

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Hipertensi**

##### **1. Definisi Hipertensi**

Seseorang dikatakan hipertensi bila memiliki tekanan darah sistolik 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik 90 mmHg, pada pemeriksaan yang berulang. Tekanan darah sistolik merupakan pengukur utama yang menjadi dasar penentuan diagnosis hipertensi (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia, 2015) dalam (Hastuti, 2019).

Hipertensi atau penyakit darah tinggi sebenarnya adalah suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan. Hipertensi sering kali disebut sebagai pembunuh gelap (*Silent Killer*), karena termasuk penyakit yang mematikan tanpa disertai dengan gejala lebih dahulu (Sustrani dan Alam, 2004) dalam (Hastuti, 2019).

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah meningkat melebihi batas normal. Batas tekanan darah normal bervariasi sesuai dengan usia. Berbagai faktor dapat memicu terjadinya hipertensi, walaupun sebagian besar (90%) penyebab hipertensi tidak diketahui (hipertensi essential). Penyebab tekanan darah meningkat adalah peningkatan kecepatan denyut jantung, peningkatan resistensi (tahanan) dari pembuluh darah dari tepi dan peningkatan volume aliran darah (Kurniawan, 2002) dalam (Hastuti, 2019).

Dari definisi-definisi diatas dapat diperoleh kesimpulan bahwa hipertensi adalah suatu keadaan di mana tekanan darah menjadi naik yaitu tekanan darah sistolik 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik 90 mmHg karena gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan

suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya.

## **2. Penyebab Hipertensi**

Hipertensi sering dialami oleh seseorang tanpa didahului oleh gejala-gejala yang dapat didiagnosis oleh dokter. Oleh karena itu, dokter biasanya akan aktif mencari tanda awal hipertensi untuk menentukan langkah-langkah medis berikutnya bagi penyembuhan serta rehabilitasi penderita hipertensi. Jika penderita hipertensi tidak didiagnosis sesegera mungkin maka penyakit bawaan lainnya yang mengiringi munculnya penyakit hipertensi dapat muncul secara sporadic yang ditunjukkan kelainan pada organ-organ vital manusia seperti otak, jantung, ginjal, dan bagian tubuh lainnya.

Hipertensi ternyata tidak saja diakibatkan oleh tekanan darah yang abnormal namun dapat juga diakibatkan oleh komplikasi penyakit dan kelainan pada organ target terutama organ vital sebagaimana yang telah disebutkan di atas. Selain itu adanya sindrom X atau Reaven pada orang yang mengalami hipertensi yang diikuti dengan gangguan toleransi glukosa atau diabetes mellitus, dislipidemia, serta obesitas. Oleh karena itu, orang yang menderita hipertensi biasanya akan diikuti dengan penyakit ikutan lainnya. Ketika menguraikan tentang jenis hipertensi, terdapat hipertensi primer dan sekunder.

Hipertensi primer sekalipun tidak diketahui penyebabnya namun diduga bahwa munculnya hipertensi ini berkaitan dengan peningkatan tekanan darah dari waktu ke waktu, yang mempengaruhi perubahan pada jantung dan pembuluh darah lainnya. Penderita hipertensi-sekitar 90%-merupakan hipertensi primer. Pada hipertensi sekunder, diperkirakan sekitar 5 % - 10 % disebabkan oleh penyakit ginjal, kemudian sekitar 1 % - 2 % diakibatkan oleh kelainan hormonal atau dapat juga diakibatkan oleh pemakaian obat tertentu seperti pil KB, kokain, siklosporin (Ridwan, 2017).

### 3. Klasifikasi Hipertensi

Hipertensi dikenal dengan 2 jenis klasifikasi diantaranya Hipertensi Primer dan Hipertensi sekunder (Wirawan, 2013) dalam (Apidianti & Yunita, 2020)

- a) Hipertensi Primer adalah suatu kondisi hipertensi dimana penyebab sekunder dari hipertensi tidak ditemukan (Lewis 2000). Tekanan darah tinggi sebagai akibat dampak dari gaya hidup seseorang dan faktor lingkungan. Seseorang yang pola makannya tidak terkontrol dan mengakibatkan kelebihan berat badan atau bahkan obesitas, merupakan pencetus awal untuk terkena penyakit tekanan darah tinggi. Begitu pula seseorang yang berada dalam lingkungan atau kondisi stressor tinggi sangat mungkin terkena penyakit tekanan darah tinggi, termasuk orang dengan hak orang yang kurang olahraga pun bisa mengalami tekanan darah tinggi.
- b) Hipertensi Sekunder adalah suatu kondisi di mana terjadinya peningkatan tekanan darah tinggi sebagai akibat seseorang mengalami/menderita penyakit lainnya seperti gagal jantung, gagal ginjal, atau kerusakan sistem hormon tubuh. Sedangkan pada ibu hamil, tekanan darah secara umum meningkat saat kehamilan berusia 20 minggu. Terutama pada wanita yang berat badannya di atas normal.

Hipertensi dikenal dengan 2 jenis klasifikasi diantaranya Hipertensi Primer dan Hipertensi sekunder (Aspiani, 2010) dalam (Apidianti & Yunita, 2020) :

- a) Hipertensi Primer adalah hipertensi yang belum diketahui penyebabnya. Oleh sebab itu, penelitian dan pengobatan lebih ditujukan bagi penderita esensial. Disebabkan oleh faktor keturunan, ciri perseorangan dan kebiasaan hidup.

b) Hipertensi Sekunder adalah hipertensi vaskular renal, yang terjadi akibat stenosis arteri renalis. Kelainan ini dapat bersifat kongenital atau akibat aterosklerosis. Stenosis arteri renalis menurunkan aliran darah ke ginjal sehingga terjadi pengaktifan baroreseptor ginjal, perangsangan pelepasan renin dan pembentukan angiotensin II. Angiotensin II secara langsung meningkatkan tekanan darah, dan secara tidak langsung meningkatkan sintesis andosteron dan reabsorpsi natrium. Apabila dapat dilakukan perbaikan pada stenosis, atau apabila ginjal yang terkena diangkat, tekanan darah akan kembali ke normal.

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi Tekanan Darah	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	Tekanan Darah Diastol (mmHg)
Normal	<120	<80
Prehipertensi	120-139	80-89
Hipertensi Tahap 1	140-129	90-99
Hipertensi Tahap 2	>160	>100

Menurut (Yanita, N. I. S., 2022)

#### 4. Tanda Dan Gejala Hipertensi

Hipertensi sering disebut *Silent killer* (pembunuh diam-diam) karena pada umumnya tidak memiliki tanda dan gejala sehingga baru diketahui setelah menimbulkan komplikasi (Siyad, 2011). Identifikasi biasanya dilakukan melalui skrining atau mencari pelayanan Kesehatan setelah merasakan adanya masalah. Hipertensi ini baru tampak jika sudah memperlihatkan adanya komplikasi pada organ lain misalnya mata, ginjal, otak, dan jantung. Pasien mengeluhkan adanya nyeri kepala terutama bagian belakang, baik berat maupun ringan, vertigo, tinnitus (mendengung atau mendesis di telinga), penglihatan kabur atau bahkan terjadi pingsan (Marshal et al, 2012). Gejala ini mungkin aja diakibatkan oleh adanya peningkatan tekanan darah pada saat pemeriksaan (Wong dan Mitchel, 2007). Gejala lain seperti sakit kepala, jantung berdebar,

pucat dan keringat dicurigai adanya pheochromocytoma (Ifeanti, Ndukaku, dan Ndidiamaka, 2014). Pheochromocytoma adalah tumor jinak yang berkembang dalam inti kelenjar adrenal. Kelenjar adrenal memproduksi berbagai hormon yang penting bagi tubuh. Pheochromocytoma akan menyebabkan kelenjar adrenal menghasilkan terlalu banyak hormon tertentu sehingga dapat meningkatkan tekanan darah dan denyut jantung.

Pada pemeriksaan fisik, hipertensi mungkin dicurigai ketika terdeteksi adanya retinopatinipertensi. Hasil pemeriksaan fundus optik yang ditemukan di bagian belakang mata dengan menggunakan oftalmoskop (O'Brien et al, 2007). Secara klasik perubahan retinopatinipertensi dilihat dari derajat I-IV. Hasil pemeriksaan oftalmoskopi juga dapat memberikan berapa lama seseorang telah menderita hipertensi (Ifeanti, Ndukaku, & Ndidiamaka, 2014) dalam (Kurnia, 2020).

Beberapa tanda dan gejala tambahan dapat menunjukkan hipertensi sekunder, yaitu hipertensi akibat penyebab yang jelas seperti penyakit ginjal atau penyakit endokrin. Misalnya obesitas, intoleransi glukosa, wajah bulat seperti bulan (moon face), "punuk kerbau" (buffalo hump), dan striae ungu menandakan Sindrom Cushing ( O'Brien, Beevers, & Lip, 2007) dalam (Kurnia, 2020).

## **5. Patofisiologi Hipertensi**

Tekanan darah berarti tenaga yang digunakan oleh darah terhadap setiap satuan daerah dinding pembuluh tersebut. Tekanan darah dipengaruhi oleh curah jantung dan tahanan perifer. Berbagai faktor yang mempengaruhi curah jantung dan tahanan perifer akan mempengaruhi tekanan darah. Pada dasarnya, awal dari suatu kelainan tekanan darah tinggi disebabkan oleh peningkatan aktifitas pusat vasomotor dan meningkatnya kadar norepineprin plasma sehingga terjadi kegagalan sistem pengendalian tekanan darah yang meliputi, tidak berfungsinya reflek baroreseptor ataupun kemoreseptor. Epineprin

adalah zat yang disekresikan pada ujung-ujung saraf simpatis atau saraf vasokonstriktor yang langsung bekerja pada otot polos pembuluh darah sehingga menyebabkan vasokonstriksi (Guyton, 2007) dalam (Hastuti, 2019).

Impuls baroreseptor menghambat pusat vasokonstriktor di medulla oblongata dan merangsang pusat nervus vagus. Efeknya adalah vasodilatasi di seluruh sistem sirkulasi perifer dan menurunnya frekuensi dan kekuatan kontraksi. Oleh karena itu, perangsangan baroreseptor oleh tekanan di dalam arteri secara reflek menyebabkan penurunan tekanan arteri. Sedangkan mekanisme reflek kemoreseptor berlangsung jika terjadi perubahan kimia darah seperti rendahnya kadar oksigen, meningkatnya kadar karbon dioksida dan hydrogen atau menurunnya pH. Keadaan ini merangsang reseptor kimia yang terdapat di sinus caroticus untuk mengirim rangsang yang berjalan didalam Hering's nerve dan saraf vagus ke pusat vasomotor di area pressor atau vasokonstriktor, yang juga terdapat bagian cardiaccelerator yang mengeluarkan rangsang yang berjalan dalam saraf simpatis menuju jantung, dan area vasokonstriktor mengirim rangsang ke pembuluh darah sehingga menyebabkan pengecilan diameter pembuluh darah. Tidak berfungsinya kedua reflek tersebut mengakibatkan pusat vasomotor di batang otak menjadi hiperaktif (Hastuti, 2019).

## **6. Penatalaksanaan Hipertensi**

Penatalaksanaan hipertensi merupakan bagian dari strategi mengendalikan risiko penyakit kardiovaskuler. Pengendalian tekanan darah merupakan aspek strategi anti sklerotik pada pasien yang mengalami hipertensi. Tujuan utama dari penatalaksanaan hipertensi adalah mengendalikan tekanan darah dalam keadaan normal dan menurunkan faktor risiko (Black & Hawaks, 2009) dalam (Hastuti, 2019).

Penatalaksanaan hipertensi dibedakan menjadi dua yaitu 1 hipertensi ringan dan 2 hipertensi berat. Pada hipertensi ringan

penatalaksanaannya dapat dilakukan secara nonfarmakologis dengan melakukan perubahan gaya hidup yang dapat di pantau selama 6-12 bulan. Pada pasien hipertensi berat dengan faktor risiko kerusakan organ, penatalaksanaannya dapat dilakukan dengan menggunakan terapi farmakologis ditambah dengan modifikasi gaya hidup yang disarankan (O'Riordan, 2013) dalam (Kurnia, 2020).

Dasgupta et al (2014) merekomendasikan beberapa penatalaksanaan hipertensi antara lain:

- 1) Asupan natrium sebanyak 2000 mg (5gr) per hari sebelumnya < 1500 mg ( 3,75 gr);
- 2) Pengobatan secara farmakologis bagi yang memiliki tekanan darah sistolik  $\geq 160$  mmHg dan pada lansia (usia > 80 tahun) dan bagi pasien yang tidak memiliki kerusakan organ yang diakibatkan oleh diabetes, tekanan darah sistoliknya <150 mmHg; dan
- 3) Memodifikasi penggunaan dosis rendah *acetylsalicyc acid* (ASA), merupakan pencegahan pertama bagi pasien hipertensi yang berusia > 50 tahun.

Penatalaksanaan hipertensi secara nonfarmakologi pada pasien hipertensi menganjurkan dengan perubahan gaya hidup salah satunya yaitu penambahan aktivitas fisik dan menurunkan berat badan dengan melakukan diet DASH dapat menurunkan tekanan darah (Blumenthal et al, 2010). Dengan mengadopsi gaya hidup sehat telah terbukti efektif dalam pencegahan, penanguulangan dan menurunkan risiko komplikasi yang diakibatkan oleh hipertensi.

## **7. Komplikasi Hipertensi**

Hipertensi adalah salah satu faktor penyebab mortalitas di seluruh dunia. Penderita hipertensi berisiko terhadap penyakit kardiovaskular terutama pada laki-laki (Tamosiunas, et al, 2014) dalam (Kurnia, 2020). Hipertensi merupakan faktor risiko utama kejadian stroke, infark miokard, gagal jantung dan gagal ginjal (Zeng et al, 2009) dalam (Kurnia, 2020). Hipertensi yang tidak diobati akan mempengaruhi

semua sistem organ dan akhirnya memperpendek harapan hidup sebesar 10-20 tahun. Mortalitas pada pasien hipertensi lebih cepat apabila penyakitnya tidak terkontrol dan telah menimbulkan komplikasi ke beberapa organ vital. Sebab kematian yang sering terjadi adalah penyakit jantung dengan atau tanpa disertai stroke dan gagal ginjal (Nuraini, 2015).

Komplikasi yang terjadi pada hipertensi ringan dan sedang mengenai mata, ginjal, jantung dan otak. Pada mata berupa perdarahan retina, gangguan penglihatan sampai dengan kebutaan. Gagal jantung merupakan kelainan yang sering ditemukan pada hipertensi berat selain kelainan koroner dan miokard. 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. (Nuraini, 2015)

Hipertensi dapat menimbulkan kerusakan organ tubuh, baik secara langsung maupun tidak langsung. Beberapa penelitian menemukan bahwa penyebab kerusakan organ-organ tersebut dapat melalui akibat langsung dari kenaikan tekanan darah pada organ, atau karena efek tidak langsung, antara lain adanya autoantibodi terhadap reseptor angiotensin II, stress oksidatif. Penelitian lain juga membuktikan bahwa diet tinggi garam dan sensitivitas terhadap garam berperan besar dalam timbulnya kerusakan organ target, misalnya kerusakan pembuluh darah akibat meningkatnya ekspresi transforming growth factor-6 (TGF-6). (Nuraini, 2015).

## **B. Konsep Pola Perawatan Diri Pada Hipertensi**

### **1. Definisi Perawatan diri**

- a) Perawatan diri merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan, baik secara fisik maupun psikologis
- b) Perawatan diri adalah salah satu kemampuan dasar manusia dalam memenuhi kebutuhannya guna mempertahankan kehidupannya, kesehatan dan kesejahteraan sesuai dengan kondisi kesehatannya, seseorang dinyatakan terganggu keperawatan dirinya jika tidak dapat melakukan perawatan diri. Perawatan diri berorientasi pada manusia, lingkungan, kesehatan, dan keperawatan yang saling mempengaruhi (Meleis, 2007) dalam (Kurnia, 2020)
- c) Perawatan diri didefinisikan sebagai praktik atau aktivitas individu memulai dan menunjukkan keperluan mereka sendiri dalam memelihara hidup, kesehatan, dan kesejahteraan
- d) *Self care* merupakan hubungan antara terapeutik *self care* demands dengan kekuatan *self care agency* yang tidak adekuat yang menyebabkan *self care* tidak terpenuhi yang menentukan adanya perawatan melalui sistem keperawatan (Alligood & Tomey, 2010) dalam (Kurnia, 2020).

Jadi dapat disimpulkan bahwa perawatan diri adalah proses dalam mempertahankan Kesehatan baik secara fisik maupun psikologis, perawatan diri berorientasi pada manusia, lingkungan, Kesehatan dan keperawatan yang saling mempengaruhi dalam diri mereka sendiri dalam memelihara hidup, Kesehatan dan kesejahteraan.

## **2. Tujuan Perawatan Diri**

Untuk mengoptimalkan kesehatan, mengontrol dan manajemen tanda dan gejala yang muncul, mencegah terjadinya komplikasi, meminimalisir gangguan yang ditimbulkan pada fungsi tubuh, emosi, dan hubungan interpersonal dengan orang lain yang dapat mengganggu kehidupan klien (Akhter, 2017).

### 3. Komponen Perawatan Diri

Ada 5 komponen perawatan diri pada klien hipertensi sebagai berikut:

#### a. Integrasi diri

Mengacu pada kemampuan pasien untuk peduli terhadap kesehatan dengan menerapkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari mereka seperti diet yang tepat, olahraga, dan kontrol berat badan. Pasien dengan hipertensi harus mampu:

- 1) Mengelola porsi dan pilihan makanan ketika makan
- 2) Makan lebih banyak buah, sayuran, biji-bijian, dan kacang-kacangan
- 3) Mengurangi konsumsi lemak jenuh
- 4) Mempertimbangkan efek pada tekanan darah ketika membuat pilihan makanan untuk dikonsumsi
- 5) Menghindari minum alkohol
- 6) Mengonsumsi makanan rendah garam atau menggunakan sedikit garam ketika membumbui masakan
- 7) Mengurangi berat badan secara efektif
- 8) Latihan/olahraga untuk mengontrol tekanan darah dan berat badan dengan berjalan kaki, jogging, atau bersepeda selama 30-60 menit perhari
- 9) Berhenti merokok
- 10) Mengontrol stres dengan mendengarkan musik, istirahat, dan berbicara dengan anggota keluarga

#### b. Regulasi diri

Mencerminkan perilaku mereka melalui pemantauan tanda dan gejala yang dirasakan oleh tubuh, penyebab timbulnya tanda dan gejala yang dirasakan, serta tindakan yang dilakukan. Perilaku regulasi diri meliputi:

- 1) Mengetahui penyebab berubahnya tekanan darah
  - 2) Mengenali tanda-tanda dan gejala tekanan darah tinggi dan rendah
  - 3) Bertindak dalam menanggapi gejala
  - 4) Membuat keputusan berdasarkan pengalaman
  - 5) Mengetahui situasi yang dapat mempengaruhi tekanan darah
  - 6) Membandingkan perbedaan antara tingkat tekanan darah.
- c. Interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya

Didasarkan pada konsep yang menyatakan bahwa kesehatan (dalam kasus hipertensi tekanan darah yang terkontrol dengan baik) dapat tercapai karena adanya kolaborasi antara klien dengan tenaga kesehatan dan individu lain seperti keluarga, teman, dan tetangga. Perilaku yang mencerminkan interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya adalah sebagai berikut:

- 1) Nyaman ketika mendiskusikan rencana pengobatan dengan penyedia layanan kesehatan
  - 2) Nyaman ketika menyarankan perubahan rencana perawatan kepada penyedia layanan kesehatan
  - 3) Nyaman ketika bertanya kepada penyedia layanan kesehatan terkait hal yang tidak dipahami
  - 4) Berkolaborasi dengan penyedia layanan kesehatan untuk mengidentifikasi alasan berubahnya tingkat tekanan darah
  - 5) Meminta orang lain untuk membantu dalam mengontrol tekanan darah
  - 6) Nyaman ketika bertanya pada orang lain terkait teknik manajemen yang dilakukan untuk menurunkan tekanan darah tinggi.
- d. Pemantauan tekanan darah

Dilakukan untuk mendeteksi tingkat tekanan darah sehingga klien dapat menyesuaikan tindakan yang akan dilakukan dalam self management. Perilaku pemantauan tekanan darah meliputi:

- 1) Memeriksa tekanan darah saat merasa sakit
  - 2) Memeriksa tekanan darah ketika mengalami gejala tekanan darah rendah
  - 3) Memeriksa tekanan darah untuk membantu membuat keputusan hipertensi perawatan diri
- e. Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan
- Mengacu pada kepatuhan pasien terhadap konsumsi obat anti-hipertensi dan kunjungan klinik. Komponen ini juga melibatkan konsumsi obat sesuai dosis yang telah ditentukan, waktu yang ditentukan untuk minum obat, dan kunjungan klinik rutin setiap 1-3 bulan (Akhter, 2017).

#### **4. Perilaku Pengelolaan Perawatan Diri**

*Self care* merupakan segala sesuatu yang berkaitan dengan upaya pasien dalam mengelola dirinya sendiri dan mempertahankan perilaku yang efektif dalam menghadapi penyakit hipertensi (Raja et al., 2021). Kegiatan yang dilakukan oleh individu seperti perawatan Kesehatan, pencegahan terhadap gejala penyakit, penggunaan fasilitas Kesehatan, dan melakukan interaksi dengan tenaga Kesehatan professional untuk meningkatkan status kesehatannya juga termasuk Tindakan perawatan diri

Ada 5 perilaku *self management* pada klien hipertensi sebagai berikut:

a. Kepatuhan terhadap diet

Klien hipertensi disarankan menerapkan pola diet sehat dengan menekankan pada meningkatkan konsumsi buah-buahan, sayuran dan produk susu rendah lemak, makanan yang berserat tinggi, biji-bijian dan protein nabati, dan kurangi konsumsi makanan yang mengandung kolesterol dan lemak jenuh.

b. Aktivitas fisik

Melakukan aktivitas fisik secara teratur dapat membantu menurunkan tekanan darah tinggi. Olahraga atau latihan dinamis

dengan intensitas sedang seperti berjalan kaki, jogging, bersepeda, atau berenang dapat dilakukan secara rutin selama 30-60 menit selama 4-7 hari dalam seminggu. Olahraga atau latihan dinamis intensitas sedang yang rutin dilakukan selama 4-7 hari dalam seminggu diperkirakan dapat menurunkan tekanan darah 4-9 mmHg.

c. Kontrol stress

Stress yang dialami seseorang yang dialami seseorang akan mengakibatkan saraf simpatis yang akan memicu kerja jantung yang menyebabkan peningkatan tekanan darah. Oleh karena itu, bagi mereka yang sudah memiliki riwayat sejarah penderita hipertensi, disarankan untuk berlatih mengendalikan stress dalam hidupnya.

d. Membatasi konsumsi alkohol

Klien hipertensi yang minum alkohol harus disarankan untuk membatasi konsumsi alkohol. Konsumsi alkohol tidak lebih dari 2 minuman per hari atau tidak lebih dari 14 minuman per minggu untuk laki-laki, dan tidak lebih dari 1 minuman per hari atau tidak lebih dari 9 minuman per minggu untuk perempuan. Takaran satu minuman, yaitu 13,6 gram atau 17,2 ml etanol atau sekitar 44 ml (1.5 oz) dari 40% wiski, 355 ml (12 oz) dari 5% bir, atau 148 ml (5 oz) dari 12% anggur (Herpeni, 2018).

e. Berhenti merokok

Berhenti merokok sangat penting untuk dilakukan oleh klien hipertensi, karena dapat mengurangi efek jangka panjang hipertensi. Bahan kimia dalam tembakau dapat merusak lapisan dinding arteri, sehingga dapat menyebabkan arteri menyempit dan meningkatkan tekanan darah. Asap rokok diketahui juga dapat menurunkan aliran darah ke berbagai organ dan dapat meningkatkan kerja jantung (Akhter, 2017).

## **5. Faktor yang mempengaruhi perilaku pola perawatan Diri**

Menurut (Herpeni, 2018) beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku pola perawatan diri:

a. Usia

Merupakan salah satu faktor paling penting pada self management. Bertambahnya usia sering dihubungkan dengan berbagai keterbatasan maupun kerusakan fungsi sensoris. Pemenuhan kebutuhan self management akan bertambah efektif seiring dengan bertambahnya usia dan kemampuan jenis kelamin.

Usia Menurut Depkes RI (2016)

- 1) Dewasa Awal 26-35
- 2) Dewasa Akhir 36-45
- 3) Lansia awal 46-55
- 4) Lansia Akhir 56-65

b. Jenis kelamin

Mempunyai kontribusi dalam kemampuan perawatan diri. Pada laki-laki lebih banyak melakukan penyimpangan kesehatan seperti kurangnya manajemen berat badan dan kebiasaan merokok dibandingkan pada perempuan.

c. Suku

Sistem yang saling terkait dengan lingkungan sosial seseorang, keyakinan spiritual, hubungan sosial dan fungsi unit keluarga.

d. Pendidikan

Pendidikan dianggap sebagai syarat penting untuk self management dari penyakit kronis. Tingkat pendidikan menjadi frekuensi self management

e. Status perkawinan

f. Pekerjaan (Herpeni, 2018).

## 6. Faktor yang mendukung dan menghambat perawatan diri

a. Faktor yang mendukung perawatan diri

Perilaku *self-care* optimal merupakan salah satu komponen mencapai keberhasilan pengobatan pasien hipertensi. Pasien

hipertensi, harus memiliki kemampuan dalam merawat dirinya secara mandiri, berupa meminum obat yang diresepkan, melakukan kontrol tekanan darah secara berkala, memodifikasi diet, menurunkan berat badan, serta meningkatkan aktivitas (Idu et al., 2022).

*Self care* merupakan suatu kegiatan yang dibuat dan dilakukan oleh individu itu sendiri untuk mempertahankan kehidupan yang sejahtera baik itu dalam keadaan sehat ataupun sakit. *Self Care* pada pasien hipertensi merupakan salah satu bentuk usaha positif klien untuk mengoptimalkan kesehatan dari klien, mengontrol dan memmanagement tanda dan gejala yang muncul, mencegah terjadinya komplikasi dan meminimalkan gangguan yang timbul pada fungsi tubuh (Fernalia et al., 2021).

Kegiatan dalam *self care* management hipertensi meliputi penggunaan obat anti hipertensi secara benar, kegiatan untuk memantau tekanan darah dan gejala yang muncul terkait penyakit hipertensi, pengaturan diet yaitu diet yang sesuai untuk penatalaksanaan hipertensi, melakukan olahraga sesuai petunjuk untuk menurunkan tekanan darah dan kegiatan untuk mencegah komplikasi yang berhubungan dengan hipertensi (Fernalia et al., 2021).

b. Faktor yang memperhambat perawatan diri

Hambatan dalam pelaksanaan *self care* seperti kesulitan untuk merubah gaya hidup lama pasien yang beresiko dalam waktu singkat, rendahnya motivasi pasien untuk berubah, kurangnya kesadaran pasien pada mengenali masalah kesehatan yang diderita, kesulitan menetapkan prioritas tindakan perawatan yang sudah direncanakan, kesulitan untuk mengintegrasikan gaya hidup yang baru, kondisi multi-komorbid atau menderita lebih dari satu penyakit kronis pada pasien, dan beberapa kondisi atau peristiwa

yang menghambat perilaku gaya hidup sehat seperti situasi sosial ekonomi pasien yang rendah (Augusto et al., 2022).

Hambatan-hambatan ini tidak segera di deteksi dan ditangani, maka tingkat keberhasilan self care hipertensi akan menurun. Dampak dari masalah ini bisa merugikan pasien hipertensi, keluarga pasien, masyarakat, dan tenaga kesehatan, yaitu penurunan kualitas hidup pasien hipertensi, peningkatan dependensi pasien hipertensi pada pelayanan tenaga kesehatan yang dapat meningkatkan beban kerja tenaga kesehatan, meningkatkan biaya perawatan pasien, penurunan peran keluarga dalam merawat pasien, dan meningkatnya resiko terjadi komplikasi penyakit kardiovaskular yang mengancam nyawa (Augusto et al., 2022).

## **7. Konsep Pengobatan Pada Pola Perawatan Diri**

### **a. Definisi Pengobatan**

Kepatuhan pengobatan diartikan sebagai apa yang diinstruksikan dalam pengobatan harus diikuti dengan baik. Sebaliknya, ketidakpatuhan pengobatan adalah Tindakan penderita hipertensi yang tidak dapat memenuhi atau mematuhi pengobatan sesuai dengan arahan dan kesepakatan dokter. Ketidakpatuhan pengobatan hipertensi dapat terjadi dalam hal pencarian pengobatan, pemenuhan resep obat, ketepatan minum obat, dan pengecekan Kesehatan (Kartikasari et al., 2022)

Kepatuhan dan ketidakpatuhan pasien dalam menjalani pengobatan dapat memengaruhi kesembuhan pasien. Melalui kepatuhan maka pasien dapat mencapai efektivitas terapi sehingga mampu meningkatkan kualitas hidup. Sedangkan ketidakpatuhan pasien dalam mengonsumsi obat adalah salah satu faktor utama penyebab kegagalan terapi (Kartikasari et al., 2022)

### **b. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Pengobatan**

Menurut (Yulianti & Anggraini, 2020) beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat yaitu:

## 1) Faktor internal

### a) Umur

Anak-anak mempunyai tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan dengan remaja, meskipun anak-anak mendapatkan informasi yang kurang. Penderita lanjut usia kepatuhan minum obat dapat dipengaruhi oleh daya ingat yang kurang, ditambah lagi apabila penderita lanjut usia tinggal sendiri. Ketaatan dalam aturan pengobatan pada anak-anak, remaja dan dewasa adalah sama, orang tua cenderung patuh minum obat karena mengikuti semua anjuran dokter.

### b) Jenis kelamin

Jenis kelamin dapat mempengaruhi penderita untuk patuh minum obat. Biasanya wanita lebih memperhatikan kesehatannya dibandingkan dengan laki-laki. Perbedaan pola perilaku dalam pengobatan juga dipengaruhi oleh jenis kelamin dimana perempuan lebih banyak memiliki ketersediaan waktu untuk berobat dibandingkan dengan laki-laki.

### c) Pendidikan

Pasien dengan pendidikan rendah dan kecerdasan yang terbatas perlu penanganan yang lebih teliti dalam intruksi tata cara penggunaan obat yang benar. Factor perbedaan pengetahuan mengenai penyakit hipertensi juga bisa mempengaruhi kepatuhan dalam pengobatan hipertensi.

### d) Pekerjaan

Dalam faktor pekerjaan juga dapat mempengaruhi kepatuhan dikarenakan orang yang bekerja cenderung memiliki sedikit waktu mengunjungi fasilitas kesehatan. Orang yang bekerja lebih memiliki kesibukan sehingga menyebabkan minum obat tidak sesuai dengan anjuran

dokter dengan alasan padatnya aktivitas yang dilakukan setiap harinya

## 2) Faktor Eksternal

### a) Dukungan keluarga

Dukungan dari keluarga merupakan sikap yang mempengaruhi tingkat kepatuhan untuk berobat rutin, karena dukungan keluarga dapat memberikan motivasi kepada penderita untuk melakukan pengobatan dalam hal kepatuhan minum obat secara teratur sehingga tekanan darah dapat terkontrol.

### b) Dukungan profesional kesehatan

Dukungan profesional kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan, contoh yang paling sederhana dalam hal dukungan tersebut adalah dengan adanya teknik komunikasi. Komunikasi memegang peranan penting karena komunikasi yang baik diberikan oleh profesional kesehatan baik Dokter atau perawat dapat menanamkan ketaatan bagi penderita.

### c) Pemberian pendidikan kesehatan

Pemberian pendidikan kesehatan kepada penderita dan keluarga mengenai penyakit yang dideritanya serta cara pengobatannya.

## a. Faktor Pendukung Keberhasilan Pengobatan

Keberhasilan dalam pengobatan hipertensi jika tekanan darah sistolik dan diastolik berada pada batas normal, yaitu tidak lebih dari 140/90 mmHg. Adapun faktor pendukung dalam melakukan pengobatan, yaitu kepatuhan untuk meminum obat (Khairani, 2020).

*Compliance* dan *adherence* merupakan dua istilah yang umumnya digunakan secara bergantian untuk menggambarkan kepatuhan minum obat. Kepatuhan (*compliance* ataupun *adherence*) merupakan istilah yang mengacu pada sejauh mana pasien

melaksanakan tindakan dan pengobatan yang direkomendasikan oleh dokter atau orang lain. Adherence adalah istilah yang lebih baik karena menunjukkan sifat kolaboratif pengobatan, sedangkan compliance mengisyaratkan bahwa individu pasrah terhadap tuntutan pengobatan, sehingga terkesan bahwa sebenarnya individu tersebut enggan mematuhi pengobatan (Khairani, 2020).

Berdasarkan beberapa teori-teori di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kepatuhan minum obat merupakan tingkat partisipasi individu dalam mengikuti instruksi terkait resep dan larangan yang telah disepakati bersama prescriber (dokter atau konselor) dengan tepat dan dilakukan atas kesediaan pribadi (Khairani, 2020).

### C. Kerangka Teori

