

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hipertensi

1. Pengertian Hipertensi

World Health Organization (2025) membedakan definisi Hipertensi menjadi definisi klinis dan *surveilans*. Secara klinis, manusia dikatakan mengalami Hipertensi disaat tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Dalam konteks *surveilans*, Hipertensi juga mencakup individu yang sedang menjalani terapi anti-Hipertensi.

2. Tanda dan gejala Hipertensi

Hipertensi seringkali muncul tanpa disertai dengan keluhan atau gejala fisik. Oleh sebab itu, metode paling efektif untuk mengetahuinya adalah melalui pemantauan tekanan darah secara rutin dan berkala (Lukitaningtyas dan Cahyono, 2023). Namun ada beberapa gejala klinis yang biasa dialami penderita Hipertensi seperti pusing, sesak nafas, mudah marah, susah tidur, mudah lelah, telinga berdenging, area leher terasa berat, mata berkunang-kunang, hingga pendarahan di hidung namun jarang dilaporkan (Falo dkk, 2023).

3. Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi tekanan darah berdasarkan WHO dan *International Society of Hypertension Working Group* (ISHWG) antara lain;

Tabel 1
Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi	Sistolik (mmHg)		Diastolik (mmHg)
Normal	<130	dan	<85
Normal - tinggi	130-139	dan/atau	85-89
Hipertensi derajat 1	140-159	dan/atau	90-99
Hipertensi derajat 2	≥160	dan/atau	≥100

(Unger *et al.*, 2020)

4. Faktor risiko Hipertensi

Kementerian Kesehatan Indonesia (2024) menyatakan bahwa Hipertensi faktor risikonya dikelompokkan menjadi 2, yakni faktor yang bersifat permanen atau tidak bisa diubah serta faktor yang bisa di kendalikan.

a. Tidak dapat diubah (Ekasari dkk, 2021) :

- 1) Riwayat keluarga.
- 2) Usia.
- 3) Jenis kelamin.

b. Dapat dikendalikan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024);

- 1) Kelebihan berat badan dan obesitas
- 2) Merokok
- 3) Konsumsi garam yang terlalu banyak
- 4) Kurang aktivitas fisik dan olahraga

E. Kepatuhan Kontrol Ulang Pasien Hipertensi

1. Pengertian kepatuhan

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), kepatuhan merujuk pada sikap taat dalam menjalankan perintah, aturan, dan ketentuan yang berlaku. Dalam konteks pelayanan kesehatan, kepatuhan didefinisikan sebagai kesesuaian perilaku pasien terhadap instruksi medis yang disetujui oleh tenaga kesehatan, termasuk kepatuhan dalam pelaksanaan terapi, penggunaan obat, serta kepatuhan terhadap jadwal kontrol sesuai dengan anjuran yang diberikan (Mir, 2023).

Pada penderita Hipertensi, kepatuhan tidak hanya terbatas pada konsumsi obat anti-Hipertensi, tetapi juga mencakup kepatuhan dalam melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin, termasuk kontrol ulang sesuai jadwal yang telah ditentukan (Ernawati dkk, 2020). Perilaku kontrol yang tidak disiplin beresiko memicu ketidakstabilan tekanan darah, yang pada akhirnya memperbesar peluang terjadinya komplikasi medis dan juga dapat menurunkan taraf kualitas hidup pasien secara keseluruhan (Burnier & Egan, 2019).

2. Pengertian kontrol ulang

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), kontrol merujuk pada aktivitas pengawasan atau pemeriksaan, sementara ulang bermaksud dilakukan kembali. Dengan demikian, kontrol ulang merupakan tindakan pasien untuk datang kembali ke pusat layanan kesehatan guna menjalani pemeriksaan lanjutan berdasarkan jadwal yang telah ditentukan oleh tenaga medis (Sulistiyaningrum & Kasanah, 2022).

3. Tujuan kontrol ulang

Pada penderita Hipertensi, kontrol ulang dilakukan secara berkala untuk memantau tekanan darah, menilai respons terhadap pengobatan, serta memberikan edukasi kesehatan yang berkelanjutan menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021). Tanpa kontrol yang teratur, penderita Hipertensi berisiko mengalami ketidakteraturan pengobatan dan keterlambatan penanganan apabila terjadi peningkatan tekanan darah (Jones *et al.*, 2025).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024), penyandang hipertensi perlu melakukan kontrol secara teratur untuk memantau kondisi kesehatan dan keberhasilan terapi. Pada pelayanan kesehatan primer, pasien hipertensi dianjurkan melakukan kontrol minimal satu bulan sekali sebagai bagian dari tindak lanjut pengelolaan penyakit kronis.

4. Faktor - faktor yang mempengaruhi kepatuhan kontrol ulang pasien Hipertensi

Kepatuhan kontrol ulang penderita Hipertensi dipengaruhi signifikan oleh beberapa hal diantaranya (Prihatin, Fatmawati and Suprayitna, 2020):

a. Tingkat Pendidikan

Penderita hipertensi dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung lebih patuh dibandingkan dengan responden yang berpendidikan rendah.

b. Lama menderita Hipertensi

Pasien yang sudah lama menderita hipertensi cenderung memiliki kesadaran dan pengalaman yang lebih baik dalam menjalani pengobatan rutin

c. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, di mana pasien yang berpengetahuan baik akan lebih patuh dalam pengobatan

d. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga yang baik, seperti mengingatkan minum obat atau mengantar kontrol, sangat berperan dalam meningkatkan kepatuhan pasien

e. Motivasi

Motivasi merupakan dorongan dalam diri subjek untuk melakukan kepatuhan berobat agar tekanan darah tetap terkontrol

5. Akibat / dampak

Kepatuhan pasien merupakan faktor utama penentu keberhasilan terapi. Kepatuhan yang baik dalam menjalankan terapi dapat mempengaruhi tekanan darah dan secara bertahap dan mencegah terjadinya komplikasi (Komaling *et al.*, 2024). Ketidapatuhan pasien menjadi masalah serius yang dihadapi oleh tenaga kesehatan profesional. Ketidapatuhan dalam melakukan kontrol ulang dapat mengganggu kontinuitas perawatan dan menurunkan kepatuhan terapi, sehingga berpotensi menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol dalam jangka panjang (WHO, 2025a). Perilaku kontrol yang tidak disiplin beresiko memicu ketidakstabilan tekanan darah, yang pada akhirnya memperbesar peluang terjadinya komplikasi medis dan juga dapat menurunkan taraf kualitas hidup pasien secara keseluruhan (Burnier and Egan, 2019). Tanpa kontrol yang teratur, penderita Hipertensi juga berisiko mengalami keterlambatan penanganan apabila terjadi peningkatan tekanan darah (Jones *et al.*, 2025).

6. Upaya pemerintah

Pemerintah Indonesia Bersama BPJS Kesehatan sudah membuat program yang bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan kontrol ulang pasien dengan penyakit tidak menular termasuk Hipertensi yang seringkali memiliki tingkat kepatuhan rendah. Program tersebut bernama Prolanis atau Program Pengelolaan Penyakit Kronis.

Prolanis merupakan suatu sistem pelayanan kesehatan yang bersifat proaktif dan terintegrasi, yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan tingkat pertama, serta BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan pasien dengan penyakit kronis seperti Hipertensi dan diabetes melitus. Program ini dirancang untuk mendorong tercapainya kualitas hidup yang optimal melalui pemantauan kondisi kesehatan secara berkala dan berkelanjutan yang mencakup berbagai kegiatan, antara lain konsultasi medis rutin, edukasi kesehatan, pemantauan status kesehatan, pengingat jadwal kontrol, serta kunjungan rumah (*home visit*) bagi peserta tertentu (BPJS Kesehatan, 2022).

C. Keluarga

1. Pengertian keluarga

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri atas dua orang atau lebih yang memiliki hubungan darah, perkawinan, atau adopsi dan hidup dalam satu rumah tangga dengan peran masing-masing untuk mempertahankan kehidupan sosial, ekonomi, serta kesehatan anggota keluarganya. Keluarga menjadi sistem pendukung utama dalam menjaga dan meningkatkan status kesehatan anggotanya, terutama pada anggota keluarga yang mengalami penyakit kronis.

Duvall dan Logan (1986) menyatakan bahwa keluarga adalah sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran, dan adopsi yang bertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya, dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, serta sosial dari tiap anggota keluarga.

2. Fungsi keluarga di bidang kesehatan

Menurut Friedman (2013), keluarga memiliki fungsi sebagai support system utama bagi anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan, baik dalam bentuk dukungan emosional, informasional, instrumental, maupun penghargaan. Melalui edukasi kesehatan, keluarga memperoleh informasi yang lebih baik mengenai hipertensi dan pentingnya keterlibatan keluarga dalam mendukung pengobatan serta kontrol rutin pasien.

Adapun 5 tugas kesehatan keluarga menurut Friedman (2013) yaitu,

- a. Mengetahui masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga.
- b. Mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat.
- c. Memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit.
- d. Memodifikasi lingkungan agar menunjang kesehatan anggota keluarga.
- e. Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia.

D. Edukasi Kesehatan

1. Pengertian edukasi kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2010), pendidikan kesehatan adalah suatu upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi individu, kelompok, atau masyarakat agar mereka mau dan mampu melakukan perilaku hidup sehat. Pendidikan kesehatan tidak hanya berfokus pada penyampaian informasi, tetapi juga bertujuan untuk

meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap, serta mendorong perubahan perilaku kesehatan ke arah yang lebih baik.

Sejalan dengan hal tersebut, World Health Organization (2014) menyatakan bahwa edukasi kesehatan merupakan sarana untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat melalui promosi pengetahuan serta praktik hidup sehat. Oleh karena itu, edukasi kesehatan menjadi salah satu upaya penting dalam pelayanan kesehatan untuk membantu individu maupun keluarga mengambil keputusan yang tepat dalam menjaga dan meningkatkan kesehatannya..

2. Tujuan edukasi kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2010), tujuan utama edukasi kesehatan adalah tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, maupun masyarakat dalam bidang kesehatan sehingga mereka mampu memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya secara mandiri. Edukasi kesehatan dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap yang positif, serta mendorong individu untuk menerapkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari.

Selain itu, edukasi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman individu maupun masyarakat mengenai kesehatan sehingga mampu membuat keputusan yang tepat terkait perilaku kesehatan. Edukasi kesehatan juga bertujuan mendorong penerapan perilaku hidup sehat, meningkatkan kemampuan dalam mencegah penyakit, serta meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat. Dengan edukasi kesehatan yang baik, individu diharapkan menjadi lebih mandiri dalam menjaga kesehatannya dan memanfaatkan pelayanan kesehatan secara optimal (Gagnon, 2025).

3. Metode Edukasi Kesehatan

Ada beberapa macam metode yang dapat digunakan dalam memberikan edukasi kesehatan (Muchtari, A., & Bahar, 2016) antara lain ;

a. Metode Ceramah

Metode ini dilakukan dengan cara memberikan informasi kepada orang lain dengan cara ceramah, umumnya peserta akan mengikuti proses secara pasif. Dibandingkan dengan metode lain, penyampaian metode ini lebih praktis.

b. Metode Diskusi

Metode diskusi merupakan metode yang melibatkan peserta secara aktif dalam prosesnya. Pada metode ini peserta akan diajak berdiskusi dan bertukar pendapat mengenai suatu topik atau permasalahan tertentu. Metode ini memungkinkan terjadinya interaksi pada semua yang terlibat dalam edukasi kesehatan

c. Metode Tanya Jawab

Metode ini dilakukan untuk memperoleh respon berupa jawaban yang dilakukan dengan cara mengajukan pertanyaan oleh peserta kepada pemberi informasi atau narasumber.

d. Metode Demonstrasi

Metode ini disajikan dengan cara memperagakan dan mempertunjukkan kepada peserta mengenai suatu masalah, suatu proses, ataupun suatu benda.

E. Pengaruh Edukasi dengan Media Leaflet kepada Keluarga terhadap Kepatuhan Kontrol Ulang Pasien Hipertensi di Puskesmas Gianyar II

Edukasi kesehatan merupakan salah satu strategi promosi kesehatan yang bertujuan meningkatkan kemampuan individu maupun keluarga dalam mengambil

keputusan yang tepat terkait kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2010), peningkatan pengetahuan melalui pendidikan kesehatan dapat memengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan yang lebih baik. Pada pasien hipertensi, perilaku kesehatan tersebut salah satunya ditunjukkan melalui kepatuhan melakukan kontrol ulang secara rutin.

Media leaflet dipilih sebagai salah satu media edukasi karena memiliki kelebihan berupa informasi yang singkat, mudah dipahami, dapat dibaca berulang kali, serta mampu memperkuat penyampaian pesan kesehatan. Menurut Nursalam (2020), penggunaan media dalam pendidikan kesehatan dapat meningkatkan efektivitas penyampaian informasi sehingga sasaran lebih mudah memahami materi yang diberikan dan terdorong untuk menerapkan perilaku kesehatan yang dianjurkan.

Hasil penelitian Naniek Sukesie dkk. (2024) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dengan media leaflet memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan dukungan keluarga dalam pengelolaan hipertensi dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Selain itu, penelitian Masnah dkk. (2024) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang diberikan kepada keluarga mampu meningkatkan dukungan keluarga serta kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa edukasi kepada keluarga dapat meningkatkan keterlibatan keluarga dalam membantu pengelolaan penyakit kronis.

Penelitian Puspitadewi dkk. (2025) juga menjelaskan bahwa edukasi kesehatan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi. Dengan meningkatnya pengetahuan tersebut, keluarga diharapkan lebih mampu memberikan pendampingan,

mengingatkan jadwal kontrol, serta mendorong pasien untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan secara teratur. Oleh karena itu, edukasi dengan media leaflet kepada keluarga diperkirakan dapat meningkatkan kepatuhan kontrol ulang pasien hipertensi.