persoalan yang dihadapinya, bahkan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapinya.
3. Bantuan instrumental, bantuan bentuk ini bertujuan untuk mempermudah seseorang melakukan aktivitasnya berkaitan dengan persoalan-persoalan yang dihadapinya, misalnya dengan menyediakan peralatan lengkap dan memadai bagi penderita, menyediakan obat-obat yang dibutuhkan dan lain-lain.
4. Bantuan penilaian, yaitu suatu bentuk penghargaan yang diberikan seseorang kepada pihak lain berdasarkan kondisi sebenarnya dari penderita. Penilaian ini bisa positif dan negatif yang mana pengaruhnya sangat berarti bagi seseorang. Berkaitan dengan dukungan sosial keluarga, maka penilaian yang sangat membantu adalah penilaian yang positif.

Pasien dengan hipertensi sangat membutuhkan dukungan dari orang-orang terdekatnya, yaitu keluarga. Dukungan dapat ditunjukkan melalui sikap yaitu dengan (Anggraini dkk, 2021) :

1. Mengingat, misalnya kapan penderita harus minum obat, kapan istirahat serta kapan saatnya kontrol.
2. Menyiapkan obat yang harus diminum oleh pasien.
3. Memberikan motivasi pada pasien hipertensi.

4. Efek samping Pengobatan

Berdasarkan data riskesdas tahun 2018, dari 32,3% penderita hipertensi yang tidak rutin minum obat, 4,5% berhenti minum obat karena tidak tahan dengan efek samping obat. Secara umum obat antihipertensi yang digunakan di tingkat puskesmas adalah captopril dan amlodipine serta beberapa obat antihipertensi lainnya. Efek samping obat antihipertensi dapat berupa : batuk kering, pusing, konstipasi, getal – gatal, kemarahan pada kulit, mulut kering, dan gangguan pencernaan.

5. Riwayat Pengobatan

Riwayat pengobatan dalam hal ini adalah pemahaman pasien hipertensi tentang obat, yaitu bagaimana obat diminum, berapa kali (frekuensi minum obat), kapan obat harus diminum (waktu minimum) dan berapa dosisnya (dosis regimen), serta kapan harus atau perlu berkomunikasi dengan petugas kesehatan sehingga dapat tercapai terapi obat yang optimal.

6. Umur

Semakin tua seseorang dan kekuatan seseorang akan semakin dewasa dalam berpikir dan bekerja. Dari keyakinan orang yang lebih dewasa akan lebih percaya daripada orang yang belum cukup dewasa. Ini adalah hasil dari pengalaman jiwa (Nursalam & Nurs, 2020).

7. Jenis Kelamin

Ada sedikit perbedaan dalam kepatuhan antara wanita dan pria. Beberapa perbedaan sesuai dengan apa yang terjadi saat menjalani rekomendasi tertentu. Perbedaan pola penanganan penyakit juga dipengaruhi oleh jenis

kelamin, perempuan lebih tidak cocok dengan dirinya sendiri dibandingkan laki-laki (Notoatmodjo, 2012). Sebuah penelitian telah membuktikan bahwa perempuan memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki (Rifai & Ginting, 2023).

2.4 Evidence Based Practise

No	Judul	Penulis	Desain Penelitian	Hasil
1	Pengaruh Edukasi menggunakan booklet terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di salah satu klinik Daerah Sidareja.	1Marlina Indriastuti*, 1Susan Sintia R, 1Anna L Yusuf, 1M Jafar, 1Davit Nugraha, 1Panji Wahlanto	penelitian observasional dengan rancangan one group pre/post test.	Hasil uji statistik Wilcoxon menunjukkan perubahan signifikan tingkat kepatuhan pasien hipertensi sebelum dan sesudah pemberian edukasi dengan booklet ($p < 0,05$).
2	Edukasi Kesehatan Berbasis Booklet Meningkatkan Pengetahuan dan Kepatuhan Pengobatan pada Klien Hipertensi	Yusniarita1*, Aprilia Khoirummunawaroh 2, Sarka Ade Susana3	quasy eksperimen t two group pretest-posttest with control group design.	Menurut riset ini, disimpulkan bahwa terdapat pengaruh edukasi kesehatan berbasis booklet terhadap pengetahuan dan kepatuhan pengobatan pada klien hipertensi.
3	Pengaruh Edukasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi : Literature Review	Irwan Embang Walanda1*, Sri Nabawiyati Nurul Makiyah2	<i>literature review</i>	Dari 8 artikel yang diperoleh, 5 penelitian menguji pengaruh edukasi yang mengungkapkan hasil bahwa ada pengaruh edukasi kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi. Sedangkan 3 penelitian menguji tentang pengaruh konseling yang

				mengungkapkan hasil bahwa ada pengaruh konseling terhadap kepatuhan berobat pasien hipertensi. Literature review ini menunjukkan bahwa edukasi dan konseling penting untuk dilakukan dalam memberikan informasi terkait pengobatan hipertensi agar meningkatkan kepatuhan pengobatan hipertensi dan mencegah terjadinya komplikasi yang tidak diinginkan
4	Pengaruh Edukasi terhadap kepatuhan minum obat penderita hipertensi di Pos Pembinaan Terpadu Kelurahan Mojoroto Kota Kediri Jawa Timur.	Anik Nuridayanti1, Nurul Makiyah2, Rahmah3	<i>Quasi experiment dengan pre test and post test non-equivalent control group.</i>	Setelah dilakukan edukasi ada perbedaan yang signifikan terhadap kepatuhan minum obat pada kelompok kontrol dan intervensi (p=0,001) Edukasi berpengaruh positif terhadap kepatuhan minum obat penderita hipertensi
5	Pengembangan media Edukasi Booklet dalam meningkatkan pengetahuan praktis keluarga dalam pelaksanaan diet hipertensi	Mujito* Suprajitno* Andi Hayyun Abiddin*	<i>research and development design</i>	Penilaian dari validator ahli yang merupakan tahap evaluation didapatkan hasil dalam kategori sangat layak digunakan. Sedangkan pada uji coba 1 didapatkan hasil dalam kategori layak digunakan. Uji coba 2 didapatkan hasil dalam kategori sangat layak digunakan
7	Pengaruh Pendidikan kesehatan terhadap	Ludvina Maria Goreti Lutok*	<i>Pre Experimen dengan rancangan</i>	Pendidikan Kesehatan di Desa Baopana menunjukkan pencapaian positif dalam

kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di desa Baopana Wilayah Kerja Puskesmas Hadakewa Kecamatan Lebatukan Kabupaten Lembata	Antonia Helena Hamu* Roswita Rambu Roku*	penelitian <i>The One Group pretest- posttest desain</i>	meningkatkan pengetahuan dan potensial untuk meningkatkan manajemen pengobatan pada pasien hipertensi.
---	--	---	---
