

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Gambaran Umum Penyakit Stroke

1. Definisi

Stroke merupakan sebuah kondisi dalam penyakit kardiovaskular yang mengakibatkan gangguan fungsi otak, seperti kelumpuhan saraf atau defisit neurologis. Hal ini terjadi karena adanya gangguan aliran darah ke otak yang bisa terjadi secara tiba-tiba dan cepat, dalam waktu beberapa jam atau bahkan detik. Akibatnya, terjadi sumbatan atau perdarahan pada salah satu bagian otak, yang menyebabkan kehilangan fungsi otak dan dapat mengakibatkan kecacatan (Masruri dkk., 2023).

Stroke adalah kondisi penyakit serebrovaskular yang ditandai oleh gangguan fungsi otak akibat kerusakan atau kematian jaringan otak. Hal ini terjadi karena adanya pengurangan atau penyumbatan aliran darah dan oksigen ke otak. Penyempitan, penyumbatan, atau perdarahan pada pembuluh darah otak dapat menyebabkan penurunan aliran darah ke otak dan mengakibatkan kerusakan pada jaringan otak (Saputra & Mardiono, 2022).

Stroke adalah sebuah kondisi atau gangguan fungsional otak yang menyebabkan kelumpuhan saraf (defisit neurologis) akibat terhambatnya aliran darah ke otak. Stroke adalah sebuah sindrom yang ditandai oleh hilangnya fungsi sistem saraf pusat secara fokal atau global yang berkembang dengan cepat, dalam waktu detik atau menit (Chrisanto dkk., 2022).

Menurut (Aulia dkk., 2022) stroke diklasifikasi menjadi 2, yaitu :

a. Stroke Pendarahan (Hemoragik)

Stroke hemoragik, atau yang juga dikenal sebagai perdarahan intraserebral (Intracerebral Hemorrhage, ICH), terjadi ketika pembuluh darah intraserebral pecah. Kondisi ini menyebabkan gejala neurologis yang muncul secara tiba-tiba, seringkali disertai dengan nyeri kepala yang parah saat melakukan aktivitas, akibat efek penekanan atau peningkatan tekanan intrakranial (TIK). Efek ini juga menyebabkan

tingkat kematian pada stroke hemoragik lebih tinggi dibandingkan dengan stroke iskemik (Setiawan, 2020).

Menurut (Setiawan, 2020), pendarahan otak dibagi menjadi 2 yaitu :

1) Perdarahan Intracerebral (ICH)

Terjadi perdarahan ke dalam struktur jaringan otak akibat pecahnya pembuluh darah, terutama disebabkan oleh tekanan darah tinggi. Akibatnya, darah masuk ke dalam jaringan otak, membentuk massa yang menekan jaringan otak dan menyebabkan pembengkakan otak.

2) Perdarahan Subarachnoid (SAH)

Pecahnya aneurisma berry mengakibatkan pendarahan pada lapisan otak. Drainase subarachnoid dapat menyebabkan keterbatasan pembuluh darah otak, yang disebut vasospasme. Vasospasme ini umumnya dapat menyebabkan masalah kemampuan otak seperti migrain dan penurunan kesadaran, serta masalah-masalah praktis yang terbatas pada tubuh seperti hemiparesis, gangguan fisik pada bagian tubuh, dan afasia.

b. Stroke Non Pendarahan (Non Hemoragik)

Stroke non hemoragik adalah stroke yang terjadi karena adanya penggumpalan atau penyumbatan pada pembuluh darah otak yang disebabkan oleh adanya gumpalan yang berkembang pada pembuluh darah otak, sehingga aliran darah ke otak terhenti. Stroke non-hemoragik (stroke jaringan mati) adalah iskemia serebral atau emboli dan pitam, yang terjadi setelah istirahat cukup lama, saat bangun tidur, atau di pagi hari. Pada kasus ini tidak terjadi perdarahan, namun terdapat iskemia yang menyebabkan hipoksia dan edema sekunder (Mardiana dkk., 2021).

2. Etiologi

Stroke adalah suatu kondisi di mana terjadi gangguan fungsi otak yang timbul secara tiba-tiba akibat terganggunya aliran darah ke otak. Stroke dapat terjadi pada siapa saja dan kapan saja. Penyebab utama stroke meliputi thrombosis serebral (pembekuan darah di dalam pembuluh darah otak), hemoragik (perdarahan di dalam otak), hipoksia umum (kekurangan oksigen dalam seluruh tubuh), dan hipoksia setempat (kekurangan oksigen dalam wilayah tertentu di otak) (Lisa Mustika Sari & Yaslina, 2022).

Penyebab terjadinya stroke bisa disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah di otak atau terbentuknya gumpalan darah (thrombosis dan emboli). Gumpalan darah ini berpotensi masuk ke aliran darah akibat penyakit lain atau cedera pada sebagian otak yang menyebabkan penyumbatan pada arteri yang mensuplai otak. Dengan demikian, kemampuan pikiran terganggu dan kemampuan berkurang (Pajri et al., 2018). Hipertensi (tekanan darah tinggi), kolesterol tinggi, arteriosklerosis (pengerasan pembuluh darah), masalah jantung, diabetes, riwayat stroke dalam keluarga, dan migrain merupakan faktor risiko potensial terjadinya stroke. Arteriosklerosis dan hipertensi adalah penyebab paling umum dari stroke. Selain itu, kebiasaan makan dan gaya hidup yang tidak sehat, seperti merokok, sering mengonsumsi minuman beralkohol dan non-alkohol, serta makanan cepat saji, juga dapat memicu terjadinya stroke. Obesitas dan kurang olahraga adalah dua faktor perilaku tambahan. Temperamen yang canggung, misalnya, sering meledak karena alasan yang tidak diketahui,

juga dapat menjadi salah satu pemicu stroke (Lisa Mustika Sari & Yaslina, 2022).

Pola makan yang tidak sehat merupakan salah satu faktor penyebab stroke. Pola makan modern, seperti mengonsumsi makanan cepat saji, telah menjadi kebiasaan yang umum. Selain itu, kebiasaan makan dalam jumlah besar, makan secara tidak teratur, serta kurangnya konsumsi buah dan sayur juga berperan dalam meningkatkan risiko stroke. Orang yang tidak cukup mengonsumsi buah

dan sayur memiliki risiko lebih tinggi, sekitar 30%, untuk terkena penyakit stroke dibandingkan dengan mereka yang mengonsumsi buah dan sayur sebanyak 8 kali dalam sehari atau lebih (Siringoringo dkk., 2022)

Kebiasaan makan yang tidak sehat, termasuk sering mengonsumsi makanan tinggi lemak dan kolesterol seperti daging, jeroan, makanan dan minuman manis, serta makanan yang tinggi garam, dapat menyebabkan peningkatan kadar kolesterol dalam darah. Kolesterol yang tidak dapat larut secara langsung dalam darah cenderung menempel pada dinding pembuluh darah. Akibatnya, kolesterol dapat membentuk bekuan darah dan plak yang menghambat aliran darah melalui arteri. Ini dapat menyebabkan serangan jantung jika terjadi pada pembuluh darah yang menuju jantung, atau stroke jika terjadi pada pembuluh darah yang menuju otak (Siringoringo dkk., 2022).

3. Patofisiologi

Pada awalnya, pembatasan pembuluh darah vena di otak besar menyebabkan perubahan aliran darah, kemudian, setelah tingkat stenosis cukup tinggi dan melampaui batas darurat, volume darah turun drastis dan cepat. Terjadinya hambatan pembuluh darah vena akan menyebabkan berkurangnya suatu area sambil terus bekerja secara teratur untuk membantu darah mengalir melalui aliran anastomosis saat ini. Area vena yang gelap, penurunan mobilitas aliran darah, dan pelebaran arteri dan arteriol merupakan tanda-tanda oklusi (penyempitan) pembuluh darah di korteks serebral. Menurut Daniel Robert dkk. (2023), penyempitan ini akan mengakibatkan hilangnya sensorik atau hemianesthesia, kelemahan otot sisi berlawanan, dan spastisitas. Masalah stroke menyebabkan kematian neuron akibat berkurangnya kapasitas fisiologis sel saraf jika terjadi stroke iskemik. Episode ini akan menyebabkan proses stenosis, khususnya proses yang melibatkan berkurangnya aliran darah ke bagian otak tertentu karena pembekuan. Proses penggumpalan trombosit atau fibrin dalam darah menyebabkan pembuluh darah dan arteri tersumbat, mengakibatkan iskemia dan nekrosis jaringan lokal, yang dikenal sebagai trombotik. Suatu kondisi yang dikenal sebagai tromboemboli terjadi ketika

trombus terlepas dari dinding pembuluh darah. Dalam proses patogenesis stroke iskemik, trombosis dan tromboemboli memegang peranan penting. Jenis kelainan yang terjadi ditentukan oleh tempat terjadinya trombosis, misalnya trombosis arteri yang mengakibatkan serangan jantung, stroke, atau kalkulasi intermiten. Pita vena dapat menyebabkan emboli aspirasi. Pita merupakan akibat dari perubahan hemostasis yang mencakup adanya faktor koagulasi, protein plasma, aliran darah, permukaan pembuluh darah dan konstituen sel, terutama trombosit dan sel endotel. Trombosit arteri merupakan komplikasi dari pecahnya plak aterosklerotik (Daniel Robert et al., 2023). Sebaliknya, stroke hemoragik dan stroke iskemik sama-sama mengakibatkan gangguan motorik atau bicara, penurunan keseimbangan tubuh, dan bahkan kelemahan otot, meskipun secara klinis keduanya serupa. Mati rasa di sebagian wajah, lengan atau kaki, atau seluruh tubuh adalah kelemahan mendadak yang paling umum terjadi. Kebingungan, kesulitan berkomunikasi atau berinteraksi, kesulitan melihat, kesulitan berjalan, pusing, kehilangan keseimbangan, bahkan penurunan kesadaran diri merupakan gejala tambahannya. Akibat dan dampak yang ditimbulkan bergantung pada daerah atau bagian mana yang terkena stroke (Daniel Robert et al., 2023). Terbatasnya vena serebral pada awalnya menyebabkan perubahan aliran darah dan setelah stenosis sangat parah dan melampaui batas darurat, terjadi penurunan darah yang luar biasa dan cepat.

4. Tanda Dan Gejala

Serangan awal stroke umumnya berupa gangguan kesadaran. Gangguan kesadaran berupa perasaan ingin tidur, kebingungan, sukar mengingat, penglihatan kabur, dan sebagainya. Pada beberapa jam berikutnya gangguan kesadaran akan berlanjut, yang menurunkan kekuatan otot dan koordinasi, dalam bentuk sulit berkonsentrasi dalam membaca atau mendengar percakapan orang lain. Kemungkinan lain, si penderita akan merasa kesulitan dalam menyusun kata-kata atau melakukan pekerjaan sehari-hari seperti berdiri, berjalan, mengambil gelas, pensil, sendok dan garpu, atau menjatuhkan apa yang dipegang. Gangguan lain berupa ketidak mampuan mengontrol buang air kecil

dan besar, kehilangan kemampuan untuk merasakan, mengalami kesulitan untuk menelan dan bernapas. Gejala awal lainnya termasuk hilangnya kekerasan otot, seperti jari-jari dan tungkai yang terluka, kaki menjadi kaku, dan kehilangan koordinasi gerakan (World Health Organization, 2016).

Kebanyakan kasus stroke terjadi secara tiba-tiba, dengan cepat menyebabkan kerusakan otak dalam waktu beberapa menit. Dalam beberapa jam hingga 1 atau 2 hari setelah stroke, kondisi dapat memburuk karena adanya kematian jaringan otak yang lebih luas. Perkembangan penyakit ini biasanya disertai dengan periode stabil, di mana ekspansi jaringan otak yang mati berhenti sementara atau terjadi sedikit perbaikan. Gejala dan tanda pada penderita dengan stroke akut bergantung pada daerah otak yang terkena.

5. Pencegahan

Menurut (Junaidi, 2018) :

a. Pencegahan Primer

Kesehatan dan kebugaran tubuh dapat dijaga dengan menjalani pola makan sehat, istirahat yang cukup, mengurangi stres (hidup lebih tenang), menghindari kebiasaan merokok, overeating, serta mengonsumsi makanan tinggi lemak jenuh, dan kurang beraktivitas fisik. Upaya pencegahan stroke melibatkan modifikasi gaya hidup secara menyeluruh, dengan kata lain, mengubah faktor risiko yang ada.

b. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder melibatkan pengobatan untuk mengurangi risiko. Ini mencakup penggunaan terapi obat untuk mengobati kondisi penyakit yang mendasarinya, seperti penyakit jantung, diabetes, dan hipertensi.

B. Asupan Serat

1. Pengertian Serat

Suatu jenis karbohidrat kompleks yang disebut serat makanan dapat dipecah oleh bakteri di saluran pencernaan tetapi tidak oleh enzim pencernaan. Serat makanan berfungsi sebagai sarana yang baik untuk perkembangan mikroflora pencernaan. Selain itu, serat pangan dikenal sebagai komponen non gizi yang

harus dikonsumsi dalam jumlah yang cukup agar fungsi tubuh dapat optimal (Siti et al., 2019).

Dalam buku “Vegan: Cara Hidup Sehat Tanpa Mengonsumsi Daging”, diartikan bahwa serat adalah suplemen tidak menyehatkan yang tidak dapat diproses oleh senyawa yang berhubungan dengan perut manusia. Oleh karena itu, serat tidak memberikan energi dan tidak memberikan komitmen nutrisi yang penting (Siti et al., 2019).

2. Jenis Dan Sumber Serat

Serat pangan juga dapat diartikan sebagai zat yang tertinggal di organ pencernaan atau usus besar setelah proses penyerapan makanan, termasuk protein, lemak, pati, nutrisi dan mineral dari sumber makanan nabati yang dikonsumsi. Zat sisa tersebut disebabkan oleh tidak adanya senyawa dalam tubuh manusia yang dapat mengolah serat. Serat pangan yang terdapat pada tanaman sayuran dibedakan menjadi 2 macam menurut (Siti et al., 2019), yaitu:

- a. Selulosa, hemiselulosa, dan lignin merupakan tiga komponen utama serat tidak larut. Selulosa dan hemiselulosa penting untuk dinding sel tanaman dan dapat ditemukan pada biji gandum. Lignin, sebaliknya, dapat ditemukan di berbagai bagian tanaman berkayu seperti gandum, apel, dan kubis.
- b. Pektin, gum, dan lendir adalah tiga komponen serat larut air. Gelatin dapat ditemukan pada kulit berbagai jenis tanaman sayuran, misalnya kulit bawang merah. Permen karet ditemukan di banyak tanaman sayuran, seperti kedelai dan kacang-kacangan. Sementara itu, bahan perekat, khususnya serat dengan struktur seperti hemiselulosa, umumnya terdapat pada lapisan endosperm biji-bijian, kacang-kacangan, dan biji-bijian.

Serat larut adalah jenis serat makanan yang tidak dapat dicerna oleh enzim pencernaan manusia, namun dapat larut dalam air panas. Sifat tidak dapat dicernanya ini membuat lambung bekerja lebih lama dalam menghancurkan serat makanan, terutama karena tekstur serat yang licin yang membuatnya sulit

dipecahkan dengan cepat. Akibatnya, serat makanan lebih lama tinggal di dalam lambung dan proses pengosongan lambung juga membutuhkan waktu lebih lama. Kondisi ini diduga menjadi penyebab terjadinya perasaan kenyang yang berlangsung lebih lama.

Serat memiliki hubungan dengan risiko obesitas. Jika seseorang memiliki asupan serat yang rendah, maka mereka berisiko mengalami obesitas. Serat juga berperan dalam pengaturan asam empedu. Ketika asupan serat pangan kurang, tubuh tidak mampu mengurangi kadar kolesterol dengan efektif. Akibatnya, garam empedu tidak dapat terikat dan penyerapan kolesterol dalam usus menjadi tidak terkendali. Hal ini menyebabkan jumlah asam empedu yang dikeluarkan melalui feses menjadi lebih sedikit. Kondisi ini berdampak pada peningkatan kadar kolesterol dalam darah yang dapat menyebabkan hipertensi. Makanan berserat telah dilaporkan mengurangi risiko hipertensi, faktor risiko terkuat untuk stroke dan secara positif mempengaruhi kolesterol LDL, kadar lipid postprandial dan sensitivitas insulin, fibrinolisis dan peradangan (Jauhardin dkk., 2020).

3. Kandungan Serat

a. Serelia

Kulit luar biji lebih banyak mengandung serat tidak larut air 14,3% yakni jenis dari selulosa dan hemiselulosa, sekitar 83% yang terbagi dalam dua unsur yaitu sebagian besar pati dan sisanya merupakan serat makanan. Kandungan serat dalam 100 g tma serelia berkisar anatar 0,4-0,7 gram.

b. Kacang-kacangan

Bahan nabati dari golongan kacang-kacangan yang biasa dikonsumsi meliputi kacang kedele, kacang tanah, kacang merah, kacang tolo, kacang hijau. Kandungan serat dalam 100 gram kacang-kacangan berkisar antara 2,0-4,9 gram.

c. Sayur-sayuran

Sayuran bermanfaat bagi kesehatan tubuh sesuai dengan zat-zat yang dikandungnya, selain kaya kandungan vitamin dan mineral sayuran juga kaya dengan seratnya. Kandungan serat dalam 100 gram sayuran berkisar antara 0,3-2,5 gram.

d. Buah-buahan

Selain sebagai sumber vitamin dan mineral, buah juga mengandung serat. Kandungan serat dalam berbagai jenis buahbuahan berkisar antara 0,4 gram–5.60 gram buah dalam 100 gram.

4. Anjuran Serat

Saat ini belum ada standar persyaratan serat pangan di Indonesia. Asupan serat makanan yang direkomendasikan untuk orang dewasa di Amerika adalah 25 g/hari untuk remaja putri dan 38 g/hari untuk remaja. Pada tahun 2001, analisis serat makanan Indonesia menunjukkan bahwa penduduk Indonesia rata-rata mengonsumsi sekitar 10,5 g serat setiap hari. Masyarakat perkotaan mengonsumsi sekitar 9,9 g serat per hari, sedangkan masyarakat pedesaan mengonsumsi sekitar 10,7 g per hari.

Data puslitbang Depkes RI tahun 2004 menunjukkan, ternyata konsumsi serat masyarakat Indonesia hanyalah 10,5 gram/hari. Serat makanan adalah polimer karbohidrat yang tak dapat dicerna. Anjuran kecukupan serat sehari menurut World Health Organization (WHO) adalah sekitar 25 gram.

C. Asupan Natrium

1. Pengertian

Natrium merupakan ion utama dalam cairan ekstraseluler, di mana sekitar 35-40% terdapat dalam kerangka cairan tubuh seperti cairan pencernaan, termasuk cairan pankreas yang kaya akan natrium. Sumber utama natrium berasal dari garam dapur. Tubuh membutuhkannya untuk menjaga keseimbangan cairan, mengirimkan sinyal saraf, serta memfasilitasi kontraksi dan relaksasi otot. Secara alami, ginjal bertanggung jawab untuk menjaga keseimbangan natrium dalam tubuh, menahan ekskresi natrium saat kadar rendah, dan mengeluarkannya melalui urin saat kadar tinggi. Namun, dalam

kondisi tertentu di mana ginjal tidak dapat mengeluarkan natrium dengan baik, natrium dapat terakumulasi dalam darah. Karena sifat menarik dan menahan air dari natrium, hal ini dapat menyebabkan peningkatan volume darah (Almatsier, 2013).

Peningkatan volume darah memaksa jantung untuk bekerja lebih keras guna mengalirkan darah lebih banyak ke pembuluh darah, yang pada akhirnya meningkatkan tekanan darah. Hal ini dapat berujung pada hipertensi bahkan stroke. Konsumsi natrium berlebihan menyebabkan peningkatan konsentrasi natrium dalam cairan ekstraseluler. Untuk mengembalikannya ke kondisi normal, cairan dari dalam sel ditarik ke luar, sehingga volume cairan di luar sel meningkat. Peningkatan volume cairan ini menyebabkan peningkatan volume darah, yang kemudian dapat menyebabkan hipertensi.

Sumber Natrium

Tabel 2. Kandungan Natrium Pada Bahan Makanan (mg/100 gram)

Bahan Makanan	Mg	Bahan Makanan	Mg
Telur Ayam	190	Mangga	70
Telur Bebek	115	Selada	14
Susu Sapi	36	Pisang	10
Yogurt	40	Capcai	405
Tepung Susu	380	Kopi Bubuk Instan	72
Lemak Ikan	60	Pisang	18
Susu Kacang Kedelai	15	Kacang Merah	19
Martabak	240	Kacang Mende	26
Roti Putih	530	Teri Kering	885
Daging Sapi	93	Hati Sapi	110
Mentega	780	Roti Coklat	500
Sardin	131	Udang Segar	185
Margarin	950	Jambu Monyet, Biji	26
Ragi	610	Teh	50

(Tabel Komposisi Pangan Indonesia, 2019)

2. Kebutuhan Natrium Perhari

Kebutuhan natrium perhari seseorang dalam beberapa kelompok, yaitu :

Tabel 3. Kebutuhan Minimum Natrium Perhari

Kategori	mg/hari
Anak-anak 6-9 tahun	400
Anak-anak 10-18 tahun	500
Dewasa	500

Sumber : Grober, National Institutes Of Health, 2012

Tidak ada kebutuhan natrium harian yang ditetapkan karena sebagian besar makanan umum mengandung cukup natrium untuk tubuh. Persyaratan untuk pertumbuhan, kehilangan natrium melalui keringat, dan sekresi lainnya, semuanya berperan dalam menentukan kebutuhan natrium. Selain itu, penduduk di negara panas membutuhkan lebih banyak natrium dibandingkan penduduk di negara dingin. Asupan natrium (Na) harian yang dianjurkan tidak boleh melebihi 2 gram, yang setara dengan 5-6 gram NaCl atau 1 sendok teh garam meja. Dampak konsumsi natrium terhadap perkembangan hipertensi dan stroke terjadi melalui peningkatan volume plasma, detak jantung, dan denyut nadi. Penggunaan natrium yang berlebihan menyebabkan fiksasi natrium pada cairan ekstraseluler meningkat, dan untuk menstandarisasinya, cairan intraseluler terlalu lama sehingga volume cairan ekstraseluler meningkat. Peningkatan volume cairan ekstraseluler menyebabkan peningkatan volume darah, yang mempengaruhi perkembangan hipertensi dan stroke.

D. Tekanan Darah

Tekanan yang diberikan darah pada pembuluh darah disebut tekanan darah. Volume darah dan elastisitas pembuluh darah mempengaruhi tekanan darah. Peningkatan volume darah atau penurunan elastisitas pembuluh darah merupakan dua faktor yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Sebaliknya, penurunan volume darah akan menurunkan denyut nadi. Rasio resistensi perifer total (TPR) terhadap curah jantung (CO) menentukan tekanan darah. Resistensi arteri dan jantung sebagai pompa sama-sama mempengaruhi tekanan darah. Selama 24 jam,

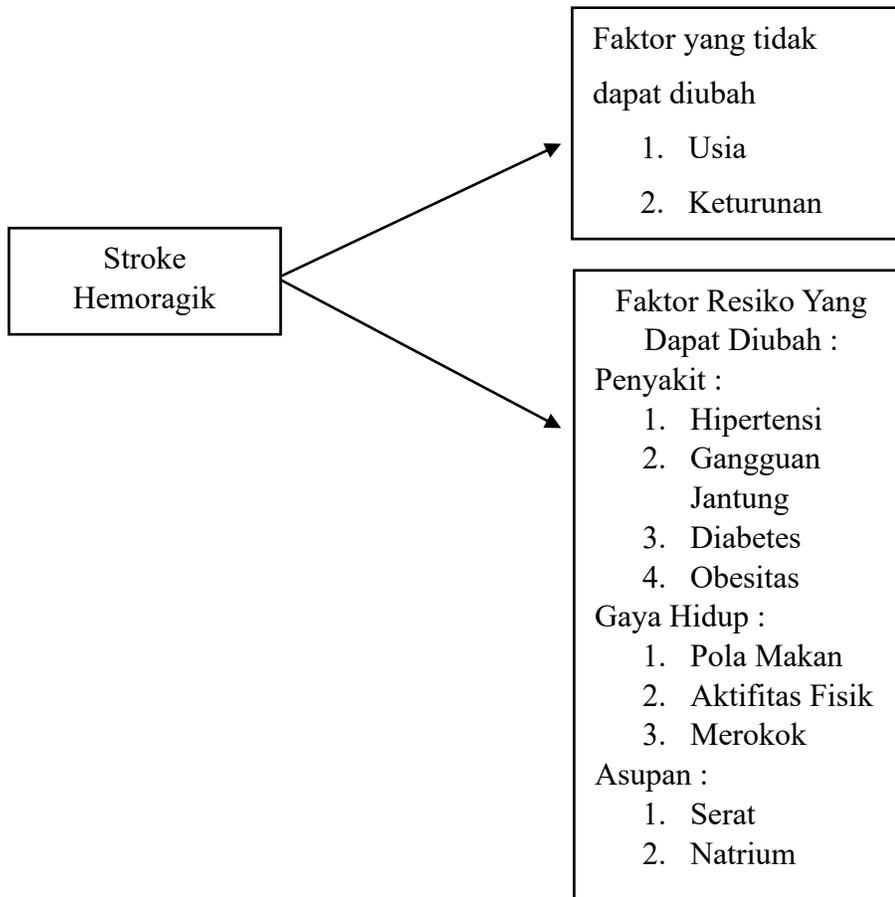
tekanan darah tidak stabil. Saat tubuh tertidur dan istirahat, tekanan darah berada pada titik terendah. Tubuh segera mengaturnya saat kita berdiri dan bergerak, sehingga menstabilkan tekanan darah. Saat kita berolahraga atau berolahraga, tekanan darah kita akan meningkat. Hal ini disebabkan karena olahraga atau olah raga membutuhkan lebih banyak oksigen dan aliran darah ke otot. Karena tidak menunjukkan gejala nyata, tekanan darah tinggi merupakan bahaya yang tersembunyi. Efek samping ini bisa berlangsung sangat lama. Biasanya, hipertensi ditemukan secara kebetulan. Misalnya saja saat pergi ke dokter atau melakukan pemeriksaan kesehatan. Infeksi yang tidak dapat ditularkan mempunyai faktor risiko, baik yang dapat dimodifikasi maupun yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko utama adalah tekanan darah tinggi, yang merupakan salah satu faktor risiko yang dapat diubah. Peningkatan denyut nadi adalah faktor perjudian yang dapat dimodifikasi, yang berarti hal itu cenderung dicegah atau dilakukan.

Hingga tiga kali lebih mungkin terkena stroke adalah tekanan darah tinggi. Hipertensi merupakan faktor risiko stroke dan penyakit jantung koroner yang signifikan di seluruh dunia. Saat merawat penderita tekanan darah tinggi, penting untuk memastikan mereka menjaga diri untuk meningkatkan kesehatannya. Merawat diri untuk hipertensi meliputi pola makan rendah garam, mengurangi konsumsi minuman keras, tidak merokok, berolahraga atau melakukan aktivitas fisik, dan mengonsumsi obat hipertensi. Salah satu unsur yang berdampak pada perawatan diri bagi penderita hipertensi adalah kecukupan diri. Pasien hipertensi yang memiliki tingkat efikasi diri yang tinggi cenderung lebih patuh terhadap rencana pengobatannya, misalnya mengonsumsi obat antihipertensi yang diresepkan.

Sejauh ini, ada sejumlah upaya yang bisa dilakukan untuk menurunkan tekanan darah. Upaya tersebut antara lain menurunkan tekanan darah melalui pengobatan non farmakologi seperti mengubah gaya hidup, menurunkan berat badan, membatasi asupan natrium, memodifikasi pola makan rendah lemak atau rendah garam, membatasi alkohol, kafein, teknik relaksasi, dan berhenti merokok (Razdiq & Imran, 2020). Diet rendah garam merupakan salah satu cara

untuk memberikan pengobatan non farmakologi. Yang termasuk dalam pola Makan Rendah Garam adalah garam natrium seperti yang terdapat pada garam meja (NaCl), baking pop (NaHCO_3), baking powder, natrium benzoat dan vetsin. Natrium merupakan kation utama dalam cairan ekstraseluler tubuh yang memiliki kemampuan menjaga keseimbangan cairan tubuh dan basa korosif, serta berperan dalam transmisi saraf dan kompresi otot. Konsumsi natrium yang berlebihan, terutama natrium klorida, dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh sehingga menyebabkan edema atau asites serta hipertensi. beberapa kondisi, seperti hipertensi esensial, sirosis hati, dekomposisi cordis, dan penyakit ginjal tertentu. Dalam kondisi seperti itu asupan garam natrium harus dibatasi. Tujuan dari pola makan rendah garam adalah untuk membantu membuang sisa garam atau air dalam jaringan tubuh dan menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Pola makan rendah garam dibedakan menjadi 3 yaitu pola makan rendah garam I (200-400 mg Na), pola makan rendah garam II (600-800 mg Na) dan pola makan rendah garam III (1000-1200 mg Na).

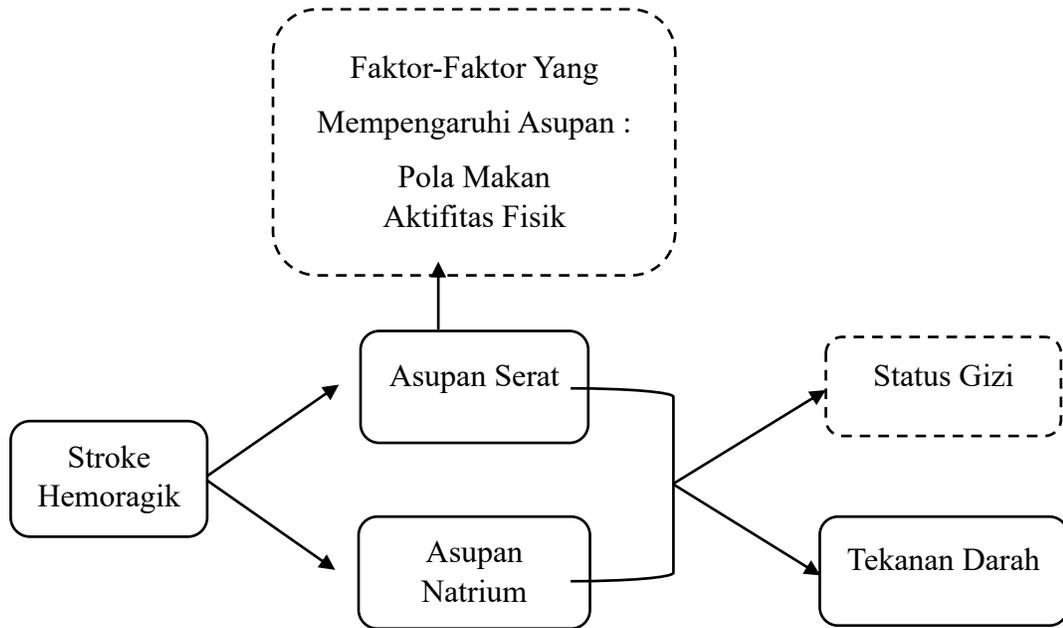
E. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber : Susana Epivania Wanda, 2019

F. Kerangka Konsep



Keterangan :

 : Diteliti

 : Tidak Diteliti

Gambar 2. Kerangka Konsep