

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Hipertensi

2.1.1 Hipertensi

Hipertensi sebagaimana dijelaskan oleh Afriani (2023) adalah suatu kelainan dalam sistem peredaran darah yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah melebihi batas normal, yaitu sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu keadaan di mana tekanan darah arteri mengalami peningkatan yang berlangsung terus-menerus, sehingga memperkecil kemungkinan terjadinya penyakit jantung, stroke, dan bahkan kematian dalam proporsi yang signifikan.

Berdasarkan berbagai penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa hipertensi merupakan kondisi kesehatan di mana terdapat peningkatan tekanan darah dalam arteri yang berlanjut. Pengukuran tekanan darah dilakukan dengan dua angka, yaitu tekanan sistolik (yang terjadi saat jantung berkontraksi) dan tekanan diastolik (yang diukur ketika jantung beristirahat di antara denyutan). Tekanan darah yang dianggap normal adalah kurang dari 120/80 mmHg. Keadaan hipertensi terjadi jika tekanan darah sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih, dan/atau tekanan diastolik sama dengan atau lebih dari 90 mmHg, dengan pengukuran yang konsisten pada beberapa kesempatan menurut Aprianti (2024).

2.1.2 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi tekanan darah pada usia > 18 tahun pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.1.

Klasifikasi Hipertensi menurut *JNC VIII (2003)*

Kategori Tekanan Darah	Sistolik (mmhg)		Diastolic (mmhg)
Normal	<120	And	<80
Normal tinggi	120-139	And	80-89
HT (Stage 1)	140-159	Or	90-99
HT (Stage 2)	>160 atau <160	Or	100 atau >100

Sumber: Nurhayati (2021)

2.1.3 Penyebab Hipertensi

Menurut Savitri (2021) terdapat beberapa penyebab hipertensi dibedakan menjadi 2 yaitu:

Penyebab hipertensi yang tidak dapat dimodifikasi

- a. Umur
- b. Gender

Faktor penyebab hipertensi yang dapat dimodifikasi

- a. Konsumsi garam
- b. Kadar kolesterol
- c. Hubungan antara tembakau dan hipertensi
- d. Kebiasaan merokok
- e. Konsumsi garam
- f. Makanan yang mengandung banyak garam
- g. Kelebihan berat badan
- h. Konsumsi makanan dan minuman yang tinggi alcohol

2.1.4 Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi

Menurut Pangaribuan (2020), terdapat dua kategori faktor yang berpengaruh terhadap hipertensi, yaitu:

Faktor yang tidak dapat diubah

- a. Umur
- b. Gender
- c. Riwayat keluarga (hereditas)

Faktor yang dapat diubah

- a. Berat badan yang berlebih
- b. Kebiasaan merokok
- c. Frekuensi olahraga
- d. Aktivitas fisik
- e. Konsumsi garam yang berlebihan
- f. Tingkat kolesterol atau dislipidemia

2.1.5 Tanda dan Gejala Hipertensi

Menurut Dewi (2020), terdapat sejumlah faktor yang berkontribusi terhadap hipertensi, antara lain adalah:

- a. Sakit kepala yang berlangsung lama
- b. Rasa lelah yang berlebihan
- c. Kesulitan bernapas dan detak jantung yang cepat
- d. Penglihatan yang tidak jelas
- e. Pendarahan hidung
- f. Rasa mual dan muntah

2.1.6 Komplikasi Hipertensi

Menurut Sulastri (2021) mengatakan ada beberapa komplikasi yang menyebabkan hipertensi yaitu:

- a. Stroke
- b. Infark miokard
- c. Gagal Ginjal
- d. Ensefalopati
- e. Kejang

2.1.7 Penatalaksanaan Medis

Menurut Fitriyani (2023) penatalaksanaan hipertensi di rumah sakit umumnya lebih komprehensif dari pada di puskesmas karena rumah sakit memiliki fasilitas dan tenaga medis yang lebih lengkap. Menurut Itoat (2024) berikut adalah beberapa aspek penatalaksanaan hipertensi di rumah sakit:

- 2.1.7.1 Evaluasi dan diagnosis: Pasien dengan hipertensi akan menjalani evaluasi menyeluruh untuk menentukan tingkat keparahan hipertensi dan mencari penyebab yang mendasarinya. Ini mungkin melibatkan pemeriksaan fisik, analisis laboratorium, seperti tes darah dan urin, serta tes tambahan, seperti elektrokardiogram (EKG) atau echocardiogram.
- 2.1.7.2 Penyesuaian obat-obatan: Dokter akan meresepkan obat-obatan antihipertensi sesuai dengan kebutuhan pasien. Di rumah sakit, pasien dapat dipantau secara ketat untuk menyesuaikan dosis obat-obatan dan menangani efek samping yang mungkin terjadi.
- 2.1.7.3 Manajemen komplikasi: Jika hipertensi telah menyebabkan komplikasi, seperti serangan jantung, stroke, atau gagal ginjal, penatalaksanaan akan difokuskan pada mengelola kondisi tambahan ini. Ini bisa melibatkan pengobatan tambahan, intervensi bedah, atau terapi rehabilitasi.
- 2.1.7.4 Pendampingan dan konseling: Pasien dan keluarga mungkin memerlukan dukungan emosional dan edukasi tentang pengelolaan hipertensi, perubahan gaya hidup yang sehat, dan pentingnya mengikuti rencana pengobatan yang direkomendasikan.

2.1.7.5 Pemantauan berkala: Pasien dengan hipertensi yang dirawat di rumah sakit akan dipantau secara teratur untuk memantau respons terhadap pengobatan, perkembangan komplikasi, dan perubahan kondisi kesehatan lainnya.

2.1.7.6 Konsultasi multidisipliner: Dalam kasus yang kompleks, pasien mungkin akan dirujuk ke spesialis lain, seperti kardiolog, nefrolog, atau ahli gizi, untuk manajemen yang lebih komprehensif.

2.2 Konsep Kepatuhan Diet

2.2.1 Pengertian Kepatuhan Diet

Sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2003), kepatuhan dapat diartikan sebagai proses perubahan sikap seseorang dari tidak mengikuti peraturan menjadi mengikuti peraturan tersebut. Para profesional kesehatan akan menilai kepatuhan dengan melihat sejauh mana pasien mematuhi ketentuan yang telah ditetapkan.

2.2.2 Pengertian Kepatuhan Diet Pada Hipertensi

Terapi dapat berhasil apabila pasien mengikuti saran yang diberikan. Ketaatan menunjukkan perubahan perilaku dari yang sebelumnya tidak mematuhi menjadi mematuhi aturan. Keberhasilan pasien dalam menjalani terapi sangat berkaitan dengan pola makan yang harus mereka jalani, di mana mereka perlu menghindari makanan tinggi natrium, seperti garam, penyedap rasa, popcorn asin, keju, serta keripik kentang (Nita, 2018). Pengendalian hipertensi dapat dilakukan dengan melakukan pengaturan pola makan. Diet adalah cara untuk mengontrol hipertensi yang tidak memberikan efek samping menurut Kusumastuti (2024). Sikap dan tindakan pasien dalam menjalani pola makan harus diperhatikan, karena tindakan sehari-hari sangat berpengaruh untuk menjaga tekanan darah agar pasien dapat hidup dengan baik. Jika pasien mampu menjalani pola makan yang sehat, maka kesehatan mereka akan terjaga, risiko komplikasi dapat diminimalisir, dan pasien dapat menikmati hidup mereka (Sunaryo, 2016). Tekanan darah akan sulit untuk dikendalikan jika pasien hipertensi tidak

menerapkan pola makan yang benar, yang bisa menyebabkan komplikasi serta penyakit serius lainnya, seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal Rokhmah (2020).

2.2.3 Jenis Kepatuhan

Menurut Notoatmodjo (2003), terdapat dua jenis kepatuhan, yaitu::

2.2.3.1 Kepatuhan sempurna (total compliance) Kepatuhan sempurna merupakan kondisi di mana pasien hipertensi secara disiplin mengikuti pola makan yang dianjurkan.

2.2.3.2 Pasien yang tidak patuh (non compliance) Pasien yang tidak patuh adalah mereka yang tidak mematuhi diet yang telah ditetapkan.

2.2.4 Faktor Yang Mendukung Kepatuhan

Menurut Notoatmodjo (2003), ada empat faktor yang memengaruhi kepatuhan, yaitu:

2.2.4.1 Pendidikan

Pendidikan merupakan sarana untuk mengembangkan dan meningkatkan kapabilitas individu, baik dari segi spiritual (seperti kreativitas, emosi, dan motivasi) maupun fisik, melalui aktivitas, usaha memperbaiki moral, atau proses pergeseran perilaku menuju kedewasaan, sehingga kualitas hidupnya dapat meningkat.

- a. Pengetahuan mencerminkan tingkat pengertian seseorang terhadap materi yang telah dipelajari.
- b. Sikap adalah respon atau tindakan individu terhadap materi yang diajarkan.
- c. Tindakan atau praktik mengacu pada penerapan nyata dari segala hal yang telah dipelajari oleh individu.

2.2.4.2 Akomodasi

Akomodasi merupakan upaya untuk memengaruhi kepatuhan dengan mendalami sifat atau karakter penderita. Program pengobatan dapat melibatkan secara aktif penderita yang mandiri.

2.2.4.3 Modifikasi faktor lingkungan dan sosial

Kepatuhan terhadap program terapi dapat dilakukan dari keluarga dan teman-temannya dengan membentuk dukungan sosial, kelompok tersebut ataupun lingkungan sosialnya dapat membantu penderita dalam memahami kepatuhan diet.

2.2.5 Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan

Berdasarkan Notoatmodjo (2003), ada beberapa faktor yang bisa mempengaruhi kepatuhan, yaitu:

2.2.5.1 Pemahaman tentang instruksi

Seseorang akan mau mematuhi instruksi jika ia mengerti dengan baik perintah yang diberikan.

2.2.5.2 Tingkat Pendidikan

Kepatuhan pada pasien dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya, yang bisa diperoleh secara mandiri melalui berbagai tahapan tertentu.

2.2.5.3 Kesakitan dan pengobatan

Individu yang mengalami penyakit berat atau kronis cenderung memiliki perilaku kepatuhan yang rendah karena tidak adanya konsekuensi yang cepat dirasakan serta risiko yang jelas. Mereka mungkin perlu mengubah gaya hidup mereka dengan cara yang baru, terutama dengan pengobatan yang rumit yang mungkin menimbulkan efek samping.

2.2.6 Diet Pada Hipertensi

2.2.6.1 Pengertian Diet Hipertensi

Diet hipertensi adalah suatu metode pengaturan pola makan dengan membatasi atau menambahkan jenis makanan tertentu untuk kesehatan. Prinsip utama dari diet hipertensi adalah mengurangi asupan makanan yang mengandung natrium. Terdapat tiga macam diet hipertensi, yaitu diet rendah garam I, diet rendah garam II, dan diet rendah garam III. Tujuan dari diet rendah garam adalah menekan akumulasi garam atau air dalam tubuh untuk menurunkan tekanan darah pada orang yang menderita hipertensi.

2.2.6.2 Prinsip Diet Hipertensi

Menurut Wahyudi (2020), panduan makan untuk individu dengan hipertensi meliputi beberapa prinsip, yaitu:

- a. Mengurangi asupan garam serta produk makanan olahan
- b. Menghindari makanan yang tinggi lemak
- c. Memilih makanan yang banyak mengandung serat
- d. Mengonsumsi makanan yang kaya akan kalium, kalsium, dan isoflavone
- e. Menjauhkan diri dari makanan yang mengandung alkohol dan kafein

2.2.7 Instrument Kepatuhan Diet pada Penderita Hipertensi

Pendekatan Diet untuk Menghentikan Hipertensi

(Dietary Approaches to stop Hypertension) DASH merupakan pola makan yang kaya akan buah-buahan, sayuran, dan produk susu rendah lemak. Selain itu, disarankan untuk mengurangi asupan garam hingga enam gram NaCl (garam meja) setiap hari sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulastri (2017). Salah satu cara yang direkomendasikan untuk mengatasi hipertensi adalah melalui pendekatan diet, yang dikenal sebagai *(Dietary Approaches to stop Hypertension) DASH*. Sebelumnya, pengelolaan hipertensi umumnya hanya berfokus pada pengaturan garam dan natriumnya, dengan diet rendah garam, dan seringkali mengabaikan kualitas penyajian makanan. Diet *(Dietary Approaches to stop Hypertension) DASH* pada umumnya mencakup asupan sayuran dan buah yang kaya akan serat (sekitar 30 gram per hari) dan mineral tertentu seperti kalium, magnesium, serta kalsium, sementara asupan garam dibatasi Virginia (2020). Tujuan utama dari pola makan ini adalah untuk menurunkan tekanan darah, meskipun metode ini tidak dirancang khusus untuk penurunan berat badan. Diet *(Dietary Approaches to stop Hypertension) DASH* sangat dianjurkan bagi mereka yang menderita hipertensi, dengan dasar sayuran, sumber protein nabati yang kaya serat, serta kandungan buah dan mineral. Bagi mereka yang mengidap hipertensi dan sedang menjalani pengobatan antihipertensi, sebaiknya tidak menghentikan obat yang dianjurkan oleh dokter saat mengikuti diet *(Dietary Approaches to stop Hypertension)*

DASH ini. Untuk individu yang tidak terbiasa dengan konsumsi buah-buahan, sayuran, dan makanan kaya serat, mungkin akan mengalami gejala seperti perut kembung, seringkali kentut, dan diare di awal. Oleh karena itu, untuk mencegah efek samping tersebut, peningkatan konsumsi buah, sayuran, dan makanan berserat sebaiknya dilakukan secara bertahap Maulida (2018).

2.2.8 Kepatuhan Diet pada Penderita Hipertensi

Menurut Amelia (2020) ada beberapa aspek penting dari kepatuhan diet bagi penderita hipertensi antara lain:

2.2.8.1 Mengurangi Asupan Garam (Sodium)

Mengurangi konsumsi garam adalah langkah utama untuk mengontrol tekanan darah. Garam dapat menyebabkan retensi cairan, yang meningkatkan tekanan darah. Batasi asupan garam hingga kurang dari 2.300 mg per hari, atau bahkan lebih rendah, seperti 1.500 mg per hari jika Anda memiliki tekanan darah tinggi atau faktor risiko tambahan. Gunakan rempah-rempah dan bumbu non-garam untuk menambah rasa makanan. Periksa label makanan untuk kandungan sodium.

2.2.8.2 Meningkatkan Konsumsi Kalium

Kalium membantu menetralkan efek natrium dan mengurangi tekanan darah. Makan makanan kaya kalium seperti pisang, kentang, bayam, tomat, dan jeruk. Mengadopsi Pola Makan *DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension)*. Diet *DASH* dirancang khusus untuk menurunkan tekanan darah. Ini mengutamakan konsumsi: Buah dan Sayuran: Makanlah minimal 4-5 porsi buah dan 4-5 porsi sayuran setiap harinya. Produk Susu dengan Lemak Rendah: Pilih susu, yogurt, dan keju rendah lemak. Biji-bijian Utuh: Pilih biji-bijian utuh seperti oatmeal, quinoa, dan roti gandum. Protein: Konsumsi protein dari sumber rendah lemak seperti ayam tanpa kulit, ikan, dan kacang-kacangan. Kacang-Kacangan dan Biji-Bijian: Sertakan kacang-kacangan dan biji-bijian dalam diet Anda.

2.2.8.3 Mengontrol Asupan Alkohol

Konsumsi alkohol yang berlebihan dapat meningkatkan tekanan darah. Jika Anda mengonsumsi alkohol, lakukan dengan moderasi maksimal satu minuman per hari untuk wanita dan dua minuman per hari untuk pria.

2.2.8.4 Mengelola Berat Badan

Berat badan berlebih dapat meningkatkan tekanan darah. Kombinasikan diet sehat dengan aktivitas fisik teratur untuk menjaga berat badan yang sehat.

2.2.8.5 Mencegah dan Mengelola Stres

Stres kronis dapat mempengaruhi tekanan darah. Temukan cara-cara untuk mengelola stres seperti meditasi, yoga, atau aktivitas relaksasi lainnya.

2.2.8.6 Memantau Tekanan Darah Secara Rutin

Pemantauan berkala membantu memastikan bahwa perubahan diet efektif dalam mengelola tekanan darah. Cek tekanan darah Anda secara rutin, baik di rumah maupun selama kunjungan ke dokter.

2.3 Konsep Lanjut Usia

2.3.1 Pengertian Lanjut Usia

Menurut Putri (2022) masa usia lanjut atau lansia merupakan tahap terakhir dalam perjalanan hidup manusia yang mencakup sejumlah kewajiban perkembangan yang perlu diselesaikan untuk meraih citra diri yang baik sebagai seseorang yang berusia lanjut. Tugas-tugas perkembangan ini membantu menciptakan kondisi yang dikenal sebagai "*successful aging*" atau penuaan yang sukses. Beberapa tugas perkembangan tersebut mungkin meliputi:

2.3.1.1 Menerima dan menghadapi kematian: Lansia perlu menerima kenyataan akan proses penuaan dan menghadapi kematian dengan sikap yang tenang dan penuh pengertian.

2.3.1.2 Mempertahankan kemandirian: Lansia perlu mempertahankan kemandirian mereka sebanyak mungkin dalam aktivitas sehari-hari, meskipun mungkin ada keterbatasan fisik atau kesehatan.

- 2.3.1.3 Menemukan makna dan tujuan hidup baru: Lansia mungkin perlu mencari makna dan tujuan hidup baru setelah pensiun atau dalam menghadapi perubahan-perubahan dalam kesehatan atau hubungan sosial mereka.
- 2.3.1.4 Mempertahankan kesehatan fisik dan mental: Upaya untuk menjaga kesehatan fisik dan mental menjadi penting agar dapat menikmati masa lanjut usia dengan kualitas hidup yang baik.
- 2.3.1.5 Membangun dan memelihara hubungan sosial: Lansia perlu membangun dan memelihara hubungan sosial yang positif dengan keluarga, teman, dan masyarakat untuk mendukung kesejahteraan emosional dan psikologis mereka.

Menurut teori Putri (2022) yang disebut *Erickson's Stage of Ego Integrity Hall dan Lindzey* perkembangan manusia berlangsung melalui serangkaian tahap yang dilengkapi dengan pengenalan tentang tugas-tugas perkembangan yang perlu diselesaikan di setiap fase pertumbuhan. Tugas perkembangan yang paling akhir berkaitan dengan pemikiran mengenai kehidupan serta pencapaian seseorang yang dikenal sebagai integritas diri. Jika integritas diri tidak tercapai, hal itu bisa menyebabkan masalah.

2.3.2 Karakteristik Lansia

Tanpa mengenalkan secara spesifik tentang lansia, sulit untuk mendekati dan memilih program yang nantinya akan ditawarkan kepada komunitas lansia ini. Para sesepuh ini pasti akan membantu para praktisi lansia untuk mencapai atau memfasilitasi kegiatan tersebut. Karakteristik adalah individu meliputi demografi seperti jenis kelamin dan usia serta faktor status sosial seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, ras, status ekonomi, dan sebagainya. Lansia ditandai oleh usia di atas 60 tahun, dengan beragam kebutuhan dan tantangan yang bervariasi, mulai dari kondisi sehat hingga penyakit, serta kebutuhan dalam aspek biopsikososial dan spiritual, kondisi yang adaptif hingga yang maladaptif. Berdasarkan Isdania (2021), berikut adalah penjelasan mengenai karakteristik lansia yaitu:

2.3.2.1 Umur

Levinson mengategorikan orang muda yang semakin tua menjadi tiga kelompok: lansia transisi awal (mereka yang berusia antara 50 dan 55 menurut jurnal pendidikan “Penyuluhan Agama Kristen Tiarna Fitri Br Malau, Susiwy Silitonga, Santa Agustrina Terhadap Lansia” transisi menengah (mereka yang berusia antara 55 dan 60 tahun), dan lansia transisi akhir (mereka yang berusia di atas 60 tahun).

2.3.2.2 Status Perkawinan

Dapat dilihat bahwa banyak lansia yang sudah tidak berpasangan lagi maka status berpasangan atau masih lengkap suami/istri dengan tidak berpasangan akan mempengaruhi keadaan kesehatan lansia baik fisik maupun psikologi dan perbedaan kebutuhan aktivitas fisik. Lansia yang sendiri tanpa dampingan dari suami maupun istri beresiko tidak mampu memenuhi kebutuhan aktivitas kebutuhan sehari-hari karena tidak ada dukungan maupun dorongan dari pasangannya.

2.3.2.3 Kesehatan Lansia

Penyelidikan riwayat kesehatan lansia mengungkapkan bahwa mayoritas dari mereka Nurasyah (2023). Analisis hubungan pola makan dengan tingkat hipertensi pada lansia yaitu *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health and Science Community*. Penderita hipertensi, yang terkait dengan penyakit degeneratif dan dapat secara fisik, individu lanjut usia atau disebut lanjut usia mengalami proses degeneratif yang sering disebut dengan penurunan fungsi organ tubuh dan kerentanan terhadap penyakit karena penurunan kekebalan tubuh. Perubahan Fisik yang terjadi pada lansia antara lain: kulit mengendur, kerutan muncul di wajah, garis-garis tetap ada, rambut mulai memutih, gigi mulai ompong, penglihatan dan pendengaran memburuk, tubuh kehilangan kelangsingan, lemak menumpuk, terutama di perut dan pinggul, dan gerakan menjadi lambat dan kurang gesit seiring bertambahnya usia orang. Tubuh menjadi kurang efektif akibat perubahan yang terjadi di semua organ seiring bertambahnya usia.

2.3.2.4 Perubahan Ekonomi

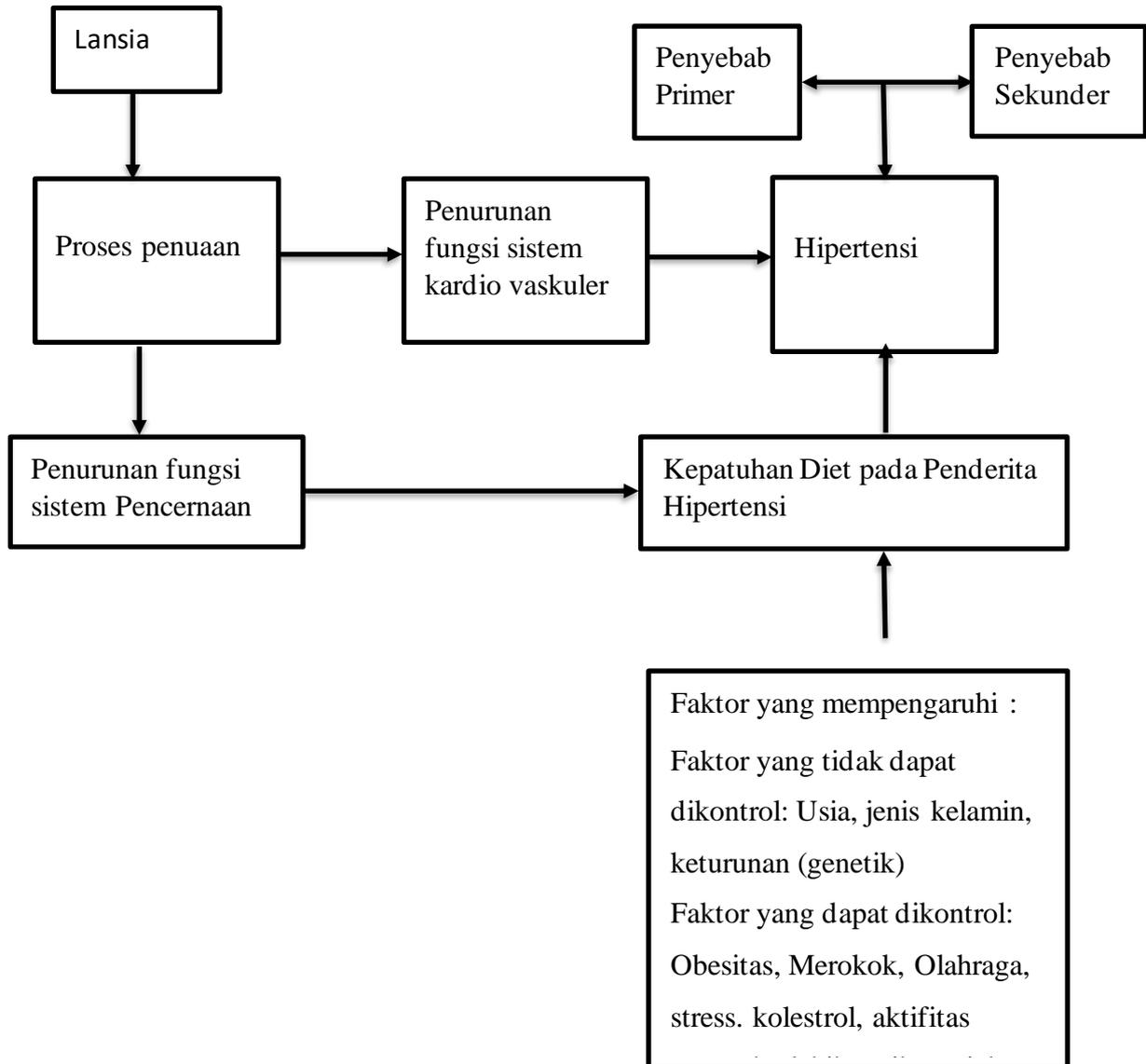
Menurut Windarsih (2017) lansia sering sekali menghadapi kesulitan keuangan dalam memenuhi kebutuhan dasar mereka, termasuk kebutuhan sandang, pangan, perumahan, perawatan kesehatan, rekreasi, dan interaksi sosial. Karena kesehatan tubuh dan mental mereka yang memburuk, lansia kurang mampu melakukan pekerjaan yang bermanfaat. Situasi ekonomi lansia biasanya salah satu kemiskinan. Akibat situasi ini, para lansia menjadi tergantung secara finansial pada keluarga, masyarakat dan akhirnya pemerintah, membuat mereka kurang mandiri.

2.3.3 Hipertensi Pada Lansia

Menurut Jayanti (2023), peningkatan kasus hipertensi yang disebabkan oleh bertambahnya usia terjadi secara alami sebagai bagian dari proses penuaan dan didorong oleh berbagai faktor luar. Ini berhubungan dengan perubahan pada struktur dan fungsi sistem kardiovaskular. Para peneliti berpendapat bahwa orang lanjut usia (lansia) sangat rawan mengalami hipertensi. Dengan bertambahnya usia responden, pola kerja dan fungsi jantung cenderung menurun.

2.4 Kerangka Teori

Kerangka teori konseptual tingkat hipertensi

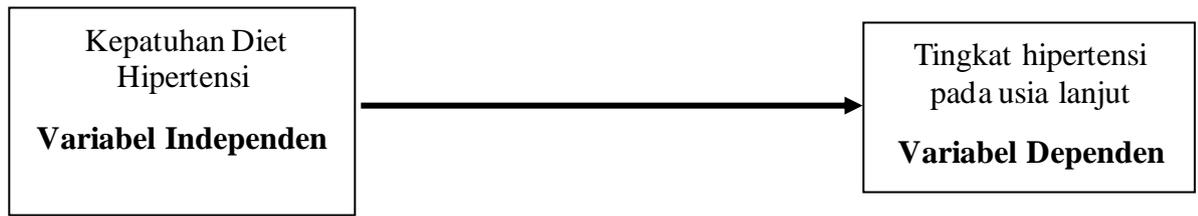


Gambar 2.1

Kerangka Teori

Sumber: Sabrawi (2022)

2.5 Kerangka Konsep



Keterangan:

: Variabel yang diteliti

2.6 Hipotesis Penelitian

2.6.1 Ho: Tidak terdapat hubungan kepatuhan diet dengan tingkat hipertensi usia lanjut di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

2.6.2 Ha: Terdapat hubungan kepatuhan diet dengan tingkat hipertensi usia lanjut di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.