

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hipertensi

1. Pengertian

Hipertensi (tekanan darah tinggi) adalah terjadinya suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Peningkatan tersebut ditandai dengan hasil pengukuran tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg, pada 2 (dua) kali pengukuran dengan selang waktu 5 (lima) menit dalam keadaan cukup istirahat atau kondisi tenang. Secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala di mana tekanan arteri yang tidak normal meningkat, yang meningkatkan risiko stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung, dan kerusakan ginjal (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius. Tekanan darah tinggi dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan komplikasi, tetapi hipertensi sering tidak menimbulkan gejala, sehingga dikenal sebagai silent killer. Oleh karena itu, hipertensi harus dideteksi sejak dini dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah (kontrol tekanan darah) secara berkala (Listiana et al., 2020).

2. Klasifikasi Hipertensi

Pada pemeriksaan tekanan darah akan didapat dua angka. Angka pertama menunjukkan tekanan sistolik 140 mmHg atau lebih atau tekanan diastolik 90 mmHg atau lebih, atau keduanya. Tekanan darah tinggi ditunjukkan ketika jantung berkontraksi (sistolik) dan berelaksasi (diastolik).

Tabel 1 Klasifikasi Hipertensi Menurut Joint National Committee (JNC)-VIII 2014

Kategori	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Normal	<120	<80
Pra-hipertensi	120 - 139	80-89
Hipertensi tingkat 1	140 - 159	90 - 99
Hipertensi tingkat 2	≥ 160	≥100

Sumber : (Pradono et al., 2020)

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dikategorikan menjadi dua jenis, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer, yang juga dikenal sebagai hipertensi esensial atau hipertensi idiopatik, merupakan kondisi peningkatan tekanan arteri secara persisten akibat ketidakseimbangan dalam mekanisme kontrol homeostatik tubuh. Hipertensi jenis ini mencakup sekitar 95% dari keseluruhan kasus hipertensi.

Beberapa faktor yang memengaruhi perkembangan hipertensi primer meliputi faktor keturunan (genetik), variabel lingkungan, hiperaktivitas sistem saraf simpatik, serta gangguan pada sistem renin-angiotensin. Selain itu, penurunan ekskresi natrium serta peningkatan kadar natrium dan kalsium intraseluler juga berperan penting dalam kondisi ini. Faktor gaya hidup, seperti obesitas dan kebiasaan merokok, turut berkontribusi signifikan terhadap peningkatan tekanan darah secara sistemik. (Ayu 2021)

Sementara itu, hipertensi sekunder mencakup sekitar 5% hingga 10% dari seluruh kasus hipertensi. Berbeda dengan tipe primer, penyebab hipertensi sekunder telah diketahui secara spesifik, yang umumnya ditandai dengan adanya gangguan ginjal atau disfungsi sekresi hormon. Beberapa penyebab spesifik hipertensi sekunder meliputi penyakit ginjal parenkim, hipertensi renovaskular (vaskular ginjal), penggunaan estrogen, hiperaldosteronisme primer, dan sindrom Cushing, serta hipertensi yang berkaitan dengan kehamilan. Sebagian besar kasus hipertensi sekunder dapat diatasi melalui penanganan yang tepat terhadap faktor penyebab utamanya. (Lukitaningtyas Cahyono, 2023).

3. Faktor Penyebab Hipertensi

Hipertensi tidak hanya disebabkan oleh tekanan darah tinggi, tetapi juga disebabkan oleh faktor risiko lain, seperti komplikasi penyakit dan kelainan pada organ target seperti jantung, otak, ginjal, dan pembuluh darah. Faktor risiko lain juga lebih sering muncul bersama dengan munculnya hipertensi, yang kadang-kadang disebut sebagai sindrom X atau Reavan (hipertensi plus gangguan toleransi glukosa atau DM), dislipidemia, dan obesitas (Armilawaty & Amiruddin, 2007).

Terdapat dua faktor risiko kejadian hipertensi yaitu, faktor risiko yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang tidak dapat diubah. Faktor-Faktor diantaranya adalah sebagai berikut:

a. Faktor Risiko yang Tidak Dapat Diubah

1) Umur

Penyakit hipertensi paling umum terjadi pada kelompok umur 31 hingga 55 tahun. Hal ini menyebabkan tekanan darah cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Hipertensi biasanya muncul pada usia paruh baya, yaitu cenderung meningkat pada orang yang berusia lebih dari empat puluh tahun atau bahkan enam puluh tahun (Armilawaty & Amiruddin, 2007).

Tekanan darah meningkat karena berkurangnya elastisitas arteri dan pengaturan metabolisme zat kapur (kalsium) yang terganggu seiring bertambahnya usia, sehingga jantung harus memompa darah lebih kuat. Akibatnya darah menebal sehingga tekanan darah meningkat. Arteriosklerosis atau penyempitan pembuluh darah dapat terjadi karena endapan kalsium pada dinding pembuluh darah (Kapahang et al., 2023).

2) Jenis Kelamin

Faktor jenis kelamin berpengaruh pada terjadinya penyakit tidak menular tertentu seperti hipertensi, pria lebih sering mengalami hipertensi dibandingkan wanita dengan rasio peningkatan darah sistolik sekitar 2,29 mmHg. Dibandingkan dengan wanita, pria mungkin memiliki gaya hidup yang cenderung meningkatkan tekanan darah. Tetapi hipertensi meningkat pada wanita setelah menopause. Bahkan setelah usia 65 tahun, hipertensi lebih sering terjadi pada wanita dibandingkan dengan pria yang disebabkan oleh faktor hormonal (Solihah, 2023). Kadar estrogen perempuan yang telah mengalami menopause akan menjadi rendah. Sedangkan estrogen ini berfungsi meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL) yang sangat berperan dalam menjaga kesehatan pembuluh darah (Anesa et al., 2023).

3) Genetik (Keturunan)

Faktor keturunan atau riwayat keluarga pada keluarga tertentu juga akan dapat meningkatkan risiko terkena hipertensi. Hal ini berhubungan dengan kadar sodium intraseluler meningkat dan rasio potasium terhadap sodium rendah. Seorang anak yang memiliki kedua orang tua hipertensi berisiko diturunkan sekitar 45%, dan sekitar 30% jika hanya salah satu orang tuanya hipertensi (Anesa et al., 2023).

b. Faktor Risiko yang Dapat Diubah

Faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah antara lain obesitas, stress, kurangnya aktivitas fisik, merokok, alkohol, dan konsumsi garam berlebih (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023).

1) Obesitas

Ciri khas individu yang menderita hipertensi adalah obesitas atau kegemukan, dan telah dibuktikan bahwa faktor ini berkaitan erat dengan peningkatan risiko hipertensi di kemudian hari. Walaupun belum dapat dijelaskan hubungan antara obesitas dan hipertensi esensial, studi menunjukkan bahwa dibandingkan dengan orang dengan berat badan normal, orang obesitas dengan hipertensi memiliki pompa jantung dan volume darah yang lebih tinggi. Seseorang dengan berat badan lebih mengalami aktivitas saraf simpatis yang berperan dalam terjadinya hipertensi.

2) Stress

Stres dapat membuat kelenjar anak ginjal melepaskan hormon adrenalin, yang membuat jantung berdebar lebih cepat dan lebih kuat, sehingga menyebabkan tekanan darah meningkat. Akibatnya, tubuh akan bereaksi dengan mengalami napas pendek, jantung berdebar-debar, dan keringat dingin (Anesa et al., 2023). Ketika stress terjadi, aktivitas saraf simpatis meningkat, yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah secara intermitten (tidak menentu). Apabila stress berkepanjangan, tekanan arteri sering kali naik sampai dua kali lipat normal dalam waktu beberapa detik.

3) Kurangnya Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik berhubungan dengan kejadian tekanan darah karena orang yang tidak melakukan aktivitas fisik memiliki frekuensi dan denyut jantung lebih tinggi sehingga otot jantung bekerja lebih keras selama kontraksi. Sebuah penelitian yang telah dilakukan menemukan bahwa individu yang tidak berolahraga memiliki risiko 4,7 kali lebih besar mengidap hipertensi dibandingkan dengan individu yang berolahraga. Kurangnya aktivitas fisik juga memicu terjadinya obesitas yang dapat meningkatkan tekanan darah.

4) Merokok

Lebih dari empat ribu bahan kimia terkandung dalam batang rokok, yang merugikan kesehatan perokok aktif dan pasif. Jika seseorang menghisap rokok, denyut jantungnya akan meningkat hingga 30%. Hal ini karena nikotin dan karbon monoksida yang dihisap dari rokok merusak lapisan endotel pembuluh darah, menyebabkan arteriosklerosis dan vasokonstriksi pembuluh darah, yang pada gilirannya menyebabkan peningkatan tekanan darah. Selain itu, kandungan nikotin dalam rokok menyebabkan ketagihan dan merangsang pelepasan adrenalin, yang menyebabkan jantung bekerja lebih keras.

5) Alkohol

Efek samping dari alkohol hampir sama dengan karbon monoksida, yaitu dapat meningkatkan keasaman darah. Untuk memasok darah ke jaringan, jantung harus bekerja lebih keras karena darah yang kental. Konsumsi alkohol berbanding lurus dengan kejadian hipertensi yaitu semakin banyak alkohol yang diminum, maka semakin tinggi pula tekanan darah peminumnya. Oleh karena itu, alkohol dianggap sebagai faktor risiko hipertensi. Mengonsumsi lebih dari dua gelas minuman beralkohol setiap hari dapat meningkatkan risiko hipertensi dua kali lipat.

6) Konsumsi garam berlebih

Konsumsi garam yang tinggi akan mengurangi diameter arteri, yang membuat jantung memompa lebih keras mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Kadar sodium yang direkomendasikan yaitu tidak lebih dari 100 mmol (sekitar 2,4 gram sodium atau 6 gram garam) perhari. Terlalu

banyak natrium meningkatkan konsentrasi cairan ekstraseluler. Dalam situasi seperti itu, tubuh berusaha menormalkan diri dengan membawa cairan intraseluler keluar, sehingga meningkatkan volume cairan ekstraseluler. Namun, peningkatan volume cairan ekstraseluler dapat menyebabkan peningkatan volume darah, yang pada gilirannya dapat menyebabkan hipertensi.

4. Gejala Hipertensi

Hipertensi biasanya tidak memiliki tanda dan gejala. Gejala yang sering muncul adalah sakit kepala, rasa panas di tengkuk, atau kepala berat. Namun, gejala tersebut tidak bisa dijadikan ada tidaknya hipertensi pada seseorang. Salah satu cara untuk mengetahui adalah dengan melakukan pengecekan tekanan darah secara teratur. Seorang pasien biasanya tidak menyadari bahwa dirinya mengalami hipertensi hingga ditemukan kerusakan dalam organ, seperti terjadinya penyakit jantung koroner, stroke, atau gagal ginjal (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023).

Sebagian besar gejala klinis muncul setelah mengalami hipertensi selama bertahun-tahun, yang terdiri dari nyeri kepala saat terjaga, yang kadang-kadang disertai dengan mual dan muntah karena tekanan darah intracranial yang meningkat. Pemeriksaan fisik tidak dijumpai kelainan selain tekanan darah tinggi. Namun, dapat ditemukan perubahan pada retina seperti perdarahan, eksudat yang merupakan kumpulan cairan, penyempitan pembuluh darah, dan dalam kasus yang sangat parah, edema pupil yang merupakan edema diskusoptikus. Keterlibatan pembuluh darah otak dapat menyebabkan stroke atau serangan iskemik transien yang bermanifestasi sebagai paralisis sementara pada satu sisi (hemiplegia) atau gangguan tajam penglihatan (Crowin, 2000 dalam Fazria, 2021).

5. Komplikasi Hipertensi

Hipertensi dapat merusak organ tubuh secara langsung atau tidak langsung. Dalam jangka panjang tekanan darah tinggi dapat mempercepat arteriosklerosis dan merusak endothel. Komplikasi ini dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah besar, otak, mata, jantung, ginjal, dan organ tubuh lainnya (Wijayanti, 2020).

Komplikasi yang terjadi pada hipertensi ringan dan sedang mengenai mata, ginjal, jantung dan otak. Pada mata berupa perdarahan retina, gangguan

penglihatan sampai dengan kebutaan. Selain kelainan koroner dan miokard, gagal jantung adalah kelainan yang paling umum pada penderita hipertensi berat. Pada otak sering terjadi stroke dimana terjadi perdarahan yang disebabkan oleh pecahnya mikroaneurisma yang dapat mengakibatkan kematian. Kelainan lain yang dapat terjadi adalah proses tromboemboli dan serangan iskemia otak sementara (Transient Ischemic Attack/TIA). Gagal ginjal sering dijumpai sebagai komplikasi hipertensi yang lama dan pada proses akut seperti pada hipertensi maligna (Fazria, 2021).

6. Penatalaksanaan Hipertensi

Tujuan dari penatalaksanaan hipertensi ialah sebagai bentuk pencegahan dari terjadinya morbiditas maupun mortalitas komplikasi kardiovaskuler yang memiliki hubungan dengan tekanan darah yang tinggi (Ervina, 2022). Prinsip penatalaksanaan penyakit hipertensi meliputi:

a. Penatalaksanaan nonfarmakologis

Penatalaksanaan hipertensi non farmakologis disebut juga sebagai intervensi pola hidup. Pola hidup sehat dapat mencegah ataupun memperlambat hipertensi dan dapat mengurangi risiko kardiovaskular, serta mengurangi ataupun mencegah kebutuhan terapi obat pada hipertensi derajat 1 (Rahmawati & Kasih, 2023). Intervensi pola hidup yang dimaksud diantaranya seperti:

1) Pembatasan konsumsi garam

Natrium (Na) sebaiknya tidak lebih dari 2 gram/hari (setara dengan 5-6 gram NaCl perhari atau 1 sendok teh garam dapur).

2) Perubahan pola makan

Disarankan untuk konsumsi makanan seimbang yang mengandung sayuran, kacang-kacangan, buah-buahan segar, produk susu rendah lemak, gandum, ikan, dan asam lemak tak jenuh (terutama minyak zaitun), serta membatasi asupan daging merah dan asam lemak jenuh

3) Penurunan berat badan dan menjaga berat ideal

Berat badan ideal (IMT 18,5 – 22,9 kg/m) dengan lingkar pinggang <90 cm pada laki-laki dan <80 cm pada perempuan.

4) Olahraga teratur

Pasien dengan hipertensi disarankan untuk melakukan latihan aerobik dinamis dengan intensitas sedang (seperti berjalan, jogging, bersepeda, atau berenang) selama setidaknya tiga puluh menit setiap minggu. 5

5) Berhenti merokok dan mengonsumsi alkohol

Penderita hipertensi yang merokok dan mengonsumsi alkohol harus diedukasi untuk berhenti melakukan dua hal tersebut.

b. Pengobatan farmakologi, yang mencakup :

1) *Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor (ACEI)*

Angiotensin II merupakan komponen yang berperan dalam peningkatan tekanan darah. Golongan obat ini bekerja dengan cara menghambat pembentukan angiotensin II dalam tubuh. Kaptopril merupakan salah satu contoh obat dari golongan ini yang memiliki efek samping antara lain batuk kering, vertigo, dan lemas.

2) *Calcium Channel Blocker (CCB)*

Penurunan kapasitas pompa jantung terjadi akibat dari kemampuan antagonis kalsium dalam menghambat kontraksi otot jantung (miokardium). Obat-obatan yang termasuk dalam golongan ini meliputi amlodipin, nifedipin, verapamil, dan diltiazem. Efek samping yang dapat timbul dari penggunaan obat golongan ini antara lain konstipasi, vertigo, mual, dan muntah.

3) Beta Blocker

Beta blocker berfungsi untuk menurunkan kekuatan kontraksi jantung serta mengurangi beban kerja miokardium. Akan tetapi, golongan obat ini tidak direkomendasikan bagi pasien yang memiliki riwayat asma karena berpotensi menimbulkan gangguan pada sistem pernapasan. Contoh obat dari golongan beta blocker antara lain propranolol, metoprolol, dan atenolol.

4) Vasodilator

Mekanisme kerja obat golongan vasodilator adalah merelaksasi otot polos dinding pembuluh darah secara langsung. Hal ini mengakibatkan terjadinya vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah) yang kemudian

memperlancar sirkulasi darah. Prazosin dan hidralazin termasuk contoh obat dari golongan ini.

5) Penghambat Simpatetik

Obat penghambat simpatetik memiliki fungsi menghambat aktivitas sistem saraf simpatis, yakni sistem yang mengatur bagaimana tubuh merespons kondisi stres maupun aktivitas fisik. Klonidin dan reserpin merupakan beberapa contoh obat yang termasuk ke dalam golongan ini.

6) Diuretik

Diuretik bekerja mengurangi penumpukan cairan dalam tubuh dan menurunkan beban kerja jantung melalui urin. Hidroklorotiazid menjadi salah satu jenis diuretik yang banyak digunakan dalam praktik klinis.

7. Aturan Minum yang Tepat Untuk Obat Tekanan Darah (Hipertensi)

Sebagian besar obat hipertensi hanya diminum satu kali sehari, yaitu pada pagi atau malam hari. Dokter menentukan waktu konsumsi obat hipertensi ini tergantung pada puncak tekanan darah tinggi Anda. Umumnya, tekanan darah akan lebih tinggi pada pagi hingga siang hari, sedangkan pada malam hari dan ketika tidur, tekanan darah menjadi lebih rendah. Namun, pada lansia atau yang berusia lebih dari 55 tahun, umumnya tekanan darah tetap tinggi meski sudah memasuki malam hari.

Obat antihipertensi yang biasanya diminum pada pagi hari, yaitu diuretik seperti Furosemide. Sementara obat darah tinggi yang umumnya diminum pada malam hari, yaitu angiotensin-converting enzyme (ACE) inhibitor angiotensin II receptor blocker (ARB) misalnya Captopril dan Amlodipine.

B. KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi)

1. Defenisi Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)

KIE merupakan proses menyampaikan pesan, informasi yang diberikan kepada masyarakat mengenai suatu masalah ataupun mengenai program kesehatan. Media yang digunakan dalam menyampaikan KIE adalah radio, pres, mobil unti penerangan, buku, dan kegiatan promosi. Tujuan utama KIE dalah untuk memecahkan masalah dalam lingkungan masyarakat dalam peningkatan atau tercapainya program (Naomperani, 2023).

a. Defenisi Komunikasi

Komunikasi merupakan penyampaian pesan secara langsung atau secara tidak langsung melalui saluran komunikasi kepada penerima pesan agar dapat mendapatkan suatu efek (Naomperani, 2023). Komunikasi kesehatan merupakan usaha sistematis untuk mempengaruhi perlakuan positif di masyarakat, dengan menggunakan prinsip dan metode komunikasi baik menggunakan komunikasi pribadi maupun komunikasi massa (Ovari dan Maevelina, 2018).

b. Defenisi Informasi

Informasi adalah pesan berupa keterangan, gagasan, dan kenyataan-kenyataan yang perlu disampaikan oleh komunikator kepada komunikasi, semakin banyak informasi yang diberikan maka dapat mempengaruhi, menambah pengetahuan dan dapat menimbulkan kesadaran seseorang, yang akhirnya seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki (Khayatun, 2019)

c. Defenisi Edukasi

Edukasi adalah proses perubahan perilaku kearah positif dengan pemberian informasi yang bertujuan untuk merubah perilaku masyarakat dalam memelihara perilaku hidup sehat (Khayatun, 2019).

2. Tujuan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)

Tujuan dilaksanakan komunikasi, informasi dan edukasi adalah :

- a. Meningkatkan pengetahuan, sikap dalam promosi kesehatan.
- b. Membina kelestarian dalam memberikan promosi kesehatan.
- c. Meletakkan dasar bagi mekanisem sosialkultural yang dapat menjamin berlangsungnya proses penerimaan.
- d. Mendorong terjadinya perubahan perilaku kearah yang positif, peningkatan, pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat melaksanakannya secara mantap sebagai perilaku yang sehat dan bertanggung jawab (Ovari dan Marvelina, 2018).

3. Aspek-aspek Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)

Hal ini penting agar pasien dapat menggunakan obat secara wajar :

- a. Menjelaskan waktu pakai obat.
- b. Menjelaskan aktivitas apa saja yang dihindari.

- c. Menjelaskan mengenai pemakaian obat (harus dihabiskan atau tidak)
- d. Mengingatkan pasien punya alergi atau tidak
- e. Menjelaskan tindakan efek samping obat muncul
- f. Menjelaskan cara penyimpanan obat (Khayatun, 2019).

4. Jenis – jenis Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)

a. Motivasi

- 1) Berfokus untuk mewujudkan permintaan atau kebutuhan pasien, keluarga, dan masyarakat.
- 2) Menggunakan komunikasi satu ataupun dua arah kepada individu, kelompok, atau massa.
- 3) Menghilangkan rumor dan konsep yang salah.

b. Konseling

- Mendorong klien untuk mengajukan pertanyaan.
- Menjadi pendengar aktif
- Menjamin klien penuh dalam informasi
- Membantu klien dalam membuat pilihan sendiri (Naomperani, 2023)

5. Strategi dalam kegiatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)

a. KIE individu

Proses KIE dilakukan secara langsung antara petugas KIE dengan individu sasaran program KIE.

b. KIE kelompok

Proses KIE dilakukan secara langsung antara petugas KIE dengan sekelompok sasaran program KIE yang biasanya terdiri dari 2-15 orang.

c. KIE massa

Proses KIE mengenai suatu program kesehatan yang dapat dilakukan secara langsung maupun secara tidak langsung kepada masyarakat dalam jumlah yang besar (Naomperani, 2023).

6. Teknik Komunikasi, Informasi dan Komunikasi (KIE)

Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) dapat dilakukan dengan 2 teknik yaitu secara :

- a. Teknik secara langsung seperti berkunjung ke rumah pasien, kelompok dan masyarakat lalu saat pasien datang ke fasilitas kesehatan seperti rumah sakit.
- b. Teknik secara tidak langsung seperti melalui media sosial dan alat elektronik (Naomperani, 2023).

7. Prinsip Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE)

- a. Memperlakukan pasien dengan sopan, baik, dan ramah.
- b. Memahami, menghargai dan menerima keadaan pasien sebagaimana keadaannya.
- c. Memberi penjelasan dengan bahasa sederhana dan mudah dipahami.
- d. Menggunakan alat peraga yang menarik dan mengambil contoh dari kehidupan.
- c. Menyesuaikan isi penyuluhan dengan keadaan dan risiko yang memiliki pasien, keluarga, dan masyarakat (Naomperani, 2023).

8. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) Hipertensi

Merubah pola makan dapat membantu dalam pengendalian tekanan darah tinggi, mengurangi mengonsumsi natrium (garam). Kebanyakan orang mengonsumsi natrium lebih dari yang diperlukan (lebih 3 gram per hari), sehingga dapat memicu kenaikan pada tekanan darah. Mengindari minuman alkohol, alkohol sendiri dapat meningkatkan resiko tekanan hipertensi dan akan membuat tekanan darah sulit untuk dikendalikan. Mengonsumsimalkohol juga merupakan masalah yang lebih besar bagi kesehatan secara keseluruhan. Memakan lebih banyak buah, sayur, serat, dan ikan merupakan salah satu tindakan yang dapat mengurangi tekanan darah dan melindungi terhadap perkembangan tekanan darah serta dapat membantu meningkatkan kesehatan tubuh. Jumlah serat makanan yang disarankan adalah sebnayak 20-35 gram perhari. Kafein dapat meningkatkan tekanan darah pada orang yang tidak bisa minum, pada pengguna yang bisa meminum kafein dengan jumlah sedang (setara dengan sekitar dua cangkir kopi setiap hari) biasanya tidak mempengaruhi tekanan darah, namun kafein dengan jumlah berlebihan dapat meningkatkan tekanan darah

Rencana makan Pendekatan Diet untuk Menghentikan Hipertensi atau yang sering disebut *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH)

menggabungkan banyak intervensi diet yang disebutkan diatas, seperti membiasakan mengonsumsi buah-buahan, sayuran, biji-bijian, serat, dan produk susu rendah lemak, dengan pengurangan lemak jenuh, lemak total, dan asupan daging. Semua orang, termasuk mereka yang memiliki atau tidak memiliki tekanan darah tinggi, yang secara ketat mengikuti pola makan DASH dapat mengalami penurunan tekan darah yang cukup signifikan, terutama bila dikombinasikan dengan diet rendah sodium (Bloch dan Basile, 2023).

Selain perubahan pola makan, olahraga teratur juga menurunkan tekanan darah tinggi, rekomendasi dari American Heart Association menunjukkan bahwa untuk mencapai manfaat kesehatan yang besar diperlukan 150 hingga 300 menit per minggu aktivitas aerobik intensitas sedang (seperti jalan cepat) atau 75 hingga 150 menit per minggu aktivitas aerobik intensitas kuat (seperti jogging) ditambahkan latihan penguatan otot (latihan ketahanan) yang melibatkan semua kelompok otot utama setidaknya dua kali seminggu. Latihan isometrik (misalnya kontraksi pegangan berulang kali) juga dapat memberikan manfaat. Olahraga tidak hanya membantu menurunkan tekanan darah tetapi juga meningkatkan kadar kolesterol. Namun, untuk mempertahankan manfaat tersebut, harus tetap rutin berolahraga. Meskipun tingkat olahraga ini dianjurkan untuk menurunkan tekanan darah secara signifikan (sistolik 4 hingga 5 mmHg), aktivitas fisik sebnayak apa pun lebih baik daripada tidak sama sekali (Bloch dan Basile, 2023).

Kelebihan berat badan atau obesitas dapat meningkatkan risiko terkena tekanan darah tinggi, diabetes, dan penyakit kardiovaskular. Defenisi kelebihan berat badan dan obesitas didasarkan pada perhitungan yang disebut indeks masa tubuh (IMT). Seseorang dianggap kelebihan berat badan jika IMT-nya lebih besar dari 25, sedangkan sesorang dengan IMT 30 atau lebih tergolong mengalami obesitas. Orang yang kelebihan berat badan atau obesitas dapat melihat penurunan tekanan darah yang signifikan bahkan dengan penurunan berat badan yang sedikit. Untuk menurunkan berat badan, Anda harus mengonsumsi lebih sedikit kalori dan lebih banyak berolahraga (Bloch dan Basile, 2023).

Menghindari mengonsumsi obat atau suplemen yang dapat meningkatkan tekanan darah juga termasuk kedalam pencegahan peningkatan yang signifikan pada nilai tekanan darah. Obat antiinflamasi atai NSAID (seperti ibuprofen dan

naproxen) dapat meningkatkan tekanan darah. Pil kontrasepsi oral (KB) dapat meningkatkan tekanan darah pada beberapa orang. Selain itu, Stimulan apapun, termasuk yang ditemukan pada beberapa dekonjestan, produk penurunan berat badan, dan obat-obatan terlarang, dapat meningkatkan tekanan darah. Jika ingin tetap mengonsumsi salah satu obat tersebut harus dilakukan konsultasi dokter atau penyedia layanan kesehatan (Bloch dan Basile, 2023).

C. Kepatuhan

1. Definisi Kepatuhan

Menurut Notoatmadjo (2018), kepatuhan merupakan perubahan perilaku dari ketidakpatuhan menjadi patuh terhadap aturan. Secara umum, kepatuhan menunjukkan sejauh mana seseorang menjalankan pengobatan, pola makan, dan gaya hidup sesuai dengan saran tenaga kesehatan, yang sering digunakan untuk menggambarkan tingkat kepatuhan pasien dalam menerapkan terapi berdasarkan rekomendasi medis.

2. Tingkat Kepatuhan

Menurut Osterberg, kepatuhan terhadap pengobatan dihitung dalam bentuk persentase berdasarkan jumlah dosis obat yang diminum selama periode waktu tertentu. Pasien dengan kondisi akut biasanya lebih taat dibandingkan mereka yang menderita penyakit kronis, di mana kepatuhan sering menurun setelah enam bulan perawatan. Faktor internal individu dan lingkungan sekitar juga berpengaruh pada ketekunan penggunaan obat. (Faradilla, 2020)

Faktor interpersonal melibatkan interaksi pasien dengan tenaga medis dan anggota keluarga, di mana komunikasi yang efektif dapat memperbaiki tingkat kepatuhan. Adapun faktor intrapersonal mencakup usia, jenis kelamin, motivasi pribadi, serta kedisiplinan diri. Memahami penyakit kronis dengan baik membantu pasien lebih sadar diri dan aktif terlibat dalam pengobatan jangka panjang. (Mirnawati, 2020)

3. Dampak Ketidakpatuhan Minum Obat

Obat hipertensi yang diminum tidak teratur akan menyebabkan bahaya serius bagi kesehatan Anda. Risiko terburuknya adalah komplikasi diberbagai organ utama yakni stroke di otak, gagal ginjal, serangan jantung dan kerusakan pembuluh darah di mata atau retinopati. Fungsi obat hipertensi tidak hanya

menurunkan tekanan darah tetapi juga mencegah timbulnya komplikasi jangka panjang. Risiko ini sering tidak disadari oleh pasien, sehingga sering menghentikan pengobatan saat gejalanya sudah tidak terasa. Ketidakpatuhan dalam minum obat hipertensi juga bisa memicu rebound Artinya tekanan darah yang sudah turun saat diobati tiba-tiba bisa melonjak lebih tinggi saat obat dihentikan. Kalau hanya sesekali tidak minum obat karena lupa, mungkin efeknya tidak akan terlalu signifikan. Pasien dikatakan tidak patuh dan berisiko tinggi mengalami rebound jika terlalu sering menghentikan pengobatan saat merasa tubuhnya baik-baik saja. Kalau memang gejalanya berkurang, dokter akan menurunkan dosisnya dan tidak menghentikan pengobatan sama sekali. Oleh karena itu Anda sangat dianjurkan untuk meminum obat secara teratur dan sesuai instruksi dokter.

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

a. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang terhadap pengobatan. Tingkat pengetahuan yang tinggi akan menunjukkan bahwa seseorang telah mengetahui, memahami dan memahami tujuan dari pengobatan yang sedang dijalannya. Dengan memiliki pengetahuan yang cukup tentang penyakitnya, responden akan terdorong untuk mematuhi pengobatan yang sedang dijalannya (Pratama & Ariastuti, 2016).

b. Umur

Semakin bertambah usia seseorang, maka semakin matang pula cara berpikir dan kemampuannya dalam bekerja. Orang yang lebih dewasa umumnya memiliki tingkat kepercayaan dan keyakinan yang lebih baik dibandingkan dengan orang yang belum cukup dewasa. Hal tersebut merupakan hasil dari pengalaman hidup yang diperoleh seiring bertambahnya usia (Nursalam, 2017).

c. Jenis kelamin

Terdapat perbedaan tingkat kepatuhan antara perempuan dan laki-laki. Perbedaan ini dapat terlihat dalam pelaksanaan rekomendasi atau anjuran yang diberikan terkait pengobatan dan pengelolaan penyakit. Jenis kelamin juga

dapat memengaruhi pola penanganan penyakit yang dilakukan oleh seseorang. Menurut Notoatmodjo (2010), perempuan cenderung lebih memperhatikan kondisi kesehatannya dibandingkan laki-laki. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Sinuraya et al. (2018) menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki.

d. Motivasi

Motivasi merupakan dorongan internal yang berasal dari dalam diri individu, yang berfungsi memengaruhi dan mengarahkan perilaku seseorang untuk melakukan suatu tindakan. Dalam penanganan hipertensi, seperti mengonsumsi obat dan mempertahankan pola hidup sehat, motivasi yang tinggi, terutama dari nasihat tenaga medis, dapat memperbaiki kepatuhan terhadap rekomendasi medis. (Rahmi, 2021)

e. Dukungan Keluarga

Keluarga memiliki peran krusial dalam mendampingi pasien hipertensi menjalani pengobatan, khususnya melalui partisipasi pasangan hidup atau anggota keluarga lainnya. Dukungan semacam ini mendorong pola hidup sehat, kepatuhan dalam mengonsumsi obat-obatan, serta membentuk pola pikir dan kebiasaan pasien untuk mengelola tekanan darah secara efektif. (Primasari et al., 2022).

D. Cara Mengukur Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat dapat diukur menggunakan berbagai metode, salah satu metode yang dapat digunakan adalah metode MMAS-8 (Morisky Medication Adherence Scale) dengan 8 pertanyaan yang sudah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia (Evadewi, 2013 dalam Devi, 2022).

Morisky secara khusus membuat skala untuk mengukur kepatuhan dalam mengonsumsi obat yang terdiri dari delapan item. Skala ini menunjukkan frekuensi kelupaan minum obat, kesengajaan berhenti minum obat tanpa sepengetahuan dokter, dan kemampuan untuk mengontrol diri untuk terus minum obat (Morisky & Muntner, P, 2009 dalam Devi, 2022).

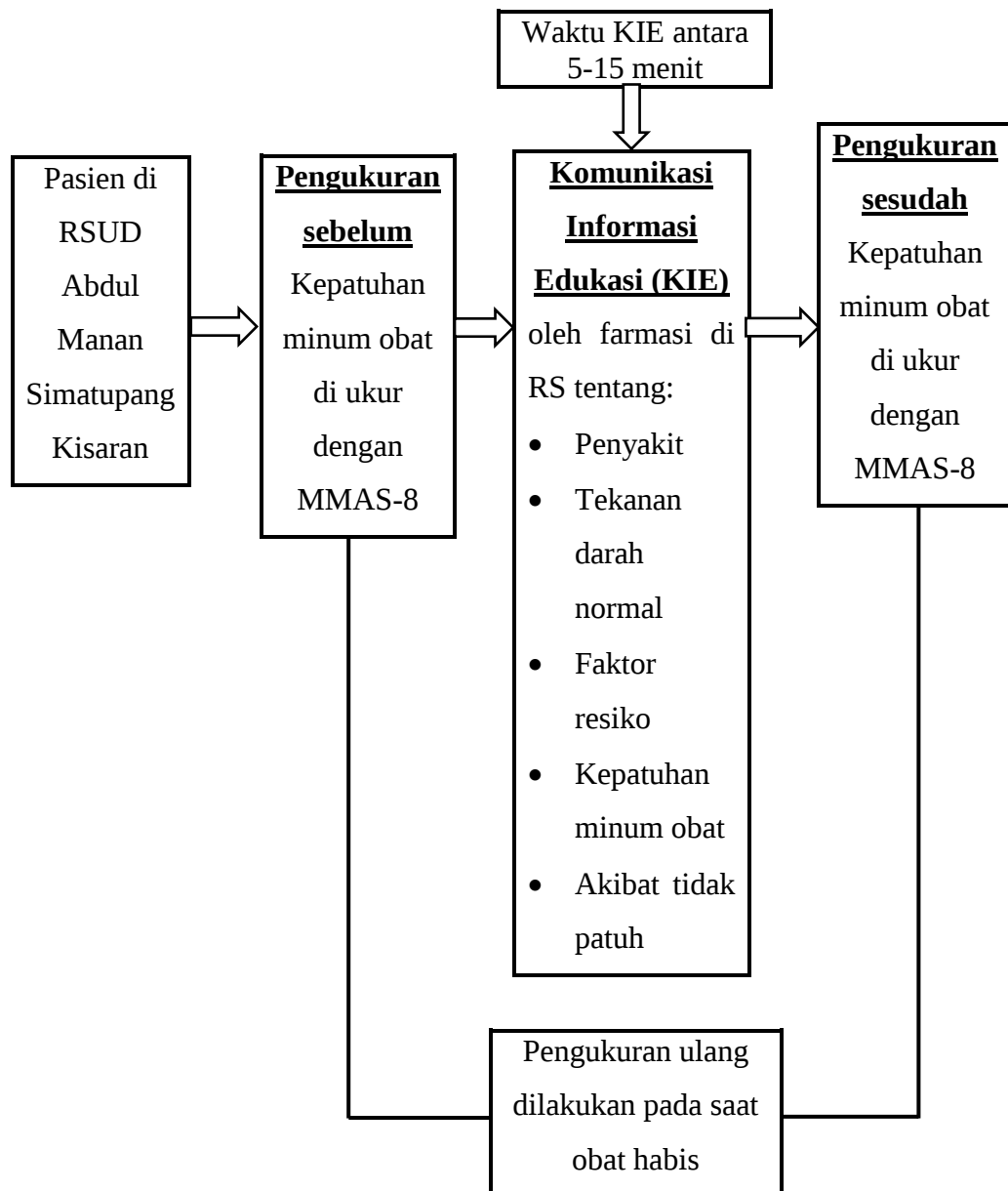
Penilaian skor kepatuhan minum obat yakni:

1. Kepatuhan tinggi memiliki skor 8
2. Kepatuhan sedang memiliki skor 6-7

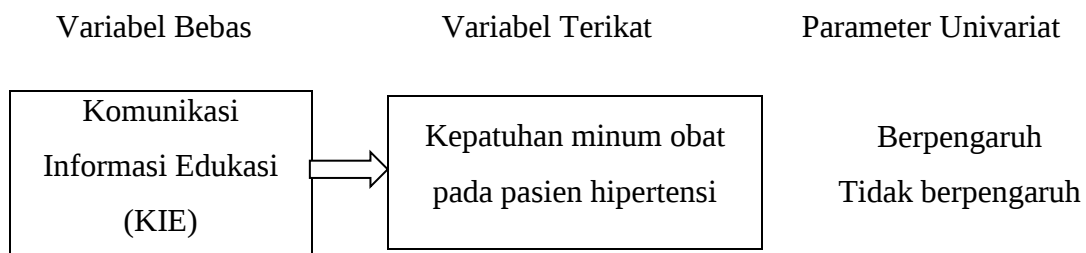
3. Kepatuhan rendah memiliki skor <5

Kepatuhan minum obat atau medication adherence sangat bergantung pada kemampuan seseorang untuk mengonsumsi obat atau mengikuti aturan obat. Oleh sebab itu dibutuhkan kepatuhan yang tinggi dari pasien untuk tidak lupa mengonsumsi obat anti hipertensi setiap hari agar tekanan darah tetap terkontrol (Sinaga et al., 2022).

E. Alur Penelitian



F. Kerangka Konsep



G. Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur
1.	Komunikasi Informasi Edukasi (KIE)	Pemberian informasi dan edukasi oleh peneliti kepada pasien hipertensi mengenai penyakit, tujuan pengobatan, cara penggunaan obat, pentingnya kepatuhan dan dampak ketidakpatuhan	Media <i>leaflet</i>	Pemberian edukasi secara langsung (tatap muka)	Nominal
2.	Kepatuhan Minum Obat	Tingkat perilaku pasien dalam mengonsumsi obat hipertensi sesuai dosis, waktu, dan cara pemakaiannya	Kuesioner kepatuhan MMAS-8	Pengisian kuesioner sebelum dan sesudah pemberian edukasi	Tinggi (nilai = 8) Sedang (nilai = 6-7) Rendah (nilai = <5)

H. Hipotesis

1. Hipotesis nol (H_0)

Tidak terdapat pengaruh Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di RSUD Haji Abdul Manan Simatupang Kisaran.

2. Hipotesis alternatif (H_1)

Terdapat pengaruh Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di RSUD Haji Abdul Manan Simatupang Kisaran.