

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Hipertensi

2.1.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik 140 mmHg atau lebih tinggi, tekanan darah diastolik 90 mmHg atau lebih tinggi. Pada penderita hipertensi dimana tekanan darah tinggi > 160 /gram mmHg, Penderita hipertensi seringkali tidak merasa bahwa dirinya mengidap hipertensi dan pada akhirnya mendapati dirinya telah menderita komplikasi dari hipertensi(Handayani, R. S,2016).

Komplikasi hipertensi dapat diatasi dengan pemberian obat-obatan anti hipertensi, terapi *dietetic*, merubah gaya hidup dan pemberian diet rendah garam. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan diet rendah garam pada penderita hipertensi Tujuan dari pemberian diet adalah untuk membantu menurunkan tekanan darah dan mempertahankan tekanan darah menuju normal. Selain itu, diet juga dapat menurunkan faktor risiko lain seperti berat badan yang berlebihan, tingginya kadar lemak, kolesterol, dan asam urat dalam darah (Hotimah, H,2022).

Penderita hipertensi sebagian besar patuh terhadap diet rendah garamnya, tetapi masih banyak yang tidak patuh terhadap diet rendah garamnya. Faktor yang mempengaruhi penderita hipertensi mematuhi

diet rendah garam yaitu pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan kesadaran diri yang dimiliki oleh penderita hipertensi. Kesimpulan pada penelitian ini penerapan diet rendah garam pada penderita hipertensi dapat terlaksana dengan baik apabila penderita hipertensi memiliki pengetahuan, sikap dukungan keluarga yang baik terhadap pelaksanaan diet rendah garam. Saran bagi petugas kesehatan dapat memberikan penyuluhan terkait diet rendah garam, bagi penderita hipertensi dapat menerapkan diet rendah garam dengan baik agar tekanan darah dapat terkontrol. Berdasarkan Pengawasan tersebut, maka diperlukan upaya untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi yaitu diet rendah garam serta bagaimana cara penderita hipertensi dapat mematuhi diet rendah garamnya. Penerapan diet rendah garam diharapkan dapat menstabilkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi (Zahidah, 2021).

2.1.2 Etiologi dan Faktor Resiko

1. Etiologi

Penyebab hipertensi sesuai dengan jenis hipertensi yaitu:

a. Hipertensi esensial atau primer

Penyebab hipertensi esensial tidak jelas, dan penyebab sekunder dari hipertensi esensial belum ditemukan. Pada hipertensi esensial, tidak ada penyakit ginjal, gagal ginjal atau penyakit lain, genetic dan etnis merupakan bagian dari penyebab hipertensi esensial, termasuk stres, minum sedang,

merokok, lingkungan dan gaya hidup yang tidak aktif (Ilma Fitriana, 2019).

b. Hipertensi sekunder

Penyebab hipertensi sekunder dapat ditentukan seperti penyakit pembuluh ginjal, penyakit *tiroid* (*hipertiroidisme*), hiperaldosteronisme, dan penyakit substansial (Simanjuntak & Situmorang, 2022).

2. Faktor yang Mempengaruhi Hipertensi

a. Usia

Faktor usia merupakan salah satu faktor risiko yang berpengaruh terhadap hipertensi karena dengan bertambahnya usia maka semakin tinggi pula resiko menderita hipertensi. Insiden hipertensi meningkat seiring dengan bertambahnya usia, hal ini karena disebabkan oleh perubahan alamiah dalam tubuh yang mempengaruhi pembuluh darah, hormon serta jantung (Oktaviani et al., 2022).

b. Lingkungan

Faktor lingkungan seperti stres juga memiliki pengaruh terhadap hipertensi. Hubungan antara stres dengan hipertensi melalui saraf simpatis, dengan adanya peningkatan aktivitas saraf simpatis akan meningkatkan tekanan darah secara intermitten pada penderita (Triandini, 2022),

c. Obesitas

Faktor lain yang dapat menyebabkan hipertensi adalah kegemukan. Penderita obesitas dengan hipertensi memiliki daya pompa jantung dan sirkulasi volume darah yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan penderita yang memiliki berat badan normal (Oktaviani et al, 2022).

d. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga merupakan hal yang sangat penting untuk dilakukan, karena keluarga memiliki hubungan yang dekat dengan penderita Hipertensi. Dukungan keluarga merupakan faktor yang tidak bisa diabaikan karena mempengaruhi kepatuhan penderita dalam menjalankan diet hipertensi.

e. Gaya hidup

Perubahan gaya hidup masyarakat secara global membuat konsumsi sayuran segar dan serat berkurang, kemudian konsumsi garam, lemak, gula yang semakin terus meningkat, ketidakpatuhan dalam menjalankan diet, berolahraga, merokok, mengkonsumsi alkohol, makan makanan yang mengandung kalium tinggi, stress, dan tidak mengontrol tekanan darah secara teratur.

2.1.3 Patofisiologi

Hipertensi berhubungan dengan penebalan dinding pembuluh darah dan hilangnya elastisitas dinding arteri. Hal ini disebabkan peningkatan resistensi perifer yang membuat jantung berdetak lebih kuat untuk mengatasi resistensi yang lebih tinggi. Akibatnya aliran darah yang ke organ vital seperti jantung, otak, dan ginjal akan berkurang. Selain itu, mekanisme yang mengontrol vasokonstriksi dan relaksasi terletak di pusat vasomotor di medula otak. Dari pusat vasomotor ini, jalur saraf simpatis meluas ke bawah sumsum tulang belakang dan meninggalkan kolom saraf simpatis sumsum tulang belakang di rongga dada dan perut. Stimulasi vasomotor sentral diberikan dalam bentuk denyut yang berjalan ke sistem saraf simpatis untuk mencapai ganglia simpatis. Pada saat ini, neuron preganglionik melepaskan asetilkolin, yang menstimulasi serabut saraf postganglionik ke pembuluh darah, dimana pelepasan norepinefrin menyebabkan vasokonstriksi. Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsangan vasokonstriksi.

Pasien dengan hipertensi sangat sensitive terhadap norepinefrin, meskipun tidak jelas mengapa hal ini terjadi. Untuk pertimbangan geriatri, perubahan struktur dan fungsi sistem pembuluh darah perifer bertanggung jawab atas perubahan tekanan darah di usia tua. Perubahan ini termasuk aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat, dan

penurunan relaksasi otot polos pembuluh darah, yang pada gilirannya mengurangi kemampuan pembuluh darah untuk mengembang dan meregang. Akibatnya, aorta dan arteri kurang mampu beradaptasi dengan jumlah darah yang dipompa oleh jantung (stroke volume), yang mengakibatkan berkurangnya kelainan jantung dan peningkatan resistensi perifer.

2.1.4 Tanda dan Gejala

Tahap awal hipertensi biasa ditandai dengan stress. Stress diduga berpengaruh terhadap peningkatan tekanan darah serta merupakan faktor terjadinya hipertensi. Stress yaitu suatu reaksi tubuh dan psikis terhadap seseorang, bisa karena tekanan batin, faktor ekonomi, dan lingkungan masyarakat. Reaksi tubuh terhadap stress misalnya berkeringat dingin, napas sesak, dan jantung berdebar-debar. Reaksi psikis terhadap stress yaitu frustrasi, tegang, marah, dan agresi. Stress tidak mengenal usia, stress bisa menyerang siapa saja baik yang muda maupun yang tua, seperti yang terjadi dikalangan masyarakat. Stress yang terjadi dikalangan masyarakat bisa disebabkan oleh berbagai aspek misalnya aspek ekonomi, masalah personal, masalah keluarga, masalah sosial, dan tekanan dari lingkungan dan akan menyebabkan masalah kesehatan salah satunya yaitu hipertensi. Hubungan antara stress dan hipertensi yang dapat meningkatkan tekanan darah yang intermitten. Apabila stress menjadi berkepanjangan dapat berakibat tekanan darah menetap tinggi (Yualita et al., 2017).

2.1.5 Komplikasi

Komplikasi tersebut dapat menyerang berbagai target organ tubuh yaitu otak, mata, jantung, pembuluh darah arteri, serta ginjal. Sebagai dampak terjadinya komplikasi hipertensi yaitu kualitas hidup penderita menjadi rendah dan kemungkinan terburuknya adalah terjadinya kematian pada penderita akibat komplikasi hipertensi yang dimilikinya (Titis et al, 2015).

2.1.6 Penatalaksanaan

Tujuan penatalaksanaan hipertensi adalah menurunkan tekanan darah, mencegah perkembangan penyakit kardiovaskuler, menurunkan mortalitas, serta menjaga kualitas hidup pasien. Penatalaksanaan mencakup modifikasi gaya hidup seperti :

1. Modifikasi Gaya Hidup

Modifikasi gaya hidup harus menjadi terapi ini pertama dalam penatalaksanaan hipertensi. Modifikasi gaya hidup juga dapat meningkatkan efikasi medikamentosa yang dikonsumsi oleh penderita. Oleh karena itu, perlu adanya gaya hidup pada pasien hipertensi yaitu kepatuhan menjalankan diet, menurunkan kegemukkan, rajin olahraga, mengurangi konsumsi garam, diet rendah lemak, rendah kolesterol, tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, kurangi makan yang mengandung kalium tinggi, batasi kafein, hindari stress, dan kontrol tekanan darah secara teratur.

2. Penurunan Berat Badan

Penurunan berat badan akan bermanfaat pada pasien dengan obesitas. Penurunan berat badan dilakukan perlahan-lahan hingga mencapai berat badan ideal dengan cara terapi nutrisi medis dan berolahraga secara teratur. Perlu adanya dukungan keluarga membuat seseorang memiliki perasaan nyaman, yakin oleh keluarga sehingga seseorang dapat menghadapi masalah dan melaksanakan kepatuhan dalam penurunan berat badan dengan baik.

3. Modifikasi Diet

Diet tinggi garam akan meningkatkan retensi cairan tubuh dan akan menurunkan berat badan. Perhatian keluarga juga dapat mengontrol dan mengingatkan apabila penderita lupa untuk menjalankan diet dengan baik dan merubah gaya hidup. Perhatian keluarga dapat mempercepat proses kesembuhannya diet rendah lemak, rendah kolesterol, tidak merokok, tidak mengkonsumsi alkohol, kurangi makan yang mengandung kalium tinggi, batasi kafein, hindari stress, selalu konsumsi buah-buahan dan sayur-sayuran serta selalu kontrol tekanan darah secara teratur (Sumber: dr. Michael, Alomedika, 2022.)

2.1.7 Pencegahan

Tujuan edukasi upaya pencegahan penyakit hipertensi pada masyarakat dilakukan agar masyarakat dapat meningkatkan

pengetahuan dalam hal upaya untuk mencegah penyakit hipertensi. Metode yang digunakan yaitu pemeriksaan secara langsung tekanan darah dan kadar kolesterol pada masyarakat serta memberikan penyuluhan. Hasil penyuluhan ditemukan bahwa banyak masyarakat yang memiliki tekanan darah tinggi dan kolesterol. Dampaknya yaitu terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai upaya pencegahan hipertensi. Untuk itu perlunya masyarakat melakukan upaya pencegahan penyakit hipertensi dengan cara: menjaga pola makan, modifikasi gaya hidup, diet secara teratur aktivitas fisik dan melakukan pemeriksaan sejak dini di pelayanan kesehatan terdekat (Akbar & Tumiwa, 2020).

2.1.8 Pengobatan

Kepatuhan minum obat adalah faktor penting dalam pengontrolan tekanan darah pada pasien hipertensi. Tujuan penelitian menganalisis hubungan kepatuhan terapi dengan terkontrolnya tekanan darah, serta dukungan keluarga mempercepat proses pengobatan hipertensi (Tartila Akri & Andrie, 2022).

2.1.9 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium rutin yang dilakukan sebelum melakukan terapi bertujuan menentukan adanya kerusakan organ dan faktor lain atau mencari penyebab hipertensi, biasanya diperiksa unaralis darah perifer lengkap, (kalium, natrium, kreatinin, gula darah puasa, kolesterol total, kolesterol HDL, dan EKG).

2.1.10 Pengawasan Hipertensi

Pengawasan pada hipertensi merupakan suatu proses tindakan dalam upaya penanganan pada penderita hipertensi dengan cara melakukan perawatan yang tepat. Selain itu, pengawasan pada penderita hipertensi tidak luput dari dukungan keluarga dan kepatuhan pasien terhadap penanganan hipertensi. Sebab dukungan keluarga sangat berperan penting dalam penyembuhan penderita hipertensi, serta kepatuhan pada diet makanan garam rendah, juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi akan pengendalian terhadap penyakit hipertensi. Kepatuhan dapat didefinisikan sebagai perilaku seseorang sesuai dengan rekomendasi yang disepakati dari penyedia layanan kesehatan.

Pengawasan pada hipertensi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat menunjang akan penyembuhan pada penderita hipertensi adalah sebagai berikut :

1. Faktor Internal

Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari diri individu yang dipengaruhi oleh faktor usia, pendidikan atau tingkat pengetahuan, faktor emosional, dan faktor spritual. Dimana faktor-faktor tersebut dapat mengacu pada pengendalian penyakit hipertensi dengan mempunyai respon dan pemahaman pada perubahan kesehatan yang berlainan terkhususnya pada penyakit

hipertensi yang diderita oleh pasien.

2. Faktor Eksternal

Faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar diri individu yang meliputi keluarga, teman atau sahabat, lingkungan, penunjang para medis, dan faktor sosial ekonomi. Yang dimana faktor tersebut dapat memberikan dukungan terhadap penderita yang umumnya akan berpengaruh bagi penderita selama melakukan penanganan kesehatan. Keadaan ini dapat mempengaruhi kepercayaan terhadap kesehatannya (Setiawan, 2021).

Selain dari kedua faktor diatas, pengawasan pada penyakit hipertensi juga dapat dilakukan dengan penanganan secara klinis yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan spesialistik. Penyakit tekanan darah tinggi atau yang sering dikenal dengan hipertensi merupakan penyakit yang cukup berbahaya karena saat darah tingginya datang dengan tidak terkendalikan, sehingga membutuhkan penanganan secara klinis yang diketahui sebagai hubungan dalam memberikan pengawasan secara medis seperti minum obat dengan kepatuhan pada penderita hipertensi, mengubah gaya hidup, menjaga pola makan, olahraga yang teratur, mengurangi makanan yang mengandung garam yang terlalu

banyak, pengawasan diet, mengurangi mengonsumsi minum yang mengandung kafein, beralkohol, kebiasaan merokok, dan stres.

Untuk memaksimalkan pengawasan klinis terhadap penyakit hipertensi yang diderita oleh pasien maka dibutuhkan adanya kontrol secara rutin, konsisten, dan mengamati pelayanan atau pengawasan berbasis anggota keluarga pasien yang menderita hipertensi, mengontrolkan tekanan darah tinggi secara maksimal, dan segera mengurangi konsumsi makanan, sayuran, atau buah-buahan yang mengandung kadar garam yang terlalu banyak.

2.2. Konsep Keluarga

2.2.1 Pengertian Keluarga

Keluarga merupakan unit terkecil dalam struktur masyarakat yang dibangun di atas perkawinan/pernikahan terdiri dari ayah atau suami, ibu atau istri dan anak-anak yang saling berinteraksi satu dengan yang lain dalam rumah dan mempunyai peran masing-masing. Keluarga juga dapat diartikan dengan ikatan dua orang atau lebih yang didasarkan pada perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan material yang baik, dan memiliki hubungan yang seimbang antara anggota keluarga maupun masyarakat (Salimiya, 2020)

2.2.2 Fungsi Keluarga

Keluarga memiliki fungsi yang mengacu kepada peran dan status terkecil, dan akhirnya menjadi hak dan kewajiban untuk dijalani

sebagai unsur terpenting. Dengan demikian, secara tidak langsung mewujudkan hak dan kewajiban untuk dipenuhi oleh anggota keluarga. Keluarga memiliki beberapa fungsi yaitu biologis, edukatif, religius, dan protektif (Irwan et al., 2022). Adapun lima fungsi keluarga yang berpengaruh yaitu:

1. Keluarga mampu mengenal masalah.

Kesehatan merupakan kebutuhan keluarga yang tidak bisa diabaikan karena tanpa kesehatan segala sesuatu tidak bisa dilakukan. Orang tua atau keluarga perlu mengenal keadaan kesehatan dan perubahan-perubahan yang di alami keluarga, perubahan sekecil apapun yang dialami anggota keluarga secara tidak langsung menjadi perhatian keluarga atau orang tua.

2. Keluarga mampu mengambil keputusan untuk mengambil tindakan.

Tugas keluarga mampu mengambil keputusan yang utama untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai keadaan keluarga, dengan pertimbangan siapa di antara keluarga yang mempunyai kemampuan memutuskan dan menentukan tindakan keluarga.

3. Keluarga mampu melakukan perawatan terhadap anggota keluarganya yang sakit.

Ketika memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, keluarga harus mengetahui hal-hal sebagai berikut keadaan penyakit, sikap keluarga terhadap yang sakit dan fasilitas

untuk diperlukan dalam perawatan.

4. Keluarga mampu mencari layanan kesehatan.

Ketika merujuk anggota keluarga ke fasilitas kesehatan, keluarga harus memastikan keberadaan fasilitas kesehatan, tingkat kepercayaan keluarga terhadap petugas dan fasilitas kesehatan, dan fasilitas kesehatan yang ada terjangkau oleh keluarga.

5. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang sehat.

Ketika memodifikasi lingkungan rumah yang sehat keluarga selalu menjaga kebersihan lingkungan sekitar menyediakan tempat yang aman dan nyaman kepada anggota keluarganya yang sakit sehingga mampu memperoleh kesembuhan yang cepat (Ketut et al., 2020).

2.2.3 Tipe Keluarga

Menurut Friedman (2022) tipe- tipe keluarga dibagi menjadi dua antara lain sebagai berikut:

1. *Nuclear Family* (Keluarga Inti)

Keluarga inti adalah keluarga yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak-anak. Keluarga ini terikat melalui hubungan pernikahan yang sah antara suami dan istri dan memiliki hubungan darah.

2. *Extended Family* (Keluarga Besar)

Keluarga besar adalah keluarga yang anggotanya terdiri dari ayah, ibu, dan anak, serta dengan saudara yang ada, seperti kakek, nenek, keponakan, sepupu, paman, bibi, dan yang lainnya.

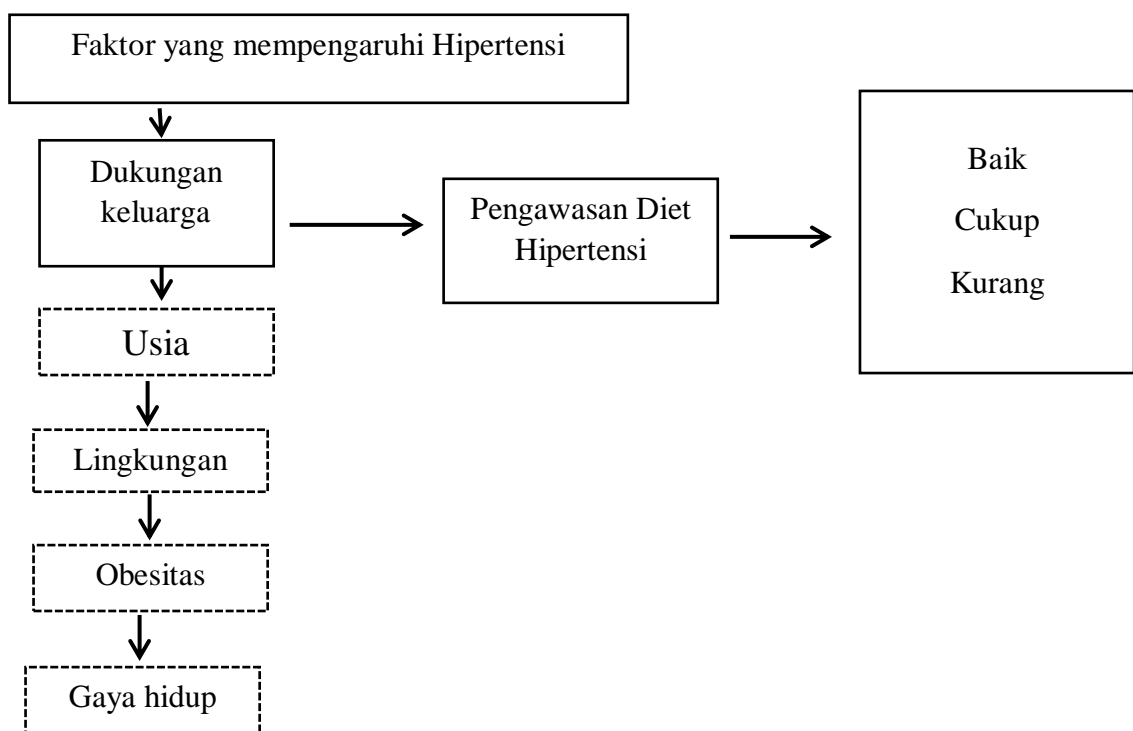
2.2.4 Tugas Keluarga di Bidang Kesehatan

Tugas keluarga dalam bidang kesehatan merupakan dukungan yang penting bagi anggota keluarga terutama bila terjadi ketergantungan dalam memenuhi kebutuhan. Keluarga harus berperan sebagai perawat agar dapat memberikan pelayanan yang khusus bagi anggota keluarga, tugas keluarga sangat berpengaruh terhadap besar kecilnya tingkat depresi. Terutama pada lanjut usia yang mengalami hipertensi dan membutuhkan dukungan dari keluarganya berupa (Ketut et al., 2020).

Dukungan keluarga merupakan hal yang sangat penting untuk dilakukan, karena keluarga memiliki hubungan yang dekat dengan penderita Hipertensi. Dukungan keluarga merupakan faktor yang tidak bisa diabaikan karena mempengaruhi kepatuhan penderita dalam menjalankan diet hipertensi pada. Hipertensi sebenarnya bisa dicegah dengan menjaga gaya hidup. Gaya hidup pada penderita hipertensi yaitu kepatuhan menjalankan diet, menurunkan kegemukkan, rajin olahraga, mengurangi konsumsi garam, diet rendah lemak, rendah kolesterol, tidak merokok, tidak mengkonsumsi alkohol, kurangi makan yang mengandung kalium tinggi, batasi kafein, hindari stress, dan kontrol tekanan darah secara teratur. Perhatian keluarga juga dapat mengontrol dan mengingatkan apabila penderita lupa untuk menjalankan diet dengan baik dan merubah gaya hidup sesuai dengan petunjuk, perhatian keluarga dapat mempercepat proses kesembuhan. Bentuk dukungan

tersebut membuat seseorang memiliki perasaan nyaman, yakin, dipedulikan dan dicintai oleh keluarga sehingga seseorang dapat menghadapi masalah dan melaksanakan kepatuhan diet hipertensi dengan baik (Yualita et al. 2017).

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

Keterangan:

: Tidak Diteliti
 : Diteliti
 → : Penghubung

2.4 Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Parameter	Skala Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur
Independen Dukungan Keluarga.	Pemberian dorongan atau motivasi seseorang pada penderita hipertensi dalam pengawasan diet	Menilai dukungan keluarga dalam pemberian diet pada pasien hipertensi meliputi; <ol style="list-style-type: none"> 1. Jenis makanan yang diberikan 2. Makanan yang tidak boleh 3. Memperhatikan Pengaturan pola makan 4. Berolahraga secara teratur. 5. Kurangi mengonsumsi makanan yang mengandung kalium tinggi. 6. Waktu makan 	Nominal	Kuesioner	Hasil ukur dari kuesioner dikategorikan menjadi : <ol style="list-style-type: none"> a. Baik : 80-100% b. Cukup Baik : 50-70% c. Kurang Baik : <50% Koesioner di ambil dari hasil penelitian dari Casey,2015 tentang penerapan dan pengawasan diet hipertensi.