

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Hipertensi

2.1.1 Definisi Hipertensi

Menurut WHO, Hipertensi adalah suatu kondisi dimana pembuluh darah memiliki tekanan darah tinggi (tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg). Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang tergolong silent killer atau penyakit yang dapat membunuh manusia secara tidak terduga. Hipertensi sering disebut sebagai penyakit darah tinggi. Hal ini disebabkan, orang yang menderita hipertensi memiliki tekanan darah yang sangat tinggi (abnormal) apabila diukur menggunakan tensimeter (Siregar & Batubara, 2022)

2.1.2 Epidemiologi

Data dari WHO (World Health Organization), penyakit ini menyerang 22% penduduk dunia. Sedangkan di Asia tenggara, angka kejadian hipertensi mencapai 36%. Dari hasil riskesdas yang terbaru tahun 2018, prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34.1%. Angka ini meningkat cukup tinggi dibandingkan hasil riskesdas tahun 2013 yang menyampaikan kejadian hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada masyarakat Indonesia berusia 18 tahun ke atas adalah 25.8%. Prevalensi hipertensi mengalami peningkatan yang signifikan pada pasien berusia 60 tahun ke atas. Belakangan ini kita mulai sering mendapati kejadian hipertensi pada usia yang relatif lebih muda di masyarakat kita. Hal ini dapat dilihat dari prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2013 pada

kelompok usia muda, yaitu kelompok usia 18-24 tahun sebesar 8.7%, kelompok usia 25-34 tahun sebesar 14.7% dan pada kelompok usia 35-44 tahun sebesar 24.8%. Dan dari hasil riset yang terbaru pada tahun 2018 angka ini mengalami peningkatan yang cukup signifikan menjadi 13.2% pada usia 18-24 tahun, 20.1% di usia 25-34 tahun dan 31.6% pada kelompok usia 25-44 tahun (Tirtasari & Kodim, 2019).

2.1.3 Etiologi

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi menjadi 2 golongan yaitu :

1. Hipertensi Esensial atau Hipertensi primer Merupakan hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya, disebut juga Hipertensi idiopatik. Ini merupakan tipe paling umum dan mencakup \pm 95% dari luas kasus Hipertensi. Hipertensi primer biasanya timbul pada umur 30–50 tahun.
2. Hipertensi Sekunder atau hipertensi renal peningkatan tekanan darah akibat penyakit tertentu dengan penyebab diketahui mencakup \pm 5 % dari kasus Hipertensi. Penyebab spesifik diketahui, seperti penggunaan estrogen, penyakit ginjal, hipertensi vaskular renal, hiperaldosteronisme primer, dan sindrom cushing, feokromositoma, koarktasio aorta, hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan, dan lain-lain.

2.1.4 Patofisiologi

Hipertensi yang tidak terkontrol akan menimbulkan berbagai komplikasi, bila mengenai jantung kemungkinan dapat terjadi infark miokard, jantung koroner, gagal jantung kongestif, bila mengenai otak terjadi stroke, ensefalopati hipertensif, dan bila mengenai ginjal terjadi gagal ginjal kronis, sedangkan bila mengenai mata akan terjadi retinopati hipertensif. Dari berbagai komplikasi yang mungkin

timbul merupakan penyakit yang sangat serius dan berdampak terhadap psikologis penderita karena kualitas hidupnya rendah terutama pada kasus stroke, gagal ginjal, dan gagal jantung. Salah satu komplikasi hipertensi pada system syaraf pusat selain stroke juga dapat menyebabkan penurunan fungsi kognitif. Keadaan penurunan kognitif pada lanjut usia lebih sering didapatkan pada hipertensi kronik. Hal ini terjadi akibat penyempitan dan sclerosis arteri kecil di daerah subkortikal yang mengakibatkan hipoperfusi, kehilangan autoregulasi, penurunan sawar otak, dan pada akhirnya akan terjadi proses demyelinisasi white matter subcortical, mikroinfark, dan penurunan kognitif (Wulandari, 2019)

2.1.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi

1. Faktor internal

1.) Pendidikan dan kesehatan

Tingkat Pendidikan seseorang mempengaruhi pengetahuan. Pendidikan merupakan suatu kegiatan sadar tujuan, yaitu kegiatan secara sistematis terarah pada perubahan tingkah laku menuju tercapainya tujuan yang diinginkan. Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau sekelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui Upaya pelatihan dan pengajaran, proses, perbuatan dan mengambil keputusan, kemampuan untuk menangkap informasi serta memiliki kemampuan mengambil keputusan sesuai informasi yang didapatkan (Pardede et al., 2020).

2.) Usia Pasien

Pada penderita hipertensi lanjut usia, usia tersebut memang tubuh sudah mengalami penurunan fungsi organorgan tubuh akibat proses penuaan, sistem imun sebagai pelindung tubuh pun tidak bekerja sekuat ketika masih muda sehingga menjadi alasan mengapa orang yang masuk usia lanjut) rentan terserang berbagai penyakit, dan berkunjung ke fasilitas kesehatan seperti puskesmas untuk memeriksakan penyakitnya (Kartikasari et al., 2022)

3.) Dukungan keluarga

Dukungan dari anggota keluarga pada penderita hipertensi sangat mempengaruhi tingkat kepatuhan untuk berobat rutin, penderita hipertensi yang mendapat dukungan akan lebih rutin berobat dan minum obat sehingga tekanan darah dapat terkendali adanya dukungan social keluarga akan memberikan rasa nyaman, rasa diperhatikan, dan rasa diperdulikan dalam menjalankan pengobatan hipertensi sehingga, penderita hipertensi patuh dalam menjalankan pengobatan baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi yaitu seperti tidak pernah lupa dengan obat yang harus dikonsumsi, selalu memperdulikan dengan berat badannya (Kartikasari et al., 2022)

4) Latar belakang social ekonomi

Kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh peran anggota keluarga sebagai motivator minum obat dan akses terhadap pengobatan modern yang ditentukan oleh ketersediaan dana /uang atau jaminan Kesehatan yang dimiliki oleh pasien hipertensi (Nurfanni et al., 2021)

5) Sikap dan emosi

Sikap ialah suatu respon seseorang yang dapat mempengaruhi perilaku, sikap positif dapat mengarah pada perilaku yang positif sehingga seseorang memiliki keinginan untuk sehat dengan mengikuti pengobatan tekanan darah tinggi. Sikap merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap nilai kesehatan individu serta dapat menentukan cara pengendalian yang tepat untuk tekanan darah penderita hipertensi. Dukungan emosional, yaitu keluarga menciptakan lingkungan yang nyaman didalam rumah dan menasehati responden jika tidak mematuhi aturan diet hipertensi (Amelia, 2020)

2. Faktor eksternal

1.) Pendidikan dan kesehatan

Pendidikan akan menentukan tingkat pengetahuan seseorang apakah dia akan patuh atau tidak terhadap pengobatan yang sedang dijalani akan menimbulkan keyakinan/perilaku pada dirinya untuk mematuhi. Dengan adanya perbedaan tingkat Pendidikan secara langsung maupun tidak langsung akan mempengaruhi pola pikir seseorang. Sudut pandang dan penerimaan klien terhadap tindakan-tindakan pengobatan yang diterimanya akan mempengaruhi sikap dokter atau perawat sebagai pemberi pelayanan dalam menyampaikan informasi kepada klien yang tentunya disesuaikan dengan tingkat Pendidikan yang dimilikinya (Amelia, 2020)

2.) Dukungan social dan keluarga

Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk menambah rasa percaya diri dan motivasi untuk menghadapi masalah untuk mengurangi resiko kekambuhan dan komplikasi. Adanya dukungan keluarga dapat memberikan ketenangan batin dan perasaan yang senang dalam diri. Selain itu dengan adanya dukungan keluarga berdampak pada kemudahan untuk melakukan diet hipertensi. Dukungan keluarga juga memberikan kontribusi dalam meningkatkan kemampuan adaptasi pasien, dimana pada keluarga selalu menemani dan memberikan support kepada klien agar tetap semangat dalam menjalani pengobatan (Bahtiar et al., 2022)

3.) Hubungan antara pasien dengan tenaga kesehatan

Peran tenaga Kesehatan adalah suatu kegiatan yang diharapkan oleh masyarakat terhadap seorang petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tenaga Kesehatan sebagai seseorang yang lebih memahami tentang Kesehatan baik dari penyakit dan pelayanan Kesehatannya memegang peran penting untuk memberi dukungan kepada seseorang untuk berperilaku sehat. Ini dikarenakan peran seorang petugas Kesehatan berkontribusi sebanyak 50% terhadap kualitas perawatan oleh pasien (Amelia, 2020)

Hipertensi terjadi sebagai respon peningkatan cardiac output atau peningkatan tekanan perifer. Adapun beberapa factor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi antara lain :

1. Genetik: adanya faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai risiko menderita hipertensi. Hal ini berhubungan

dengan peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio antara potasium terhadap sodium Individu dengan orang tua dengan hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi dari pada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi.8 Selain itu didapatkan 70-80% kasus hipertensi esensial dengan riwayat hipertensi dalam keluarga

2. **Obesitas:** berat badan merupakan faktor determinan pada tekanan darah pada kebanyakan kelompok etnik di semua umur. Menurut National Institutes for Health USA (NIH, 1998), prevalensi tekanan darah tinggi pada orang dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) >30 (obesitas) adalah 38% untuk pria dan 32% untuk wanita, dibandingkan dengan prevalensi 18% untuk pria dan 17% untuk wanita bagi yang memiliki IMT <25 (status gizi normal menurut standar internasional) (Nuraini, 2015).

2.2 **Faktor Mempengaruhi kepatuhan dalam pengobatan hipertensi**

Kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan hipertensi juga merupakan determinan yang berpengaruh terhadap kendali tekanan darah pasien. Determinan utama yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi ini adalah lama menderita hipertensi. Akibat dari harus mengkonsumsi obat hipertensi dalam jangka yang panjang ini, menyebabkan penderita hipertensi cenderung untuk tidak patuh (Berek & Fouk, 2020)

Faktor risiko hipertensi di Indonesia adalah umur, pria, pendidikan rendah, kebiasaan merokok, konsumsi minuman berkafein >1 kali per hari, konsumsi alkohol, kurang aktivitas fisik, obesitas dan obesitas abdominal. 2 Faktor risiko yang relevan terhadap mekanisme terjadinya hipertensi:

1. Faktor risiko yang tidak dapat di ubah.

- a. Usia dan jenis kelamin. Wanita cenderung memiliki tekanan darah sistolik yang lebih rendah dibandingkan laki-laki. Tetapi setelah 65 tahun, perempuan cenderung lebih tinggi.
- b. Etnis. Berkaitan dengan perbedaan yang diwariskan dalam tubuh bereaksi terhadap garam dan perbedaan dalam berbagai hormon yang mengontrol tekanan darah di darah.
- c. Riwayat keluarga. Penelitian menunjukkan bahwa hingga 40% dari variabilitas tekanan darah dapat dipengaruhi oleh faktor genetik.

2. Faktor yang dapat di ubah

- a. Kelebihan diet garam. Studi epidemiologis menunjukkan tingkat optimal untuk kesehatan konsumsi garam adalah tiga gram per hari.
- b. Rendah diet kalium. Rendahnya tingkat kalium berhubungan dengan meningkatnya tekanan darah.
- c. Kegemukan dan obesitas. Ada hubungan yang kuat dan langsung antara kelebihan berat badan dan obesitas.
- d. Aktivitas fisik. Orang-orang yang tidak latihan aerobik cukup lebih mungkin untuk terjadi hipertensi.
- e. Alkohol berlebih. Penggunaan alkohol berat merupakan faktor risiko untuk hipertensi dan stroke.
- f. Merokok. Resiko penyakit kardiovaskular lebih tinggi pada perokok.

- g. Diabetes. Orang yang memiliki kedua hipertensi dan diabetes tipe dua memiliki dua kali lipat risiko kardiovaskular.

Empat sistem kontrol yang berperan dalam mempertahankan tekanan darah antara lain sistem baroreseptor arteri, pengaturan volume cairan tubuh, sistem renin angiotensin, dan autoregulasi vaskular. Hipertensi dapat menimbulkan kerusakan organ tubuh, baik secara langsung maupun tak langsung. Kerusakan organ target yang ditemui pada pasien hipertensi antara lain pada jantung, otak, ginjal kronis, penyakit arteri perifer, dan retinopati. Asupan natrium yang berlebihan, terutama dalam bentuk natrium klorida, dapat menyebabkan gangguan keseimbangan cairan tubuh, sehingga menyebabkan edema atau asites dan hipertensi. Penyakit-penyakit tertentu seperti sirosis hati, penyakit ginjal tertentu, dekompensasi kardis, toksemia pada kehamilan dan hipertensi esensial dapat menyebabkan gejala edema atau asites dan taua hipertensi. Dalam keadaan demikian asupan garam natrium perlu dibatasi

2.3 Klasifikasi

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibedakan menjadi dua golongan yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer atau hipertensi esensial terjadi karena peningkatan persisten tekanan arteri akibat ketidak teraturan mekanisme kontrol homeostatik normal. Hipertensi sekunder atau hipertensi renal merupakan hipertensi yang penyebabnya diketahui. Hampir semua hipertensi sekunder berhubungan dengan gangguan sekresi hormon dan fungsi ginjal. Umumnya hipertensi sekunder dapat disembuhkan dengan penatalaksanaan penyebabnya secara tepat. Berdasarkan bentuknya, dibedakan menjadi yaitu, hipertensi sistolik merupakan peningkatan tekanan sistolik tanpa

diikuti peningkatan tekanan diastolik dan umumnya ditemukan pada usia lanjut. Hipertensi diastolik merupakan peningkatan tekanan diastolik tanpa diikuti peningkatan tekanan sistolik, biasanya ditemukan pada anak-anak dan dewasa muda. Hipertensi campuran merupakan peningkatan pada tekanan sistolik dan diastolik (Fitri, 2015).

Tabel 2.3. 1 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi	Sistolik	Diastolik
Normal	<120	<80
Prehipertensi	120-139	80-89
Ht Derajat 1	140-159	90-99
Ht Derajat 2	>160	>100