

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Hipertensi

a. Pengertian

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Hipertensi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas nilai normal (Musakkar & Djafar, 2021). Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/ tenang (Kemenkes RI, 2021a).

b. Klasifikasi hipertensi

Kemenkes RI (2018) menjelaskan bahwa klasifikasi hipertensi menurut JNC VIII Tahun 2015-2018 disajikan dalam tabel 2.1.

Tabel 2.1
Klasifikasi Hipertensi
Menurut JNC VIII Tahun 2015 –2018

Klasifikasi	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Normal	< 120	<80
Prehipertensi	120-139	80-89
Hipertensi derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi derajat 2	≥160	≥100

Sumber: Kemenkes RI (2018)

c. Etiologi

Hipertensi berdasarkan penyebabnya menurut Triyanto (2016) dibedakan menjadi 2 yaitu sebagai berikut:

1) Hipertensi primer atau hipertensi esensial

Hipertensi primer terjadi pada sekitar 90% pasien hipertensi merupakan hipertensi yang penyebabnya tidak diketahui (idiopatik), dikaitkan dengan kombinasi faktor gaya hidup seperti kurang bergerak (inaktivitas) dan pola makan.

2) Hipertensi sekunder atau hipertensi non esensial

Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang diketahui penyebabnya. Kurang dari 10% penderita hipertensi merupakan sekunder dari penyakit komorbid atau obat-obatan tertentu yang dapat meningkatkan tekanan darah. Disfungsi ginjal akibat penyakit ginjal kronik atau penyakit pembuluh darah adalah penyebab sekunder yang paling sering terjadi. Obat-obat tertentu baik secara langsung maupun tidak dapat menyebabkan hipertensi atau memperberat hipertensi dengan menaikkan tekanan darah.

d. Tanda dan gejala

Tambunan et al. (2021) menjelaskan bahwa sebagian besar hipertensi ini tidak memiliki gejala, namun gejala yang dapat ditimbulkan hipertensi antara lain sakit pada bagian belakang kepala, leher terasa kaku, pandangan jadi kabur karena adanya, sering kelelahan bahkan mual, kerusakan pada otak, mata, jantung dan ginjal. Menurut Saputri (2020), gejala-gejala hipertensi

bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan penyakit lainnya. Gejala-gejala itu antara lain: Sakit kepala, Jantung berdebar-debar, sulit bernafas setelah bekerja keras atau mengangkat beban berat, mudah lelah, penglihatan kabur, wajah memerah, hidung berdarah, sering buang air kecil, terutama di malam hari, telinga berdenging dan dunia terasa berputar (vertigo).

e. Patofisiologi

Mekanisme yang mengontrol kontriksi dan relaksi pembuluh darah dimulai dari jaras saraf simpatis yang berada di pusat vasomotor medula spinalis. Jaras saraf simpatis dari medula spinalis berlanjut ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medula spinalis menuju ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Stimulasi pusat vasomotor ditransmisikan ke ganglion simpatis melalui denyut nadi, kemudian neuron preganglionik mensekresi asetilkolin, yang akan merangsang serabut saraf postganglionik untuk mencapai pembuluh darah. Pelepasan norepinefrin menyebabkan vasokonstriksi (Laksmi, 2022).

Sistem saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respons terhadap emosi dan juga menyebabkan aktivitas vasokonstriksi tambahan. Medula adrenal mensekresi adrenalin, kortisol, dan steroid lain yang menyebabkan vasokonstriksi. Medula adrenal mensekresi adrenalin, kortisol, dan steroid lain yang menyebabkan vasokonstriksi. Saat aliran darah ke ginjal berkurang, vasokonstriksi merangsang pelepasan renin. Sekresi renin akan melepaskan angiotensin I secara bersamaan yang kemudian diubah

menjadi angiotensin II dan merangsang korteks adrenal untuk mensekresi aldosteron. Hormon aldosteron dapat menyebabkan natrium dan air di tubulus ginjal, sehingga meningkatkan volume pembuluh darah. Semua mekanisme ini menyebabkan tekanan darah meningkat (Laksmi, 2022).

f. Faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian hipertensi menurut Musakkar dan Djafar (2021) adalah sebagai berikut:

1) Keturunan

Seseorang yang memiliki orang tua atau saudara yang mengidap hipertensi maka besar kemungkinan orang tersebut menderita hipertensi. Menurut Rahmadhani (2021), orang tua yang menderita hipertensi, sekitar 45% akan diturunkan ke anak-anaknya dan jika salah satu orang tuanya menderita hipertensi, sekitar 30% akan diturunkan kepada anak-anak mereka.

2) Usia

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa semakin bertambah usia seseorang maka tekanan darah pun akan meningkat. Menurut Hamzah et al. (2021), semakin bertambahnya usia maka seseorang juga akan semakin rentan mendapat penyakit seperti hipertensi, itu karena kebiasaan mengkonsumsi makanan banyak natrium. Secara alami dengan bertambahnya umur akan mempengaruhi tekanan darah menjadi meningkat.

3) Garam

Garam dapat meningkatkan tekanan darah dengan cepat pada beberapa orang. Asupan natrium hendaknya dibatasi <100 mmol (2g)/hari setara dengan 5 g (satu sendok teh kecil) garam dapur (Kemenkes RI, 2018a). Menurut Rahmadhani (2021), konsumsi natrium yang tinggi dapat mengecilkan diameter arteri, sehingga jantung harus memompa lebih keras untuk mendorong peningkatan volume darah. Melalui ruang yang lebih sempit sehingga menyebabkan hipertensi, pengaruh asupan garam terhadap hipertensi juga terjadi melalui peningkatan volume plasma dan tekanan darah.

4) Kolesterol

Kandungan lemak yang berlebih dalam darah dapat menyebabkan timbunan kolesterol pada dinding pembuluh darah, sehingga mengakibatkan pembuluh darah menyempit dan tekanan darah pun akan meningkat. Menurut Solikin dan Muradi (2020), kadar kolesterol yang tinggi dapat membentuk plak yang timbul pada permukaan dinding arteri. Hal ini menyebabkan diameter pembuluh darah mengecil (aterosklerosis). Adanya sumbatan dalam pembuluh darah akan menyebabkan lumen (lubang) pembuluh darah menjadi sempit dan elastis dinding pembuluh berkurang, sehingga menyebabkan tekanan darah meninggi. Tekanan darah meningkat dikarenakan timbunan kolesterol pada dinding pembuluh darah yang berlebihan.

5) Obesitas/kegemukan

Orang yang memiliki 30% dari berat badan ideal memiliki risiko lebih tinggi mengidap hipertensi. Menurut Kholifah et al. (2020), orang yang mengalami obesitas tahanan perifer berkurang sedangkan saraf simpatis meninggi dengan aktifitas renin plasma yang rendah. Saat massa tubuh makin besar maka makin banyak darah yang dibutuhkan oleh tubuh untuk memasok oksigen dan makanan ke jaringan tubuh. Dengan demikian obesitas merupakan salah satu faktor risiko yang menyebabkan terjadinya hipertensi karena orang yang obesitas memiliki banyak lemak, sehingga lemak tersebut mengganggu dalam proses sirkulasi darah.

6) Stress

Stres merupakan masalah yang memicu terjadinya hipertensi di mana hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis peningkatan saraf dapat menaikkan tekanan darah secara intermiten (tidak menentu). Menurut Rahmadhani (2021), stres adalah ketakutan dan kecemasan yang menyebabkan kelenjar otak pituitari akan mengirimkan hormon kelenjar endokrin ke dalam darah, hormon ini berfungsi mengaktifkan hormon adrenalin dan hidrokortison agar tubuh bisa menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi, aktivasi hormon adrenalin membuat jantung bekerja lebih kuat dan lebih cepat, meningkatkan aliran darah ke organ lain,

dan jika stres terjadi dalam waktu lama maka akan terjadi hipertrofi kardiovaskular, hormon ini juga berpengaruh pada peningkatan tekanan darah yang mengakibatkan hipertensi.

7) Rokok

Merokok dapat memicu terjadinya tekanan darah tinggi, jika merokok dalam keadaan menderita hipertensi maka akan dapat memicu penyakit yang berkaitan dengan jantung dan darah. Menurut Kemenkes RI (2019), rokok mengandung zat racun seperti tar, nikotin dan karbon monoksida. Zat beracun tersebut akan menurunkan kadar oksigen ke jantung, meningkatkan tekanan darah dan denyut nadi, penurunan kadar kolesterol HDL (kolesterol baik), peningkatan gumpalan darah dan kerusakan endotel pembuluh darah koroner.

8) Kafein

Kafein yang terdapat pada kopi, teh, ataupun minuman bersoda dapat meningkatkan tekanan darah. Menurut Kristanto (2021), kebiasaan mengkonsumsi kopi dapat menyebabkan keasaman pada usus yang berdampak pada terhambatnya penyerapan mineral seperti vitamin B kompleks, mineral basa (Kalsium, Magnesium, Fosfor) dan elektrolit ke dalam darah. Hal tersebut bisa mempengaruhi tekanan darah yang akhirnya tekanan darah menjadi meningkat.

9) Alkohol

Mengonsumsi alkohol yang berlebih dapat meningkatkan. Menurut Rahmadhani (2021), alkohol dapat merangsang

epinefrin atau adrenalin yang menyebabkan arteri menyusut dan menyebabkan penumpukan air dan natrium yang diakibatkannya. Pada hipertensi, peningkatan konsumsi alkohol. Efek jangka panjang akan meningkatkan kadar kortisol dalam darah sehingga aktivitas *Renin Angiotensin Aldosteron System* (RAAS) yang berfungsi mengatur tekanan darah dan cairan tubuh meningkat, konsumsi alkohol meningkatkan volume sel darah merah sehingga kekentalan darah meningkat dan menyebabkan hipertensi.

10) Kurang olahraga

Kurang berolahraga dan bergerak dapat meningkatkan tekanan darah, jika menderita hipertensi agar tidak melakukan olahraga berat. Menurut Kemenkes RI (2019), orang yang kurang berolahraga atau kurang aktif bergerak dan yang kurang bugar, memiliki risiko menderita tekanan darah tinggi atau hipertensi meningkat 20-50% dibandingkan mereka yang aktif dan bugar.

g. Manifestasi klinis

Tambunan et al. (2021) menjelaskan bahwa sebagian besar hipertensi ini tidak memiliki gejala, namun gejala yang dapat ditimbulkan hipertensi antara lain sakit pada bagian belakang kepala, leher terasa kaku, pandangan jadi kabur karena adanya, sering kelelahan bahkan mual, kerusakan pada otak, mata, jantung dan ginjal.

h. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan hipertensi menurut Lukito et al. (2021) adalah sebagai berikut:

- 1) Intervensi pola hidup sehat dapat mencegah ataupun memperlambat awitan hipertensi dan dapat mengurangi risiko kardiovaskular. Pola hidup sehat juga dapat memperlambat ataupun mencegah kebutuhan terapi obat.
- 2) Pembatasan konsumsi garam, konsumsi garam berlebih terbukti meningkatkan tekanan darah dan meningkatkan prevalensi hipertensi. Rekomendasi penggunaan natrium (Na) sebaiknya tidak lebih dari 2 gram/hari (setara dengan 5-6 gram NaCl perhari atau 1 sendok teh garam dapur).
- 3) Perubahan pola makan, pasien hipertensi 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.
- 4) Penurunan berat badan dan menjaga berat badan ideal
- 5) Olahraga teratur bermanfaat untuk pencegahan dan pengobatan hipertensi, sekaligus menurunkan risiko dan mortalitas kardiovaskular. Pasien hipertensi disarankan untuk berolahraga setidaknya 30 menit latihan aerobik dinamik berintensitas sedang

(seperti: berjalan, jogging, bersepeda, atau berenang) 5-7 hari per minggu.

- 6) Berhenti merokok, merokok merupakan faktor risiko vaskular dan kanker, sehingga status merokok harus ditanyakan pada setiap kunjungan pasien dan penderita hipertensi yang merokok harus diedukasi untuk berhenti merokok.

i. Komplikasi

Mahendra (2021) menjelaskan bahwa hipertensi yang tidak teratasi dapat menimbulkan komplikasi yang berbahaya yaitu sebagai berikut:

- 1) Payah jantung (*Congestive heart failure*) adalah kondisi jantung tidak mampu lagi memompa darah yang dibutuhkan tubuh. Kondisi ini terjadi karena kerusakan otot jantung atau sistem listrik jantung.
- 2) Strok, hipertensi adalah faktor penyebab utama terjadinya strok, karena tekanan darah yang terlalu tinggi dapat menyebabkan pembuluh darah yang sudah lama menjadi pecah. Bila hal ini terjadi pada pembuluh darah otak, maka terjadi pendarahan otak yang dapat berakibat kematian. Strok juga dapat terjadi akibat sumbatan dari gumpalan darah yang macet di pembuluh yang sudah menyempit.
- 3) Kerusakan ginjal, hipertensi dapat menyempitkan dan menebalkan aliran darah yang menuju ginjal, yang berfungsi sebagai penyaring kotoran tubuh. Dengan adanya gangguan

tersebut, ginjal menyaring lebih sedikit cairan dan membuangnya kembali ke darah.

- 4) Kerusakan penglihatan, hipertensi dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah di mata, sehingga mengakibatkan penglihatan menjadi kabur atau buta. Pendarahan pada retina mengakibatkan pandangan menjadi kabur, kerusakan organ mata dengan memeriksa fundus mata untuk menemukan perubahan yang berkaitan dengan hipertensi yaitu retinopati pada hipertensi. Kerusakan yang terjadi pada bagian otak, jantung, ginjal dan juga mata yang mengakibatkan penderita hipertensi mengalami kerusakan organ mata yaitu pandangan menjadi kabur.

2. Diet hipertensi

a. Pengertian

Diet hipertensi adalah upaya penanggulangan hipertensi melalui pengaturan makanan yang pada dasarnya dengan mengurangi konsumsi lemak melalui diet rendah garam, diet rendah kolesterol dan diet tinggi serat (Kemenkes RI, 2022a). Menurut Muttaqin (2022), Diet hipertensi atau yang lebih dikenal dengan *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) adalah pola makan sehat terbaru yang telah terbukti membantu mengurangi tekanan darah dan kolesterol. Diet DASH didasarkan pada prinsip-prinsip makan sehat, selain untuk menurunkan tekanan darah, juga untuk mengurangi risiko penyakit jantung, stroke, dan kanker.

b. Tujuan

Tujuan dari diet hipertensi adalah membantu menghilangkan retensi garam atau air dalam jaringan tubuh sehingga dapat menurunkan tekanan darah (Kemenkes RI, 2022a). Menurut Taufiq (2023), tujuan diet hipertensi adalah mencegah terjadinya hipertensi dan penderita hipertensi dapat mengelola kondisinya dengan lebih baik, sehingga risiko komplikasi yang tak diinginkan dapat dihindari. Dengan mengintegrasikan prinsip-prinsip DASH dalam pola makan sehari-hari, pasien hipertensi berpotensi untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan secara menyeluruh.

c. Aturan Diet DASH

DASH merupakan salah satu jenis diet yang direkomendasikan dalam pengaturan pola makan pada penderita Hipertensi. Diet DASH difokuskan pada penurunan asupan garam dan lemak jenuh, serta memperbanyak mengonsumsi makanan dengan kandungan kalium, kalsium, magnesium, serta serat yang tinggi (Seangpraw et al., 2020). Aturan diet DASH menurut Nareza (2020) juga memiliki aturan sederhana adalah sebagai berikut:

- 1) Membatasi konsumsi natrium, baik itu dalam bentuk garam maupun makanan bersodium tinggi, seperti makanan dalam kemasan (makanan kalengan), dan makanan cepat saji. Menurut Kemenkes RI (2023), mengontrol asupan garam (Natrium) yaitu cukup mengonsumsi $\frac{1}{4}$ – $\frac{1}{2}$ sendok teh/hari, karena di hampir semua bahan makanan sudah terdapat kandungan natrium baik

hewani maupun nabati. Tingkatan diet rendah garam pada penderita hipertensi adalah sebagai berikut:

- a) Diet rendah garam tingkat I atau 200-400 mg Na, pada penderita Hipertensi berat dengan tidak diberikan garam dapur sama sekali ke dalam makanan. Bahan makanan yang mengandung kadar Natrium tinggi dihindari serta perbanyak konsumsi sayuran, buah dan air putih.
 - b) Diet rendah garam tingkat II 600-800 mg, pada penderita Hipertensi yang tidak terlalu berat masih diperbolehkan menambahkan garam dapur dalam pengolahan makanan dan penambahan garam hanya setengah sendok teh atau 2 gram, bahan makanan berkadar Natrium tinggi tetap harus dihindari.
 - c) Diet rendah garam III 1000-1200 mg Na, pada penderita Hipertensi ringan dengan satu sendok teh atau 4 gram garam dapur boleh ditambahkan dalam pengelolaan makanan.
- 2) Membatasi konsumsi daging dan makanan mengandung gula tinggi.
 - 3) Mengurangi konsumsi makanan berkolesterol tinggi, dan mengandung lemak trans.
 - 4) Memperbanyak konsumsi sayuran, buah-buahan, dan olahan susu rendah lemak.
 - 5) Mengonsumsi ikan, daging unggas, kacang-kacangan, dan makanan dengan gandum utuh.

d. Penerapan diet DASH

Lim (2023) menjelaskan bahwa penerapan diet DASH pada pasien hipertensi adalah sebagai berikut:

1) Buah: 4-5 Porsi per hari

Konsumsi buah yang direkomendasikan untuk diet DASH adalah 4-5 porsi per hari, di mana 1 porsi buah setara dengan 1 buah berukuran medium. Buah dapat langsung dikonsumsi atau diolah menjadi jus tanpa tambahan gula. Salah satu buah yang disarankan untuk penderita hipertensi adalah pisang. Buah ini kaya akan kalium yang dapat membantu melarutkan natrium bersamaan dengan urine dan bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah.

Kandungan kalium pada hampir semua pisang tidak jauh berbeda. Pilihan jenis pisang untuk membantu mengatasi tekanan darah tinggi antara lain pisang ambon, pisang raja, dan pisang susu (Sary, 2022). *United State Department of Agriculture* (USDA, 2019) menjelaskan bahwa kandungan dalam 100 gram pisang disajikan dalam Tabel 2.1 di bawah ini.

Tabel 2.1
Kandungan Pisang Per 100 g

No	Kandungan	Satuan	Jumlah
1	Kalori	kcal	88
2	Lemak	g	0,3
3	Natrium	mg	1
4	Kalium	mg	358
5	Karbohidrat	g	23
6	Serat	g	2,6
7	Gula	g	1
8	Protein	g	1,1

Sumber: *United State Department of Agriculture* (USDA, 2019)

2) Beras dan gandum: 6=8 porsi per hari

Konsumsi beras dan gandum yang direkomendasikan untuk diet DASH adalah 6-8 porsi per hari, di mana 1 porsi beras/gandum setara dengan 1 potong roti atau 28 gram sereal kering berukuran medium. Makanan dari beras dan gandum, seperti roti, sereal, dan pasta merupakan asupan yang kaya akan serat, nutrisi, dan rendah lemak sehingga baik untuk kesehatan dan cocok dijadikan menu diet DASH sehari-hari.

3) Sayur: 4-5 porsi per hari

Takaran sayur yang disarankan untuk diet DASH adalah 4-5 porsi per hari, di mana satu porsi sayuran setara dengan satu cangkir sayur mentah atau setengah cangkir sayur matang. Sejumlah sayuran kaya vitamin, serat, dan mineral yang bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah di antaranya brokoli, tomat, wortel, dan ubi.

4) Susu dan produk olahannya: 2-3 porsi per hari

Pasien hipertensi dalam menjalankan diet DASH dapat mengonsumsi susu maupun produk olahannya sebanyak 2-3 porsi per hari, di mana satu porsinya setara dengan satu gelas susu, 42 gram keju, atau 1 cangkir yogurt. Susu dan produk olahannya merupakan sumber protein, kalsium, dan vitamin D yang baik bagi tubuh. Namun, pastikan produk yang dikonsumsi ini rendah lemak.

5) Ikan, ayam, daging tanpa lemak: maksimal 2 porsi per hari

Konsumsi daging yang disarankan untuk menu diet DASH adalah 2 porsi atau tidak lebih dari 6 ons per hari. Pasien hipertensi dapat memilih daging tanpa lemak yang diolah dengan cara direbus atau dipanggang tanpa minyak, sebab proses penggorengan berpotensi meningkatkan kadar kolesterol pada makanan. Sedangkan untuk makanan laut, dapat memilih ikan salmon atau tongkol yang kaya akan omega-3 untuk membantu menurunkan kolesterol.

6) Lemak dan minyak: 2-3 porsi per hari

Seseorang yang menjalankan diet DASH selalu disarankan untuk mengonsumsi jenis lemak tak jenuh atau lemak baik yang diketahui bermanfaat untuk menurunkan kadar kolesterol dan mengurangi risiko penyakit jantung. Takaran lemak tak jenuh yang dianjurkan untuk diet DASH adalah 2-3 porsi per hari, di mana satu porsi minyak setara dengan 1 sdm mentega, 1 sdm mayonnaise, dan 1 sdm minyak sayur.

e. Pengaruh diet DASH terhadap penurunan tekanan darah

Pengaruh ketidaktahuan tentang diet hipertensi DASH menyebabkan kontrol tekanan darah yang tidak tepat, sehingga pasien hipertensi lebih parah. Penting bagi penderita hipertensi untuk mengetahui makanan yang dapat menurunkan tekanan darah, makanan yang dianjurkan, makanan yang harus dibatasi, dan makanan yang harus dihindari agar penderita hipertensi tidak mengalami

komplikasi (Oktaviani, 2022). Sebuah studi oleh Luthfiana et al. (2019) menyatakan bahwa ada pengaruh perubahan tekanan darah setelah pemberian diet DASH pada pasien hipertensi ($p=0,0005$).

3. Kepatuhan

a. Pengertian

Kepatuhan adalah ketaatan pasien dalam menjalani terapi pengobatan dan tindakan yang disarankan oleh tenaga kesehatan (Smet, 2019). Menurut Riadi (2021), kepatuhan (*obedience*) adalah suatu tindakan, perbuatan atau perubahan sikap dan tingkah laku seseorang untuk menerima, mematuhi, dan mengikuti permintaan atau perintah orang lain dengan penuh kesadaran. Kepatuhan dapat terjadi dalam bentuk apapun, selama individu menunjukkan sikap dan tingkah laku taat terhadap sesuatu atas seseorang, misalnya kepatuhan terhadap anjuran tenaga kesehatan.

Kepatuhan diet rendah garam sangat diperlukan dalam penatalaksanaan pasien hipertensi. Pembatasan asupan natrium berupa diet rendah garam merupakan salah satu terapi diet yang dilakukan untuk mengendalikan tekanan darah. Penderita hipertensi berat disarankan diet rendah garam sebanyak 200-400 mg Na/hari, sedangkan penderita hipertensi tidak terlalu berat di sarankan diet rendah garam supaya sebanyak 600-800 mg Na/hari, dan penderita hipertensi ringan diet rendah garam sebanyak 1000-1200 mg Na/hari (Niga, 2021).

b. Kepatuhan dapat dibedakan menjadi:

Kepatuhan dapat dibedakan menjadi dua kategori (Bastable, 2012) yaitu sebagai berikut:

- 1) Kepatuhan penuh (*total compliance*) yaitu pasien tidak hanya mengikuti terapi secara rutin namun juga taat memakan obat sesuai dengan advis dari dokter.
- 2) Penderita yang sama sekali tidak patuh (*Non compliance*) yaitu pasien yang tidak taat dalam mengkonsumsi obat atau tidak meminum obat sama sekali.

c. Aspek-aspek kepatuhan

Riadi (2021) menjelaskan bahwa seseorang dapat dikatakan patuh terhadap orang lain apabila orang tersebut memiliki tiga dimensi kepatuhan yang terkait dengan sikap dan tingkah. Dimensi atau aspek-aspek yang terkandung dalam kepatuhan (*obedience*) adalah sebagai berikut:

- 1) Mempercayai (*belief*). Individu lebih patuh apabila mereka percaya bahwa tujuan dari dibentuknya suatu peraturan itu merupakan sesuatu yang penting. Individu percaya bahwa mereka diperlakukan secara adil oleh orang yang memberi perintah atau biasa disebut pemimpin, percaya pada motif pemimpin dan menganggap bahwa individu tersebut bagian dari organisasi atau kelompok yang ada dan memiliki aturan yang harus diikuti.
- 2) Menerima (*accept*). Individu yang patuh menerima dengan sepenuh hati perintah dan permintaan yang ada dalam peraturan

yang telah dipercayainya. Mempercayai dan menerima merupakan aspek yang berkaitan dengan sikap individu.

- 3) Melakukan (*act*). Melakukan dan memilih taat terhadap peraturan dengan sepenuh hati dan dalam keadaan sadar. Melakukan sesuatu yang diperintahkan atau menjalankan suatu aturan dengan baik, maka individu tersebut bisa dikatakan telah memenuhi aspek-aspek dari kepatuhan.

d. Cara-cara meningkatkan kepatuhan

Smet (2019) menerangkan bahwa berbagai strategi telah dicoba untuk meningkatkan kepatuhan antara lain :

- 1) Dukungan profesional kesehatan

Kepatuhan dapat ditingkatkan dengan adanya dukungan yang profesional dari tenaga kesehatan. Komunikasi yang baik antara pasien dengan tenaga kesehatan menjadi hal yang penting untuk memotivasi pasien untuk taat dalam menjalani pengobatan.

- 2) Dukungan sosial

Ketidakpatuhan pasien dalam menjalani terapi pengobatan dapat diminimalkan dengan adanya dukungan sosial yang diberikan khususnya dukungan dari keluarga. Tenaga kesehatan dapat menghimbau dan memberikan informasi kepada keluarga pasien agar ikut serta dalam memberikan dorongan kepada pasien agar patuh dalam menjalani pengobatan.

3) Perilaku sehat

Merubah perilaku dan gaya hidup yang sehat sangat penting dilakukan agar kesehatan pasien DM tetap terjaga dengan baik.

4) Pemberian informasi

Penyampaian informasi tentang manfaat dan tujuan pengobatan pada pasien yang diberikan dengan jelas dapat meningkatkan kesadaran pasien dalam menjalani pengobatan.

e. Kriteria kepatuhan

Pristianty et al. (2023) menjelaskan bahwa kriteria kepatuhan seseorang dapat dibagi menjadi:

- 1) Patuh: Suatu tindakan yang taat baik terhadap perintah ataupun aturan dan semua aturan maupun perintah tersebut dilakukan dengan benar.
- 2) Kurang patuh: Suatu tindakan yang melaksanakan perintah ataupun aturan dan hanya sebagian aturan maupun perintah yang dilakukan dengan benar namun tidak sempurna.
- 3) Tidak patuh: Suatu tindakan yang mengabaikan aturan dan tidak melaksanakan perintah dengan benar.

f. Pengukuran kepatuhan

Pengukuran kepatuhan dapat dilakukan menggunakan kuesioner, yaitu dengan cara mengumpulkan data yang diperlukan untuk mengukur indikator-indikator yang telah dipilih. Indikator tersebut sangat diperlukan sebagai ukuran tidak langsung mengenai standar dan masalah yang diukur melalui sejumlah tolak ukur untuk

kriteria kepatuhan yang digunakan. Indikator merupakan suatu variabel (karakteristik) terukur yang dapat digunakan untuk menentukan kriteria kepatuhan, disamping itu indikator juga memiliki karakteristik yang sama dengan standar, misalnya karakteristik itu harus jelas, mudah diterapkan, sesuai dengan kenyataan dan juga dapat diukur (Sari, 2022).

g. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet

Nuruddin (2018) menjelaskan bahwa secara umum faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet adalah sebagai berikut:

1) Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu obyek tertentu (Notoatmodjo, 2017). Semakin tinggi pengetahuan maka semakin tinggi tingkat kepatuhannya dalam melaksanakan diet hipertensi sebaliknya semakin rendah pengetahuan maka semakin rendah juga tingkat kepatuhannya dalam menjalankan diet hipertensi (Darmarani et al., 2020). Riset yang dilakukan oleh Islani et al. (2021) telah membuktikan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia penderita hipertensi ($p = 0,025$).

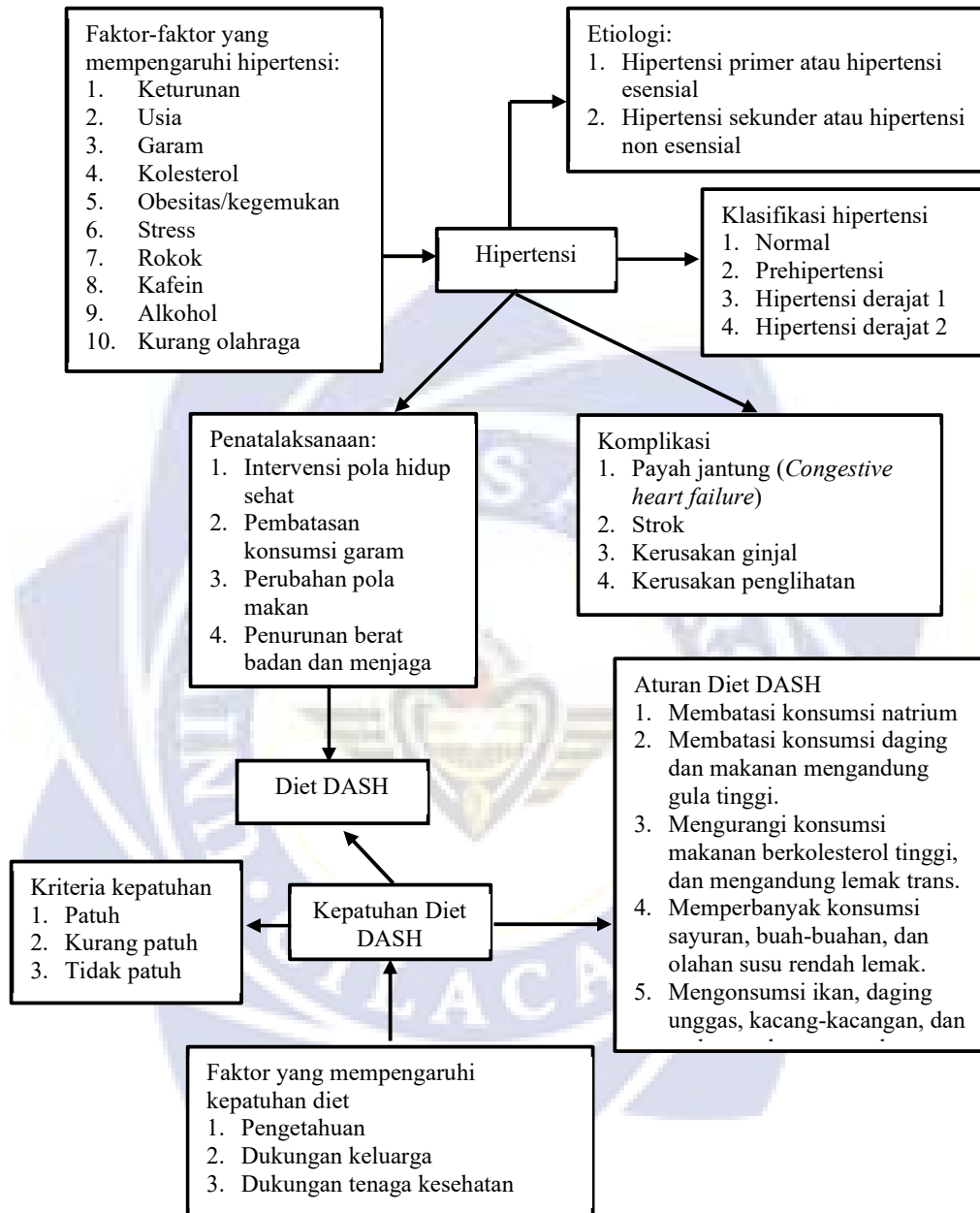
2) Dukungan keluarga

Dukungan keluarga bisa mempengaruhi patuh atau tidaknya diet atau pengobatan pada pasien hipertensi dimana setiap sikap atau tindakan dari keluarga bisa mempengaruhi perilaku dari penderita hipertensi. Jika dukungan keluarga diberikan dengan baik maka program diet yang dijalankan pasien hipertensi akan semakin tinggi dan jika dukungan diberikan kurang baik maka akan membuat pasien hipertensi merasa kurang dalam menjalankan diet atau pengobatan yang sedang di jalankan untuk penyakit hipertensi yang sedang dialami (Oktaviani, 2022). Riset yang dilakukan oleh Liawati et al. (2023) telah membuktikan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi ($p = 0,025$).

3) Dukungan 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 salah satunya adalah memberikan dukungan melakukan diet dengan baik (Yusup et al., 2022). Riset yang dilakukan oleh Buheli dan Usman (2019) telah membuktikan bahwa ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan ($p=0,001$) dengan kepatuhan diet hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kota Utara Kota Gorontalo.

B. Kerangka Teori



Bagan 2.1
Kerangka Teori

Sumber: Musakkar & Djafar (2021), Kemenkes RI (2021), Kemenkes RI (2018), Triyanto (2016), Rahmadhani (2021), Hamzah et al. (2021) Solikin dan Muradi (2020) Kholifah et al. (2020) Kristanto (2021) Kemenkes RI (2019) Lukito et al. (2021) Mahendra (2021) Smet, 2019) Riadi (2021) Pristianty et al. (2023) Nareza (2020) Nuruddin (2018)

