

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1.1. Hipertensi

Hipertensi adalah keadaan peningkatan tekanan darah yang memberi gejala yang akan berlanjut ke suatu organ target seperti stroke, penyakit jantung koroner, gagal ginjal, dan gangguan pada mata (Bustan, 2007).

Menurut *Joint National Committee on Prevention Detection*, hipertensi merupakan suatu keadaan seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal, yaitu tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolic ≥ 90 mmHg.

Tabel 2.1 Klasifikasi tekanan darah umur ≥ 18 tahun menurut JNC-7

Klasifikasi tekanan darah	Tekanan darah sistolik (mmHg)	Tekanan darah diastolik (mmHg)
Normal	100 < 120	60 < 80
Prehipertensi	120 – 139	80 – 89
Hipertensi tingkat -1	140 – 159	90 – 99
Hipertensi tingkat -2	≥ 160	≥ 100

2.1.2. Jenis-jenis Hipertensi

1. Hipertensi primer atau hipertensi esensial, yaitu hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya.
2. Hipertensi sekunder, yaitu hipertensi yang disebabkan oleh penyakit lain (Yunita, 2014).

2.1.3. Gejala Hipertensi

Hipertensi biasanya tidak memiliki tanda dan gejala. Gejala yang sering muncul adalah sakit kepala, rasa panas ditengkuk, atau kepala berat. Namun, gejala tersebut tidak bisa dijadikan patokan ada-tidaknya hipertensi pada diri seseorang. Satu-satunya cara untuk mengetahui adalah dengan melakukan pengecekan tekanan darah.

Seorang pasien biasanya tidak menyadari bahwa dirinya mengalami hipertensi hingga ditemukan kerusakan dalam organ, seperti terjadinya penyakit jantung koroner, stroke, atau gagal ginjal. Karena itu, untuk mengetahui nilai tekanan darah sendiri secara teratur sangat penting anda selalu merasa dalam kondisi sehat (Yunita, 2014).

2.1.4. Faktor Resiko yang Mempengaruhi Hipertensi

A. Faktor yang tidak dapat dikendalikan antara lain:

1) Faktor keturunan

Jika orangtua anda mengalami hipertensi, kemungkinan besar anda juga akan mengalami hipertensi. Jika anda mengetahui hal ini, akan lebih baik anda dapat memulai mengendalikan faktor lain untuk mencegah agar tekanan darah anda masih dalam batas normal (Dewi, 2011).

2) Jenis Kelamin

Laki-laki atau perempuan memiliki kemungkinan yang sama untuk mengalami hipertensi selama kehidupannya. Namun, laki-laki lebih beresiko mengalami hipertensi dibandingkan dengan perempuan saat berusia sebelum 45 tahun. Sebaliknya saat usia 65 tahun ke atas, perempuan lebih beresiko mengalami hipertensi dibandingkan laki-laki. Wanita yang memasuki menopause lebih beresiko mengalami hipertensi (Yunita, 2014).

3) Usia

Semakin bertambahnya usia, pembuluh darah menjadi semakin kaku. Hal ini dapat menyebabkan tekanan darah menjadi lebih tinggi. Anda sebaiknya tidak berharap tekanan darah anda akan sama saat anda muda dan tua, namun sebaliknya anda mulai mengendalikan faktor lain untuk mencegah agar tekanan darah anda masih dalam batas normal (Dewi, 2011).

B. Faktor resiko yang dapat dikendalikan antara lain :

1) Kegemukan (*obesitas*)

Kegemukan atau obesitas adalah ketika berat badan anda 20-30% lebih berat dari berat badan ideal anda. Lemak yang tertimbun di tubuh akan tertimbun pula di pembuluh darah. Selain itu kerja jantung akan lebih berat karena metabolisme tubuh menjadi lebih tinggi.

2) Kurang Olahraga

Olahraga merupakan kegiatan untuk membakar lemak tubuh. Dengan berolahraga secara teratur juga dapat meningkatkan kualitas peredaran darah ke seluruh tubuh. Olahraga yang teratur dapat mengurangi resiko terjadinya hipertensi. Namun, jika anda telah mengetahui bahwa anda memiliki tekanan darah tinggi, sebaiknya anda tidak melakukan olahraga yang berat.

3) Merokok

Merokok merupakan salah satu faktor resiko yang kuat untuk terjadinya kematian akibat kardiovaskuler, dan penelitian telah menunjukkan bahwa penghentian merokok dapat mencegah terjadinya penyakit kardiovaskuler seperti stroke dan infark miokard. Telah terbukti dengan mengkonsumsi satu batang rokok dapat terjadi peningkatan denyut jantung dan tekanan darah selama 15 menit.

4) Konsumsi Garam

Garam menyebabkan penumpukan cairan dalam tubuh karena menarik cairan di luar sel agar tidak dikeluarkan, sehingga akan meningkatkan volume dan tekanan darah.

5) Alkohol

Pengaruh alkohol terhadap kenaikan tekanan darah telah dibuktikan. Peningkatan kadar kortisol dan peningkatan volume sel darah merah serta kekentalan darah berperan dalam menaikkan tekanan darah.

6) Kafein

Kafein terdapat dalam kopi dan sedikit pada teh. Kafein dapat meningkatkan kerja jantung, sehingga konsumsi kafein yang berlebihan dapat menyebabkan jantung harus bekerja lebih keras dan dapat menimbulkan tekanan darah tinggi.

7) Stress

Stress ternyata juga menyebabkan peningkatan hormon yang disebut hormon kortisol. Hormon kortisol jika berlebihan dapat memicu meningkatnya tekanan darah (Dewi, 2011).

2.1.5. Komplikasi Hipertensi

- a. Stroke adalah gangguan fungsi otak akibat adanya gangguan peredaran darah di otak. Hipertensi dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah di otak. Pecahnya pembuluh darah di otak ini dapat menyebabkan gangguan pasokan oksigen ke otak, akibatnya fungsi otak menjadi terganggu terjadilah stroke.
- b. Gagal jantung, akibat tekanan pada pembuluh darah tinggi, jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah ke seluruh tubuh. Karena jantung harus bekerja lebih keras, akibatnya otot-otot jantung membesar, sehingga jantung menjadi lebih besar dari ukuran normal. Baru muncullah penyakit jantung hipertensif, dimana jantung sudah tidak kuat lagi untuk memompa darah ke seluruh tubuh.
- c. Gangguan pada mata terjadi pada tekanan darah tinggi, pembuluh darah pada mata bagian dalam menjadi tidak teratur dan dapat terjadi pendarahan akibat pecahnya pembuluh darah pada mata bagian dalam.
- d. Gagal ginjal terjadi akibat meningkatnya tekanan pada pembuluh darah ginjal, aliran darah ke ginjal mengalami gangguan, akibatnya banyak sel ginjal yang mengalami kerusakan. Kerusakan ginjal yang semakin banyak ini akan mengakibatkan terjadinya gagal ginjal. (Dewi, 2011).

2.1.6. Pencegahan Hipertensi

Beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengendalikan tekanan darah, yaitu :

1. Pertahankan berat badan ideal dan turunkan berat badan jika mengalami kegemukan;
2. Kurangi konsumsi garam;
3. Kurangi konsumsi makanan tinggi kolesterol;
4. Berhenti merokok;
5. Kurangi konsumsi alkohol dan kafein;
6. Cukup istirahat dan tidur;
7. Olahraga secara teratur;
8. Lakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala (Dewi, 2011).

2.1.7. Penatalaksanaan Hipertensi

a. Terapi farmakologis

1. Diuretik.

Golongan obat ini bekerja dengan cara mengeluarkan cairan tubuh (lewat kencing) sehingga volume cairan tubuh berkurang mengakibatkan daya pompa jantung menjadi ringan. Contoh obat-obatan yang termasuk golongan diuretik adalah Hidroklorotiazid.

2. Penghambatan Simpatis.

Golongan obat ini bekerja dengan menghambat aktivitas saraf simpatis (saraf yang bekerja pada saat kita beraktivitas). Contoh obat yang termasuk dalam golongan penghambat simpatis adalah Metildopa, Klonidin, dan Reserpin.

3. Beta Blocker.

Golongan obat ini bekerja dengan cara melalui penurunan daya pompa jantung. Contoh obat-obatan yang termasuk dalam golongan beta blocker adalah Metoprolol, Propanolol, dan Atenolol.

4. Vasodilator.

Golongan obat ini bekerja langsung pada pembuluh darah dengan relaksasi otot polos dan otot pembuluh darah. Yang termasuk dalam golongan ini adalah Prazosin, Hidralasin.

5. Penghambat Enzim Konversi Angiotension.

Golongan obat ini bekerja dengan cara menghambat pembentukan Angiotension II (zat yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah). Contoh obat yang termasuk golongan ini adalah Captopril.

6. Angiotension Kalsium.

Golongan obat ini bekerja dengan cara menurunkan daya pompa jantung dengan cara menghambat kontraksi jantung. Yang termasuk golongan obat ini adalah Nifedipine, Diltiazem, dan Verapamil.

7. Penghambat Reseptor Angiotension II

Golongan obat ini bekerja dengan cara menghalangi penempelan zat angiotension II pada reseptornya yang mengakibatkan ringannya daya pompa jantung. Obat-obatan yang termasuk dalam golongan ini adalah Valsartan (Diovan) (Depkes, 2008).

b. Terapi Non Farmakologis

1. Mengubah gaya hidup untuk menurunkan tekanan darah dengan menghindari faktor hipertensi yang berkaitan dengan mengurangi makan makanan yang mengandung garam.
2. Penurunan berat badan karena kenaikan berat badan berkaitan dengan peningkatan tekanan darah.
3. Mengurangi asupan alkohol.
4. Peningkatan gerakan tubuh.
5. Berhenti merokok.

2.2. Kepatuhan

Kepatuhan atau ketaatan adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau oleh orang lain (Bart Smet, 1994).

Menurut Haynes (1997), kepatuhan adalah secara sederhana sebagai perluasan perilaku individu yang berhubungan dengan minum obat, mengikuti diet, dan merubah gaya hidup yang sesuai dengan petunjuk medis.

2.2.1. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Dalam beberapa penelitian di diskusikan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dapat dibagi menjadi dua, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi karakteristik penderita seperti usia, latar belakang sosial, nilai sikap, dan emosi yang disebabkan oleh penyakit. Faktor eksternal meliputi pendidikan, hubungan antar penderita dengan petugas kesehatan dan dukungan dari keluarga, petugas kesehatan, dan teman.

Faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan :

a. Perilaku

Menurut Benyamin Bloom (1998) dikutip dari buku Notoatmojo (2010) perilaku dibagi menjadi 3 (tiga) tingkat, yaitu:

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung,

telinga, dan sebagainya). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai 6 tingkatan pengetahuan, yakni :

- Tahu (*know*)
Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.
- Memahami (*comprehension*)
Memahami objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.
- Aplikasi (*application*)
Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat digunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.
- Analisis (*analysis*)
Analisis diartikan kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.
- Sintesis (*synthesis*)
Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.
- Evaluasi (*evaluation*)
Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penelitian objek tertentu.

2. Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya).

Menurut Allport (1954) sikap itu terdiri dari 3 (tiga) komponen pokok, yakni:

- Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek;
- Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek;
- Kecenderungan untuk bertindak.

Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkatan-tingkatan berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut :

- Menerima (*receiving*)
Menerima diartikan bahwa orang atau subjek mau menerima stimulus yang diberi (objek).
- Menanggapi (*responding*)
Menanggapi disini diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.
- Menghargai (*valuing*)
Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajaknya atau mempengaruhinya atau menganjurkan orang lain merespon.
- Bertanggung jawab (*responsible*)
Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya.

3. Tindakan atau Praktik

Seperti telah disebutkan di atas bahwa sikap kecenderungan untuk bertindak (praktik). Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain antara fasilitas atau sarana dan prasarana.

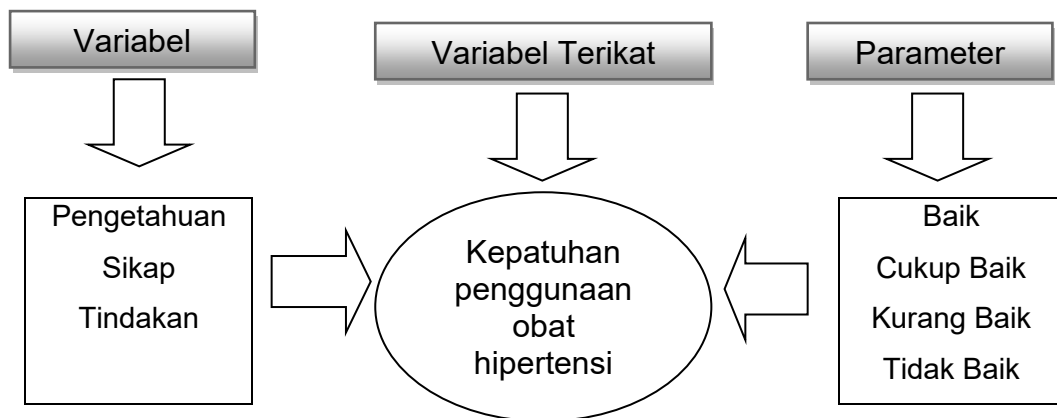
Praktik atau tindakan ini dapat dibedakan menjadi 3 (tiga) tingkatan menurut kualitasnya, yakni :

- Praktik terpimpin (*guide response*)
Apabila subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntunan atau menggunakan panduan.

- Praktik secara mekanisme (*mechanism*)
Apabila subjek atau seseorang telah melakukan atau mempraktikkan sesuatu hal secara otomatis maka disebut praktik atau tindakan mekanis.
- Adopsi (*adoption*)
Adopsi adalah suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang.

2.3. Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian di atas maka kerangka konsep dalam penelitian adalah :



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

2.4. Defenisi Operasional

1. Kepatuhan adalah tingkat ketaatan pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau oleh orang lain.
2. Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap obat antihipertensi diukur dengan koefisien dengan skala guttman.
3. Sikap adalah reaksi atau respon tertutup seseorang terhadap obat antihipertensi yang diukur menggunakan koefisien.
4. Tindakan adalah suatu perbuatan nyata yang diperlukan untuk mewujudkan suatu sikap terhadap obat antihipertensi.
5. Hipertensi adalah suatu keadaan seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal, yaitu tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg.