

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan teori

2.1.1 Hipertensi

2.1.1.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas batas normal, yang dapat menyebabkan terjadinya peningkatan angka morbiditas dan mortalitas, Hipertensi disebut sebagai *the silent killer* atau pembunuh tersembunyi karena sering tidak mengakibatkan keluhan dan gejala yang khas, sehingga penderita tidak menyadari kalau dirinya telah mengidap hipertensi (WHO, 2023). Hipertensi adalah kondisi medis di mana tekanan darah seseorang di arteri meningkat melebihi batas normal secara konstan. Ada dua komponen dalam pengukuran tekanan darah: tekanan sistolik (saat jantung berkontraksi) dan diastolik (saat jantung beristirahat). Seorang individu dianggap menderita hipertensi jika tekanan darahnya secara konsisten 140/90 mmHg atau lebih tinggi (Kemenkes RI, 2023). Hipertensi, atau yang lebih dikenal sebagai tekanan darah tinggi, didefinisikan sebagai tekanan darah konstan dengan tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg (PERHI, 2023).

2.1.1.2 Klasifikasi

Menurut konsensus hipertensi Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, diagnosis hipertensi ditegakkan bila tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau nilai tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Peningkatan persistensi nilai tekanan darah tersebut harus terbukti karena bisa saja tekanan darahnya bersifat transient atau peningkatan diurnal dari tekanan darah yang normal sesuai dengan siklus sirkadian, dimana pagi hari sampai siang tekanan darah meningkat dan malam hari tekanan darah menurun tetapi dalam batas normal (PERHI, 2023).

Berikut klasifikasi hipertensi menurut (Kemenkes RI, 2023)

Kategori	TD Sistolik (mmHg)		TD Diastolik (mmHg)
Optimal	<120	dan	<80
Normal	120-129	dan/atau	80-84
Prehipertensi (Normal tinggi)	130-139	dan/atau	85-89
Hipertensi Derajat 1	140-159	dan/atau	90-99
Hipertensi Derajat 2	160-179	dan/atau	100-199
Hipertensi Derajat 3	≥180	dan/atau	≥110
Hipertensi sistolik Terisolasi	≥140	dan	<90

2.1.1.3 Etiologi

Menurut, (Telaumbanua & Rahayu, 2021) berdasarkan jenis hipertensi terbagi menjadi dua yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder, sebagai berikut:

a. Hipertensi primer (Esensial)

Suatu keadaan dimana tekanan darah meningkat diatas normal tanpa diketahui penyebabnya. 90% kasus hipertensi yang diklasifikasikan sebagai hipertensi primer. Hipertensi primer diakibatkan oleh faktor genetik atau keturunan, usia (tekanan darah semakin tinggi seiring dengan bertambahnya usia), jenis kelamin (hipertensi lebih banyak dialami oleh laki-laki daripada perempuan), ras (orang kulit hitam lebih rentan terhadap hipertensi). Selain itu, faktor gaya hidup misalnya stress, obesitas, mengonsumsi garam yang tinggi, merokok, minum alkohol, serta obat-obatan juga mempengaruhi terjadinya hipertensi.(Telaumbanua & Rahayu, 2021)

b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder dengan ciri peningkatan tekanan darah dan disertai penyebab yang spesifik, seperti penyempitan arteri renalis, kehamilan, medikasi tertentu, dan penyebab lainnya. Hipertensi sekunder juga bisa bersifat menjadi akut, yang menandakan bahwa adanya perubahan pada

curah jantung (Telaumbanua & Rahayu, 2021).

2.1.1.4 Faktor resiko hipertensi

Menurut penelitian (Christy *et al.*, 2022) Faktor resiko hipertensi dibagi menjadi 2 yaitu :

a. Faktor faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi

1. Keturunan

Hipertensi esensial banyak ditemukan pada riwayat tekanan darah tinggi di dalam keluarga. Kemungkinan bahwa hipertensi adalah hipertensi esensial meningkat apabila riwayat keluarga dengan kondisi tersebut ditemukan pada kedua orang tua

2. Jenis Kelamin

Risiko hipertensi pada kedua jenis kelamin meningkat seiring dengan penambahan usia. Laki-laki memiliki risiko yang lebih tinggi dibandingkan perempuan, namun pada perempuan yang berusia diatas 60 tahun, resiko peningkatan tekanan darah menjadi lebih tinggi dibandingkan pada laki-laki.

3. Umur

Semakin bertambahnya usia maka sering terjadi resiko Hipertensi. Menurut (Pradono *et al.*, 2020) Pada umumnya hipertensi terjadi pada umur lanjut, beberapa penelitian mendapatkan bahwa ada kecendrungan hipertensi meningkat pada umur yang lebih muda. Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang akan mempengaruhi kualitas hidup penduduk sebagai sumber daya manusia (SDM), yang merupakan salah satu aset dalam menentukan kemajuan suatu bangsa. Seiring dengan bertambahnya usia arteri dalam tubuh berkembang lebih luas dan kaku, yang mengurangi kemampuan tubuh untuk menerima aliran darah dan menyebabkan darah mundur saat bergerak melalui pembuluh darah. Hipertensi ini biasanya terjadi pada lansia. Peningkatan tekanan sistolik pada lansia merupakan penyebab sekunder dari perubahan patofisiologis penuaan serta faktor risiko yang dapat dimodifikasi seperti

mengonsumsi tembakau. Hipertensi sistolik terisolasi berhubungan dengan mortalitas dan morbiditas, khususnya penyakit serebrovaskular. Pada hipertensi ini, arteri menjadi kaku sehingga menyebabkan tekanan sistolik sangat tinggi sedangkan tekanan diastolik normal.

c. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi

1. Obesitas/kegemukan

Tingkat manifestasi hipertensi itu sendiri tergantung pada apakah pasien kelebihan berat badan atau tidak. Jika memiliki tubuh yang besar, darah harus bekerja lebih giat untuk menyediakan oksigen dan makanan bagi semua organ tubuh.

2. Gula Darah

Diet tinggi gula dapat meningkatkan tekanan darah, diet tinggi serat dapat membantu menjaganya tetap sehat. Bahaya hipertensi meningkat dengan asupan makanan yang tidak sehat yang banyak mengandung lemak dan garam.

3. Konsumsi Garam

Tekanan darah tinggi akibat langsung dari mengonsumsi garam dalam jumlah yang berlebihan. Mengonsumsi garam sehari-hari maksimal 6 gram (sama dengan 2400 mg Natrium). Garam dapat digunakan untuk menyimpan cairan karena sifatnya yang higroskopis.

4. Merokok

Satu batang rokok mengandung lebih dari 4.000 zat kimia berbahaya yang dapat merugikan kesehatan, baik bagi perokok aktif maupun pasif. Saat seseorang merokok, denyut jantungnya dapat meningkat hingga 30%. Nikotin dan karbon monoksida yang terserap ke dalam aliran darah mampu merusak lapisan endotel pada arteri, memicu proses arteriosklerosis, serta menyebabkan vasokonstriksi yang berujung pada peningkatan tekanan darah. Selain itu, nikotin juga bersifat adiktif dan dapat merangsang pelepasan adrenalin sehingga

jantung berdetak lebih cepat dan kuat, yang pada akhirnya meningkatkan tekanan darah. Kebiasaan merokok terbukti berhubungan dengan meningkatnya kekakuan pembuluh darah, sehingga penghentian kebiasaan ini menjadi salah satu langkah penting dalam upaya pencegahan penyakit

5. Stres

Faktor lingkungan, salah satunya stres, memiliki peran dalam munculnya hipertensi esensial. Hubungan antara stres dan hipertensi diperkirakan berkaitan dengan aktivitas saraf simpatis. Saraf simpatis berfungsi saat seseorang beraktivitas, sedangkan saraf parasimpatis bekerja ketika tubuh dalam keadaan istirahat. Aktivitas saraf simpatis yang meningkat dapat menyebabkan lonjakan tekanan darah secara tidak teratur. Jika stres berlangsung lama, tekanan darah dapat tetap tinggi. Bahkan, ketika seseorang mengalami rasa takut atau stres berat, tekanan arteri dapat meningkat hingga dua kali lipat dari normal hanya dalam hitungan detik

6. Konsumsi Alkohol

Efek samping konsumsi alkohol mirip dengan karbon monoksida, yaitu meningkatkan keasaman darah. Kondisi ini membuat darah menjadi lebih kental sehingga jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah agar sampai ke jaringan tubuh. Jumlah alkohol yang diminum memiliki hubungan langsung dengan kejadian hipertensi, artinya semakin tinggi konsumsi alkohol, maka semakin besar pula peningkatan tekanan darah. Oleh karena itu, alkohol termasuk salah satu faktor risiko hipertensi. Mengonsumsi dua gelas atau lebih minuman beralkohol setiap hari dapat menggandakan risiko terjadinya hipertensi. Selain itu, konsumsi alkohol berlebihan juga dapat menimbulkan kerusakan pada jantung maupun organ tubuh lainnya

2.1.1.5 Komplikasi hipertensi

Komplikasi hipertensi berkaitan dengan peningkatan tekanan darah yang berkelanjutan, adanya perubahan pada pembuluh darah, jantung, atau terjadi aterosklerosis yang disebabkan karena hipertensi lama. Gejala yang paling sering dikeluhkan adalah sakit kepala, kelelahan, pusing dan kemerahan pada wajah. Sakit kepala berdenyut suboksipital atau jenis sakit kepala lain, terjadi pada pagi hari dan mereda pada siang hari (Pradono *et al.*, 2020) Komplikasi hipertensi antara lain :

1. Komplikasi hipertensi pada otak

a. Hipertensi ensefalopati

Hipertensi ensefalopati merupakan sindrom klinik akut bersifat reversible, disebabkan karena kenaikan tekanan darah secara mendadak sehingga melampaui batas auto-regulasi otak. Hal ini dapat terjadi pada normotensi yang tekanan darahnya mendadak naik menjadi 160/100 mmHg.

b. Stroke

Pada subjek hipertensi sering terjadi disfungsi sistem saraf pusat. Meningkatnya tekanan darah, umur, adanya diabetes mellitus, penyakit arteri koroner, hipertrofi ventrikel kiri, fibrilasi atrium, obesitas, kolesterol total, aktivitas fisik, merokok, dan konsumsi alkohol merupakan faktor risiko penting untuk dua macam gangguan yang cukup berbeda yaitu stroke hemoragik dan iskemik

c. Demensia vaskular

Demensia vaskular adalah masalah yang ditimbulkan akibat gangguan aliran darah ke otak yang disebabkan oleh kerusakan otak.

2. Komplikasi hipertensi pada jantung

Komplikasi hipertensi pada jantung biasanya disebut penyakit jantung hipertensi. Hipertensi merupakan faktor risiko yang mempengaruhi perkembangan hipertrofi ventrikel kiri, kelainan aliran koroner, dan

disfungsi sistolik-diastolik. Kelainan ini dikenal sebagai penyakit jantung hipertensi dan akhirnya menyebabkan gagal jantung.

3. Komplikasi hipertensi pada mata

Komplikasi yang paling sering ditemukan pada mata berupa retinopati hipertensi. Retina merupakan satu-satunya jaringan dengan arteri dan arteriol yang dapat diperiksa secara langsung untuk mengamati perkembangan efek vaskularisasi hipertensi.

4. Komplikasi hipertensi pada ginjal

Komplikasi hipertensi pada ginjal dapat menyebabkan gagal ginjal kronik. Hipertensi kronik dapat menyebabkan nefrosklerosis yang merupakan penyebab insufisiensi ginjal.

2.1.1.6 Penatalaksanaan

Terdapat beberapa penatalaksanaan Hipertensi dapat dilakukan (Hartono *et al.*, 2025) Non farmakologi yaitu :

1. Penatalaksanaan non farmakologi ialah penatalaksanaan tanpa menggunakan obat, seperti :

a. Penurunan berat badan

Menurunkankan berat badan bisa menurunkan tekanan darah sehingga mengurangi beban kerja jantung dan volume sekuncup. Dalam penurunan berat badan tidak dianjurkan mengkonsumsi obat yang dapat menyebabkan terjadinya komplikasi penyakit seperti angina pektoris dan gejala gagal jantung.

b. Pengaturan diet

Pengaturan diet yang disarankan yaitu :

a) Diet rendah garam yang dapat mengurangi stimulasi sistem renin - angiotensin dan membuatnya memiliki potensi antihipertensi. Asupan natrium adalah 50-100 mmol atau setara dengan 3-6 g /hari.

b) Diet tinggi kalium merupakan salah satu dari sejumlah besar mineral yang dibutuhkan oleh manusia, dan fungsinya untuk mengatur keseimbangan cairan dalam tubuh. Jika kekurangan kalium akan menurunkan kemampuan jantung

untuk mengambil darah. Asupan kalium sebanyak 1.500 mg atau setara dengan 2/3 sendok the. Kalium yang diberikan secara intravena dapat mencegah terjadinya vasodilatasi.

- c) Olahraga yang dianjurkan, seperti jalan kaki, lari, berenang, bersepeda karena dapat menurunkan tekanan darah dan meningkatkan fungsi jantung Olahraga secara teratur selama 30 menit, 3-4 kali seminggu. Olahraga juga dapat meningkatkan kandungan HDL, sehingga mengurangi pembentukan arteriosklerosis.
- d) Menghindari merokok dianjurkan karena bahan kimia yang terkandung dalam rokok mempersempit dan mempertebal pembuluh darah sehingga tekanan darah tinggi yang dapat meningkatkan resiko komplikasi seperti penyakit jantung dan stroke, serta dapat memperburuk tekanan darah.
- e) Batasi konsumsi alkohol. Orang dengan tekanan darah tinggi tidak dianjurkan untuk minum alkohol. Bagi peminum berat, resiko hipertensi 4 kali lipat dari orang yang bukan peminum.

2.1.1.7 Farmakologi

Menurut (Kemenkes, 2020) Secara umum, terapi farmakologi pada hipertensi dimulai bila pada pasien hipertensi derajat 1 yang tidak mengalami penurunan tekanan darah setelah >6 bulan menjalani pola hidup sehat dan pada pasien dengan hipertensi derajat ≥ 2 . Beberapa prinsip dasar terapi farmakologi yang perlu diperhatikan untuk menjaga kepatuhan dan meminimalisasi efek samping, yaitu :

1. Bila memungkinkan, berikan obat dosis tunggal.
2. Berikan obat generic (non-paten) bila sesuai dan dapat mengurangi biaya.
3. Berikan obat pada pasien usia lanjut (di atas usia 80 tahun) seperti pada usia 55 – 80 tahun, dengan memperhatikan faktor komorbid.
4. Jangan mengkombinasikan *Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor (ACE-i)* dengan angiotensin II *receptor blockers (ARBs)*.

5. Berikan edukasi yang menyeluruh kepada pasien mengenai terapi farmakologi.

6. Lakukan pemantauan efek samping obat secara teratur.

Algoritme tatalaksana hipertensi yang direkomendasikan berbagai guidelines memiliki persamaan prinsip, dan di bawah ini adalah algoritme tatalaksana hipertensi secara umum.

2.1.2 Pengetahuan Hipertensi

2.1.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*) (Ishak *et al.*, 2021).

Tingkat pemahaman seseorang mengenai hipertensi, termasuk penyebab, gejala, risiko, diagnosis, dan cara penatalaksanaannya. Upaya penanganan penyakit hipertensi dan komplikasi yang mungkin terjadi perlu ditingkatkan untuk menurunkan tingkat morbiditas dan mortalitas, dan oleh karena itu dibutuhkan suatu upaya preventif yang diberikan melalui pemahaman, pengetahuan, dan pengaturan pola hidup pasien hipertensi. Tingkat pengetahuan serta pemahaman pasien hipertensi terkait penyakitnya dapat menunjang keberhasilan terapi sehingga tekanan darah pasien dapat terkontrol dengan baik. Semakin pasien memahami penyakitnya, maka pasien akan semakin aware dalam menjaga pola hidup, teratur minum obat, dan tingkat kepatuhan pasien juga akan semakin meningkat (Sinuraya *et al.*, 2017).

2.1.2.2 Kategori Pengetahuan Hipertensi

Pengukuran pengetahuan hipertensi dalam penelitian ini dikelompokkan ke dalam enam kategori pokok yang mencakup aspek-aspek fundamental dari pemahaman tentang hipertensi. Menurut (Ernawati et al., 2020) Kategori-kategori tersebut adalah:

1. Definisi Hipertensi

Pemahaman bahwa peningkatan tekanan darah diastolik atau sistolik mengindikasikan hipertensi.

2. Pengobatan Medis

Pengetahuan tentang regimen pengobatan yang benar, termasuk keharusan minum obat setiap hari dan sepanjang hidup, serta koreksi terhadap kesalahan persepsi seperti minum obat hanya saat sakit.

3. Kepatuhan Pengobatan

Pemahaman tentang pentingnya kepatuhan jangka panjang dan koreksi terhadap miskonsepsi, seperti keyakinan bahwa hipertensi adalah bagian dari penuaan yang tidak perlu diobati, atau bahwa konsumsi obat saja sudah cukup tanpa diiringi perubahan gaya hidup.

4. Gaya Hidup

Pengetahuan tentang perilaku hidup sehat, termasuk metode memasak yang dianjurkan (merebus/memanggang), pentingnya konsumsi buah dan sayur, serta penghindaran rokok dan alkohol.

5. Diet

Pemahaman dalam pemilihan jenis makanan, khususnya anjuran untuk mengonsumsi daging putih (unggas) dibandingkan daging merah.

6. Komplikasi

Kesadaran akan risiko komplikasi serius dari hipertensi yang tidak terkontrol, seperti stroke, penyakit jantung, kematian dini, gagal ginjal, dan gangguan penglihatan.

2.1.2.3 Faktor -faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Ada tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

- a. Tingkat pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan seseorang agar dapat memahami suatu hal. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan Pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya (Tondong *et al.*, 2025) Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Oleh karena itu, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Rosanti *et al.*, 2020).

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk memenuhi kebutuhan setiap hari. Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Misalnya, seseorang yang bekerja sebagai tenaga medis akan lebih mengerti mengenai penyakit dan pengelolaannya daripada non tenaga medis (Tondong *et al.*, 2025). Sedangkan menurut (Notoatmodjo, 2018) Pekerjaan seseorang akan menentukan gaya hidup serta kebiasaan dari masing-masing individu dalam hal ini pekerjaan mempunyai peranan yang penting dan berkaitan dengan pemikiran seseorang untuk menentukan jenis kontrasepsi yang akan digunakan

c. Umur

Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya umur individu, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Semakin bertambahnya umur seseorang, akan bertambah pula daya ingat seseorang. Umur seseorang akan berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang dimilikinya,

tetapi pada tingkatan umur tertentu atau semakin bertambahnya umur perkembangan tidak akan secepat seperti saat berusia belasan tahun (Notoatmodjo, 2018)

d. Minat

Minat merupakan suatu keinginan yang tinggi terhadap sesuatu hal. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan. Dalam hal ini, pengetahuan ibu dari anak yang pernah atau bahkan sering mengalami diare seharusnya lebih tinggi daripada pengetahuan ibu dari anak yang belum pernah mengalami diare sebelumnya.

f. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada didalam lingkungan tersebut. Contohnya, apabila suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan.

g. Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

2.1.2.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dalam penelitian ini adalah proses sistematis untuk menilai dan memberi nilai pada pemahaman faktual responden tentang hipertensi dengan menggunakan alat ukur (skala) yang sahih dan

andal, sehingga menghasilkan data kuantitatif yang dapat dianalisis secara statistik. HK-LS adalah contoh alat ukur yang dirancang khusus untuk mengukur konstruk "pengetahuan tentang hipertensi" secara komprehensif dan terpercaya (Ernawati et al., 2020).

Aspek yang Diukur (Domain Pengetahuan) yaitu Pengetahuan yang diukur tidak hanya satu hal umum, tetapi terbagi ke dalam beberapa domain atau sub-dimensi spesifik. Dalam HK-LS, terdapat 6 sub-dimensi:

1. Definisi: Pemahaman tentang apa itu tekanan darah tinggi.
2. Pengobatan Medis: Pengetahuan tentang cara konsumsi obat hipertensi yang benar.
3. Kepatuhan Pengobatan: Pemahaman tentang pentingnya terapi jangka panjang dan hubungannya dengan gaya hidup.
4. Gaya Hidup: Pengetahuan tentang perilaku hidup yang mendukung pengendalian hipertensi (seperti merokok, konsumsi alkohol, dan metode memasak).
5. Diet: Pengetahuan tentang pemilihan jenis makanan yang tepat (seperti daging merah vs. daging putih).
6. Komplikasi: Pemahaman tentang risiko kesehatan jangka panjang jika hipertensi tidak dikendalikan.

2.1.3 Kepatuhan dalam Minum Obat Hipertensi

2.1.3.1 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan dalam Minum Obat Hipertensi

Kepatuhan minum obat merupakan kunci utama dalam mengendalikan tekanan darah dan mencegah komplikasi pada pasien hipertensi. Namun, dalam praktiknya, tingkat kepatuhan ini dipengaruhi oleh interaksi yang kompleks antara faktor internal dan eksternal pasien. Faktor internal berasal dari dalam diri individu itu sendiri, seperti tingkat pengetahuan tentang penyakit dan manfaat pengobatan, persepsi terhadap keparahan penyakit, keyakinan terhadap efektivitas obat, serta kondisi psikologis seperti adanya kecemasan atau depresi. Di sisi lain, faktor eksternal meliputi dukungan sosial dari keluarga, hubungan dan komunikasi yang baik dengan tenaga

kesehatan, kompleksitas regimen pengobatan (seperti jumlah dan frekuensi minum obat), serta faktor ekonomi yang mencakup biaya pengobatan dan aksesibilitas untuk mendapatkan obat. Pemahaman menyeluruh terhadap kedua dimensi faktor ini sangat penting bagi tenaga kesehatan untuk merancang intervensi yang efektif guna meningkatkan kepatuhan pasien. (Riani & Putri, 2023)

2.1.3.2 Faktor Internal (Faktor dari Dalam Diri Pasien)

a. Pengetahuan tentang Hipertensi dan Pengobatannya

Pengetahuan yang rendah mengenai sifat penyakit hipertensi yang kronis, tujuan pengobatan, dan konsekuensi jika tidak terkontrol merupakan penghalang utama kepatuhan. Pasien dengan pemahaman yang baik cenderung lebih patuh (Aini & Sari, 2021).

b. Persepsi dan Keyakinan (*Health Belief*)

Persepsi pasien tentang kerentanan terhadap komplikasi, keyakinan akan manfaat pengobatan, dan hambatan yang dirasakan (misalnya, takut efek samping) sangat mempengaruhi. Jika pasien merasa dirinya tidak rentan atau meragukan manfaat obat, kepatuhan akan menurun (Aini & Sari, 2021)

c. Kondisi Psikologis

Stres, kecemasan, dan depresi dapat mengganggu rutinitas pasien, termasuk dalam minum obat. Gangguan memori yang menyertai kondisi tersebut juga membuat pasien mudah lupa (Hidayat & Wahyuni, 2022)

d. Karakteristik Demografi dan Individu

Usia lanjut (yang mungkin disertai penurunan kognitif), jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan juga berperan, meskipun hasil penelitian tidak selalu konsisten. Faktor seperti lupa karena usia merupakan alasan yang sering dilaporkan (Aini & Sari, 2021)

Usia dan jenis kelamin dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat hipertensi karena usia yang lebih tua berhubungan dengan risiko lebih tinggi untuk penyakit dan adanya masalah kognitif atau kesehatan lain,

sementara jenis kelamin dapat memengaruhi gaya hidup seperti merokok atau konsumsi alkohol, yang kemudian berdampak pada kepatuhan. Penelitian menunjukkan usia lebih tua sering dikaitkan dengan kepatuhan yang lebih rendah akibat komplikasi kesehatan, sementara pria cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih rendah dibanding Wanita (Permatasari *et al.*, 2020). Pada Penelitian (Susanti *et al.*, 2024) terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi, dan risiko tekanan darah tinggi lebih tinggi pada perempuan. Terdapat pula hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi, namun tidak terlalu signifikan, karena kategori usia pada penelitian ini memiliki kerentanan yang sama untuk terkena penyakit hipertensi yaitu rentang usia lanjut antara 40-60 dan 60-80 tahun, jadi diperoleh hasil yang tidak berbanding jauh. Artinya jika seseorang sudah memasuki proses penuaan sangat rentan untuk terjangkit hipertensi..

2.1.3.3 Faktor Eksternal (Faktor dari Luar Diri Pasien)

a. Dukungan Sosial Keluarga

Peran keluarga dalam mengingatkan, membantu mengelola obat, memberikan dukungan emosional, dan mendorong gaya hidup sehat merupakan faktor pendorong kepatuhan yang sangat kuat (M. Sari & Fitriani, 2021).

b. Dukungan dan Komunikasi Tenaga Kesehatan

Hubungan yang baik dan komunikasi yang efektif antara pasien dengan dokter atau perawat meningkatkan kepercayaan pasien. Edukasi yang jelas dan mudah dipahami tentang regimen pengobatan sangat menentukan (M. Sari & Fitriani, 2021).

c. Regimen Pengobatan (Kompleksitas Terapi)

Regimen yang rumit, seperti jumlah obat yang banyak (polifarmasi), frekuensi minum yang sering, dan jenis obat yang sulit ditelan, dapat menurunkan kepatuhan. Regimen yang sederhana (sekali sehari) lebih mudah diikuti (M. Sari & Fitriani, 2021)

d. Faktor Ekonomi dan Aksesibilitas

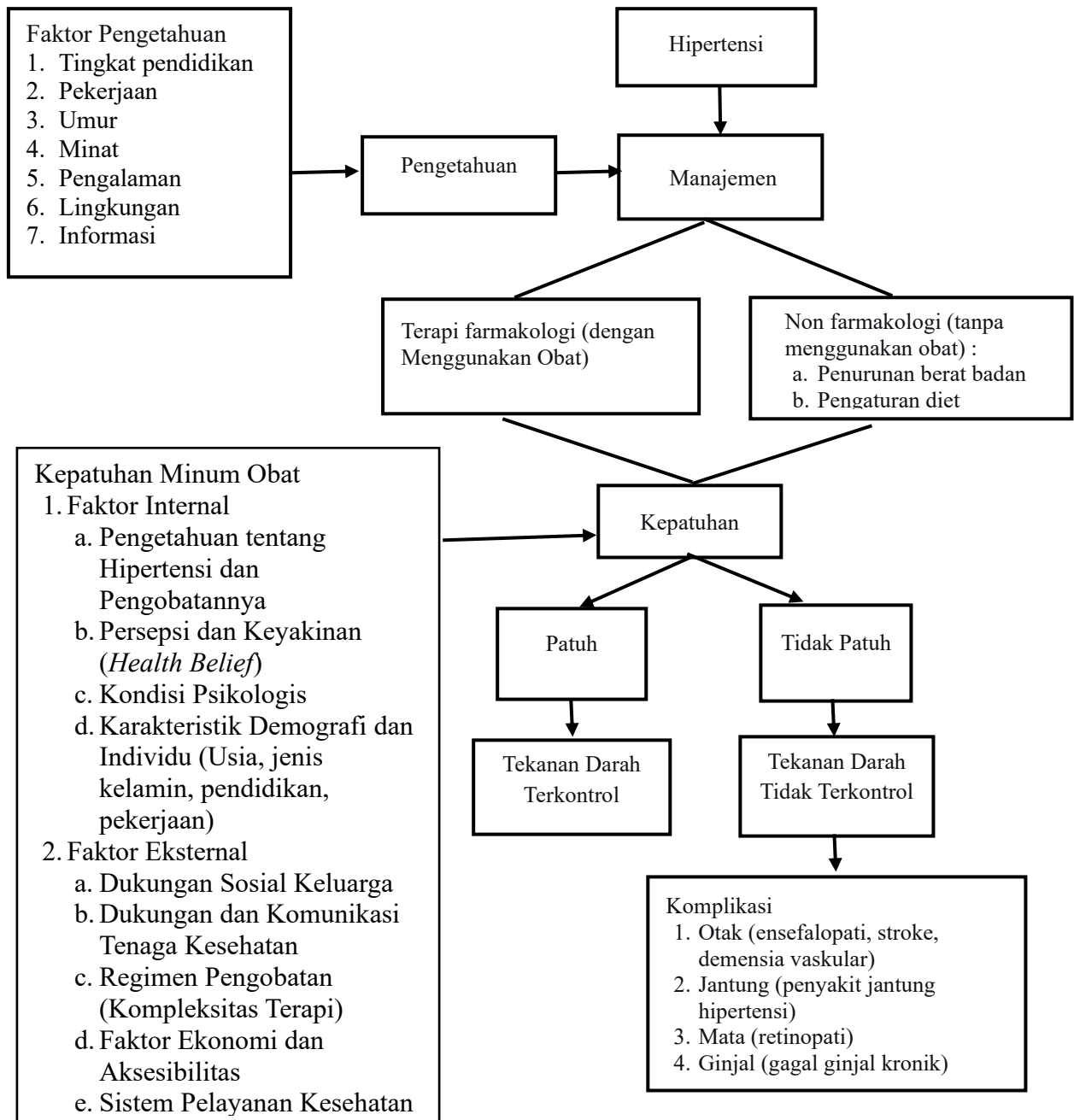
Biaya pengobatan yang mahal dan berkelanjutan menjadi beban bagi banyak pasien. Selain itu, jarak dan kemudahan menuju fasilitas kesehatan untuk mendapatkan obat juga mempengaruhi (M. Sari & Fitriani, 2021).

e. Sistem Pelayanan Kesehatan

Lama waktu tunggu yang panjang di fasilitas kesehatan, ketidaktersediaan obat, dan prosedur administrasi yang rumit dapat menjadi penghalang tidak langsung bagi pasien untuk tetap rutin berobat dan mengambil obat (M. Sari & Fitriani, 2021).

2.2 Kerangka teori

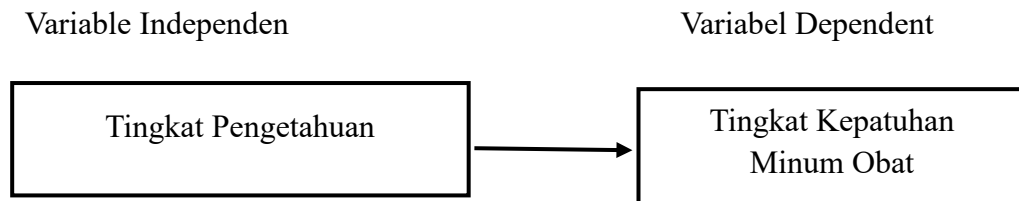
Gambar 1 Gambar Kerangka Teori



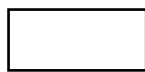
Sumber : (Ernawati et al., 2020), (Hartono *et al.*, 2025), (Kemenkes, 2020),
(Tondong *et al.*, 2025)

2.3 Kerangka konsep

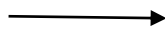
Gambar 2 Gambar Kerangka Konsep



Keterangan :



= Variabel yang diteliti



= Korelasi

2.4 Hipotesis

Hipotesis Null (H_0) : Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Pantri Rini Yogyakarta.

Hipotesis Alternatif (H_a) : Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Pantri Rini Yogyakarta.