

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Gaya Hidup**

##### **2.1.1 Pengertian**

Gaya hidup atau disebut juga *life style* merupakan suatu gambaran tingkah laku seseorang, pola atau cara hidup yang akan ditunjukkan, dan bagaimana aktivitas seseorang, minat atau ketertarikan serta apa yang mereka pikirkan tentang diri mereka sendiri sehingga dapat membedakan statusnya dari orang lain maupun lingkungan melalui lambang – lambang sosial yang mereka miliki. Gaya hidup memiliki arti pola tingkah laku sehari – hari segolongan manusia didalam masyarakat (Supriati, 2020).

##### **2.1.2 Jenis-jenis Gaya Hidup**

Terdapat sembilan jenis gaya hidup, yaitu (Supriati, 2020) :

###### *1. Funcionalists*

Menghabiskan uang untuk hal-hal yang lebih penting. Pendidikan rata-rata, pendapatan rata-rata, kebanyakan pekerja kasar (buruh). Berusia kurang dari 55 tahun dan telah menikah serta memiliki anak.

###### *2. Nurturers*

Muda dan berpendapatan rendah. Mereka berfokus pada membesarkan anak, baru membangun rumah tangga dan nilai-nilai keluarga. Pendidikan di atas rata-rata.

### 3. *Aspirers*

Berfokus pada menikmati gaya hidup tinggi dengan membelanjakan sejumlah uang di atas rata-rata untuk barang-barang berstatus, khususnya tempat tinggal. Memiliki karakteristik Yuppie klasik. Pendidikan tinggi, pekerja kantor, menikah tanpa anak.

### 4. *Experientials*

Membelanjakan jumlah di atas rata-rata terhadap barang-barang hiburan, hobi, dan kesenangan (*convenience*). Pendidikan rata-rata, tetapi pendapatannya di atas rata-rata karena mereka adalah pekerja kantor.

### 5. *Succeeders*

Rumah tangga yang mapan. Berusia setengah baya dan berpendidikan tinggi. Pendapatan tertinggi dari kesembilan kelompok. Menghabiskan banyak waktu pada pendidikan dan kemajuan diri. Menghabiskan uang di atas rata-rata untuk hal-hal yang berhubungan dengan pekerjaan.

### 6. *Moral majority*

Pengeluaran yang besar untuk organisasi pendidikan, masalah politik dan gereja. Berada pada tahap *empty-nest*. Pendapatan tertinggi kedua. Pencari nafkah tunggal.

### 7. *The golden years*

Kebanyakan adalah para pensiunan, tetapi pendapatannya tertinggi ketiga. Melakukan pembelian tempat tinggal kedua. Melakukan pengeluaran yang besar pada produk-produk padat modal dan hiburan.

#### 8. *Sustainers*

Kelompok orang dewasa dan tertua. Sudah pensiun. Tingkat pendapatan terbesar dibelanjakan untuk kebutuhan sehari-hari dan alkohol. Pendidikan rendah, pendapatan terendah kedua.

#### 9. *Subsisters*

Tingkat sosial ekonomi rendah. Persentase kehidupan dan kesejahteraan di atas rata-rata. Kebanyakan merupakan keluarga-keluarga dengan pencari nafkah serta orang tua tunggal, jumlahnya di atas rata-rata kelompok minoritas.

### **2.1.3 Indikator Gaya Hidup**

Indikator gaya hidup seseorang yaitu (Supriati, 2020) :

1. Kegiatan (*Activity*) yaitu apa yang dikerjakan oleh konsumen, produk apa yang dibeli atau dipergunakan dan kegiatan apa yang dilakukan untuk mengisi waktu luang. Walaupun kegiatan ini biasanya dapat diamati, akan tetapi alasan untuk tindakan tersebut jarang dapat diukur secara langsung.
2. Minat (*Interest*) yaitu objek peristiwa, atau topik dalam tingkat kegairahan disertai perhatian khusus ataupun terus-menerus kepadanya. *Interest* dapat berupa kesukaan, kegemaran serta prioritas dalam hidup konsumen tersebut. Minat adalah apa yang konsumen anggap menarik untuk dapat meluangkan waktu dan mengeluarkan uang. Minat merupakan faktor pribadi konsumen yang mempengaruhi proses pengambilan keputusan.
3. Opini (*Opinion*) yaitu pandangan serta perasaan konsumen dalam menanggapi isu-isu global, lokal orol ekonomi dan sosial. Opini

dipergunakan untuk mendeskripsikan penafsiran, harapan dan evaluasi, seperti kepercayaan mengenai maksud orang lain dan antisipasi sehubungan dengan peristiwa masa datang dan penimbangan konsekuensi yang memberi ganjaran atau hukuman dari jalannya tindakan alternatif.

#### **2.1.4 Macam-macam Gaya Hidup**

##### **1. Gaya Hidup Sehat**

Pola hidup atau gaya hidup sehat merupakan suatu sikap yang dilakukan oleh seseorang untuk mendapatkan kesehatan. Pola hidup yang sehat diperlukan agar terhindar dari penyakit dan mencegah terjadinya komplikasi pada penyakit yang diderita. Berikut pola gaya hidup sehat yang perlu diterapkan untuk mencegah terjadinya hipertensi (Harahap, 2020):

##### **a. Aktivitas Fisik**

Melakukan aktifitas fisik yang cukup merupakan salah satu dari sekian banyak hal yang dikategorikan ke dalam pengobatan non farmakologis. Aktifitas yang cukup dapat membantu menguatkan jantung. Jantung yang lebih kuat tentu dapat memompa lebih banyak darah dengan hanya sedikit usaha. Semakin ringan kerja jantung, semakin sedikit tekanan pada pembuluh darah arteri sehingga tekanan darah akan menurun. Aktifitas fisik yang dianjurkan bagi penderita hipertensi adalah aktifitas sedang selama 30-60 menit setiap hari. Aktivitas fisik sebaiknya dilakukan sekurang-kurangnya 30 menit perhari dengan baik dan benar. Salah satu manfaat dari aktivitas fisik yaitu menjaga tekanan darah tetap stabil dalam batas normal.

### **b. Pola Makan**

Pola makan adalah cara seseorang atau sekelompok orang yang memilih dan mengonsumsi makanan sebagai tanggapan terhadap pengaruh fisiologi, psikologi, budaya, dan sosial. Pola makan sehari-hari merupakan pola makan seseorang yang berhubungan dengan kebiasaan makan setiap harinya. Makan dengan menu tidak seimbang (*appropriate diet*), mencakup pola makan sehari-hari yang memenuhi kebutuhan nutrisi yang memenuhi kebutuhan tubuh baik menurut jumlahnya (kuantitas) maupun jenisnya (kualitas). Pola makan pada pola hidup sehat seorang individu meliputi bahan makanan pokok (sumber karbohidrat), lauk pauk (sumber protein hewani dan nabati), sayur dan buah, membatasi makanan cepat saji, garam dan makanan yang mengandung lemak serta kolesterol.

### **c. Kebiasaan Istirahat**

Istirahat yang cukup adalah kebutuhan dasar manusia untuk mempertahankan kesehatannya. Istirahat dan tidur berguna untuk melemaskan otot-otot setelah beraktifitas dan juga untuk menenangkan pikiran. Tidur yang cukup di malam hari 6-8 jam akan memulihkan kelelahan sepanjang hari dan siap untuk bekerja esok hari.

## **2. Gaya hidup tidak sehat**

Gaya hidup yang dapat memicu terjadinya hipertensi antara lain kurangnya melakukan aktivitas fisik, pola makan yang tidak sehat, kebiasaan istirahat yang kurang, dan adanya riwayat merokok. Macam-

macam gaya hidup tidak sehat pada setiap individu adalah sebagai berikut (Harahap, 2020):

**a. Aktivitas fisik**

Zaman sekarang, dengan berbagai kemudahan membuat orang enggan melakukan kegiatan fisik dalam kegiatan sehari-hari mereka. Inilah penyebab mengapa hipertensi lebih banyak ditemukan pada masyarakat perkotaan daripada masyarakat di lingkungan pedesaan. Banyaknya sarana transportasi dan berbagai fasilitas lain bagi masyarakat perkotaan menyebabkan penurunan aktifitas fisik mereka. Padahal, aktifitas fisik sangat penting untuk mengendalikan tekanan darah.

**b. Pola Makan**

Pola makanan yang tidak baik akan menimbulkan beberapa gangguan seperti kolesterol tinggi, tekanan darah meningkat dan kadar gula yang meningkat. Pola makan yang tidak sehat pada saat ini seperti makanan cepat saji, makanan dengan tinggi garam, makanan tinggi kolesterol, dan makanan yang mengandung lemak banyak di gemari oleh masyarakat. Namun apabila hal ini terus dilakukan maka akan menyebabkan beberapa gangguan pada masalah kesehatan.

**c. Kebiasaan Istirahat**

Istirahat yang tidak cukup akan mengakibatkan gangguan fisik dan mental. Kurang tidur dapat menyebabkan badan lemas, tidak ada semangat, lekas marah dan stress. Apabila stres berlangsung lama dapat mengakibatkan peninggian tekanan darah yang menetap. Stres dapat meningkatkan tekanan darah untuk sementara waktu dan bila stress sudah

hilang tekanan darah bias normal kembali.

#### **d. Kebiasaan merokok**

Merokok menyebabkan vasokonstriksi, saat merokok tekanan darah akan naik dan akan kembali ke nilai dasar dalam 15 menit setelah berhenti merokok. Merokok bukanlah gaya hidup yang sehat. Merokok dapat mengganggu kerja paru-paru yang normal, karena Hemoglobin lebih mudah membawa Karbondioksida daripada membawa Oksigen. Jika terdapat karbondioksida dalam paru-paru, maka akan dibawa oleh Hemoglobin sehingga tubuh memperoleh Oksigen yang kurang dari biasanya. Kandungan Nikotin dalam rokok yang terbawa dalam aliran darah dapat mempengaruhi berbagai bagian tubuh yaitu mempercepat denyut jantung sampai 20 kali lebih cepat dalam satu menit daripada dalam keadaan normal.

### **2.1.5 Faktor yang Mempengaruhi Gaya Hidup**

Faktor yang dapat mempengaruhi gaya hidup seseorang yaitu sikap, pengalaman dan pengamatan, kepribadian, konsep diri, motif, persepsi, kelompok referensi, kelas sosial, keluarga dan kebudayaan. Penjelasan untuk masing-masing faktor yang mempengaruhi gaya hidup adalah sebagai berikut (Supriati, 2020):

#### **1. Sikap**

Sikap berarti suatu keadaan jiwa dan keadaan pikir yang dipersiapkan untuk memberikan tanggapan terhadap suatu objek yang diorganisasi melalui pengalaman dan mempengaruhi secara langsung pada perilaku. Keadaan jiwa tersebut sangat dipengaruhi oleh tradisi, kebiasaan, kebudayaan dan

lingkungan sosialnya.

## 2. Pengalaman dan pengamatan

Pengalaman dapat mempengaruhi pengamatan sosial dalam tingkah laku, pengalaman dapat diperoleh dari semua tindakannya di 1 masa lalu dan dapat dipelajari, melalui belajar orang akan dapat memperoleh pengalaman. Hasil dari pengalaman sosial akan dapat membentuk pandangan terhadap suatu objek.

## 3. Kepribadian

Kepribadian adalah konfigurasi karakteristik individu dan cara berperilaku yang menentukan perbedaan perilaku dari setiap individu.

## 4. Konsep Diri

Konsep diri sudah menjadi pendekatan yang dikenal amat luas untuk menggambarkan hubungan antara konsep diri konsumen dengan image mereka. Bagaimana individu memandang dirinya akan mempengaruhi minat terhadap suatu objek. Konsep diri sebagai inti dari pola kepribadian akan menentukan perilaku individu dalam menghadapi permasalahan hidupnya.

## 5. Motif

Perilaku individu muncul karena adanya motif kebutuhan untuk merasa aman dan kebutuhan terhadap prestise merupakan beberapa contoh tentang motif. Jika motif seseorang terhadap kebutuhan akan prestise itu besar maka akan membentuk gaya hidup yang cenderung mengarah kepada gaya hidup hedonis.

## 6. Persepsi

Persepsi adalah suatu proses di mana seseorang memilih, mengatur,



dan menginterpretasikan informasi untuk membentuk suatu gambar yang berarti mengenai dunia.

## **2.2 Konsep Hipertensi**

### **2.2.1 Pengertian**

Hipertensi merupakan tekanan darah tinggi persisten dimana, tekanan darah sistolik (saat jantung memompakan darah) diatas 140 mmHg serta tekanan darah diastoliknya diatas 90 mmHg dan tekanan darah diastolic ketika jantung istirahat (Yanti & Rizki, 2019)

Hipertensi merupakan pintu masuk dan salah satu faktor resiko penyakit kardiovaskuler, jantung, gagal ginjal, diabetes dan stroke sehingga hipertensi menjadi salah satu masalah utama yang paling banyak serta secara umum diderita oleh masyarakat (Aprilia & Mawanti, 2020).

### **2.2.2 Etiologi**

Terdapat berbagai hal yang dapat menyebabkan seseorang mengalami hipertensi. Penyebab hipertensi menurut (Ratna & Aswad, 2019):

#### **1. Hipertensi esensial (primer)**

Suatu kondisi 90% dari suatu masalah yang menderita hipertensi. Beberapa faktor yang dapat berpengaruh terjadinya hipertensi esensial. Faktor – faktor penyebab jenis ini meliputi : faktor genetik, stress serta psikologis, dan faktor lingkungan dan diet (peningkatan penggunaan garam dan berkurangnya asupan kalium atau kalsium.

#### **2. Hipertensi sekunder (Renal)**

Faktor- faktor Penyebab hipertensi sekunder meliputi : kelainan ginjal seperti tumor, diabetes, kelainan adrenal, kelainan aorta, kelainan

endokrin lainnya seperti obesitas, resisten insulin, hipertiroidisme, dan pemakaian obat kontrasepsi oral.

### 2.2.3 Klasifikasi hipertensi

Klasifikasi hipertensi berdasarkan penyebabnya dibedakan menjadi dua golongan, yaitu hipertensi primer dan sekunder. Hipertensi Esensial (Primer) merupakan 90% dari kasus penderita hipertensi. Dimana sampai saat ini belum diketahui penyebabnya secara pasti. Beberapa faktor yang berpengaruh dalam terjadinya hipertensi esensial, seperti: faktor genetik, stress dan psikologis, serta faktor lingkungan dan diet (peningkatan penggunaan garam dan berkurangnya asupan kalium atau kalsium).

Pada hipertensi sekunder, penyebab dan patofisiologi dapat diketahui dengan jelas sehingga lebih mudah untuk dikendalikan dengan obat-obatan. Penyebab hipertensi sekunder diantaranya berupa kelainan ginjal seperti tumor, diabetes, kelainan adrenal, kelainan aorta, kelainan endokrin lainnya seperti resistensi insulin, hipertiroidisme, dan pemakaian obat-obatan seperti kontrasepsi oral dan kortikosteroid. Klasifikasi berdasarkan derajat hipertensi (Supriati, 2020):

Tabel 2.1 Definisi dan klasifikasi tingkat tekanan darah (mmHg).

Kategori	Sistolik	Diastolik
Optimal	<120	<80
Normal	< 130	< 85
Normal-tinggi	130-139	85-89
Hipertensi derajat 1 (ringan)	140-159	90-99
Subkelompok : borderline	140 – 149	90- 94
Hipertensi derajat 2 (sedang)	160-179	100-109
Hipertensi derajat 3 (berat)	≥ 180	≥110
Hipertensi sistolik terisolasi	≥140	< 90
Subkelompok : borderline	140 – 149	< 90

#### 2.2.4 Patofisiologi

Patofisiologi terjadinya hipertensi adalah melalui terbentuknya angiotensin II dari angiotensin I oleh Angiotensin I Converting Enzyme (ACE) yang memegang peran fisiologis penting dalam mengatur tekanan darah. Darah mengandung angiotensinogen yang diproduksi di hati. Selanjutnya hormon renin akan diubah menjadi angiotensin I. Oleh ACE yang terdapat di paru-paru, angiotensin I diubah menjadi angiotensin II. Renin disintesis dan disimpan dalam bentuk inaktif yang disebut prorenin dalam sel-sel jukstaglomerular (sel JG) pada ginjal. Sel JG merupakan modifikasi dari sel-sel otot polos yang terletak pada dinding arteriol aferen tepat di proksimal glomeruli. Bila tekanan arteri menurun, reaksi intrinsik dalam ginjal itu sendiri menyebabkan banyak molekul protein dalam sel JG terurai dan melepaskan renin (Harahap, 2020).

Angiotensin II adalah vasokonstriktor yang sangat kuat dan memiliki efek lain yang juga mempengaruhi sirkulasi. Selama angiotensin II ada dalam darah, maka angiotensin II mempunyai dua pengaruh utama yang dapat meningkatkan tekanan arteri. Pengaruh pertama yaitu vasokonstriksi, timbul dengan cepat. Vasokonstriksi terjadi terutama pada arteriol dan sedikit lemah pada vena. Cara kedua dimana angiotensin II meningkatkan tekanan arteri adalah dengan bekerja pada ginjal untuk menurunkan ekskresi garam dan air. Vasopressin atau disebut juga dengan ADH (*Anti Diuretic System*), bahkan lebih kuat daripada angiotensin sebagai vasokonstriktor, jadi kemungkinan merupakan bahan vasokonstriktor yang paling kuat dari tubuh. Bahan ini dibentuk hipotalamus tetapi diangkut menuruni pusat akson saraf ke glandula

hipofise posterior, dimana akhirnya disekresi ke dalam darah (Harahap, 2020).

Aldosteron yang disekresikan oleh sel-sel zona glomerulosa pada korteks adrenal, adalah suatu regulator penting bagi reabsorpsi natrium ( $\text{Na}^+$ ) dan sekresi kalium ( $\text{K}^+$ ) oleh tubulus ginjal. Tempat kerja utama aldosterone adalah pada selsel principal di tubulus koligentes kortikalis. Mekanisme dimana aldosterone meningkatkan reabsorpsi natrium sementara pada saat yang sama meningkatkan sekresi kalium adalah merangsang pompa natrium kalium ATPase pada sisi basolateral dari membran tubulus koligentes kortikalis. Aldosteron juga meningkatkan permeabilitas natrium pada sisi luminal membrane. Sampai sekrang pengetahuan tentang pathogenesis hipertensi primer terus berkembang karena belum didapat jawaban yang memuaskan yang dapat menerangkan terjadinya peningkatan tekanan darah. Tekanan darah dipengaruhi oleh curah jantung dan tahanan perifer (Harahap, 2020).

### **2.2.5 Tanda dan Gejala**

Hipertensi jarang menimbulkan tanda-tanda serta cara satu-satunya untuk mengetahui apakah seorang mengalami hipertensi yaitu dengan mengukur tekanan darah. Jika tekanan darah tidak terkontrol dan menjadi sangat tinggi keadaan ini disebut hipertensi berat (Puspita, 2016).

Tidak seluruh penderita hipertensi mengalami keluhan juga tanda-tanda, sebagai akibatnya penderita hipertensi tak jarang dianggap silent killer. Keluhan-keluhan yang tidak spesifik di penderita hipertensi antara lain:sakit kepala, gelisah, jantung berdebar-debar, pusing, penglihatan kabur, rasa sakit

didada, mudah lelah (Puspita, 2016).

### **2.2.6 Faktor yang Menyebabkan Hipertensi**

Faktor yang dapat menyebabkan hipertensi dapat dibagi menjadi dua kategori utama, yaitu tidak dapat di ubah dan dapat diubah. Berikut adalah faktor yang menyebabkan hipertensi (Harahap, 2020):

#### **1. Faktor risiko yang tidak dapat diubah**

Sekalipun tidak dapat mengendalikan faktor risiko tertentu, bukan berarti dapat melupakannya. Faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti: faktor genetik, umur, jenis kelamin, dan ras.

##### **a. Faktor Genetik**

Jika satu atau dua orang dari orang tua atau saudara kandung yang menderita hipertensi, maka peluang untuk menderita hipertensi semakin besar. Penelitian menunjukkan bahwa 25% dari kasus Hipertensi Esensial dalam keluarga mempunyai dasar genetik. Faktor ini tidak bisa dikendalikan, jika seseorang memiliki orangtua atau saudara yang memiliki tekanan darah tinggi, maka kemungkinan ia menderita tekanan darah tinggi lebih tinggi pada kembar identik daripada yang kembar tidak identik

##### **b. Usia**

Walaupun penuaan tidak selalu memicu hipertensi, tekanan darah tinggi terjadi pada usia lebih tua. Pada usia antara 30 dan 65 tahun, tekanan sistolik meningkat rata-rata sebanyak 20 mmHg dan terus meningkat setelah 70 tahun. Faktor ini tidak bisa dikendalikan, penelitian menunjukkan bahwa semakin usia seseorang bertambah,

tekanan darahpun akan meningkat.

c. Jenis kelamin

Pria sering mengalami tanda-tanda hipertensi pada usia akhir tiga bulan, sedangkan wanita sering mengalami hipertensi setelah menopause.

d. Ras

Orang Afrika-Amerika menunjukkan tingkat hipertensi lebih tinggi dibanding populasi lain dan cenderung berkembang lebih awal dan agresif. Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor satu pada orang Afrika-Amerika.

2. Faktor risiko yang dapat diubah

Faktor risiko ini merupakan dasar dari program modifikasi gaya hidup diantaranya adalah (Harahap, 2020):

a. Merokok

Ketika peneliti menguji tekanan darah perokok, mereka menemukan bahwa waktu lima menit pengisapan, tekanan sistolik subjek meningkat secara dramatis, rata-rata lebih dari 20 mm/Hg, sebelum secara bertahap menurun ke tingkat asli tekanan darah mereka setelah 30 menit.

b. Obesitas

Kelebihan berat badan dan hipertensi sering berjalan beriringan, karena tambahan beberapa kilogram membuat jantung bekerja lebih keras.

c. Kurang olahraga

Dibandingkan dengan orang yang aktif secara fisik, orang yang sering duduk secara signifikan lebih mungkin mengalami hipertensi dan serangan jantung. Seperti otot lain, jantung semakin kuat dengan olahraga, jantung yang kuat akan memompa darah lebih efisien.

d. Pola makan

Terlalu banyak mengonsumsi garam, dan makanan yang berlemak dapat memicu naiknya tekanan darah pada seseorang.

e. Penggunaan alkohol

Minum alkohol secara berlebihan, yaitu tiga kali atau lebih dalam sehari merupakan faktor penyebab 7% kasus hipertensi.

f. Stress

Stress akan meningkatkan pembuluh darah perifer dan curah jantung sehingga akan menstimulasi aktivitas saraf simpatetik. Jika stress menurun maka tekanan darah juga menurun. Beberapa studi menyatakan bahwa stress turut serta memengaruhi kejadian hipertensi.

### **2.2.7 Komplikasi Hipertensi**

Komplikasi yang disebabkan oleh hipertensi diantaranya (Supriati, 2020):

1. Sistem kardiovaskuler

Arteriosklerosis: hipertensi bisa mempercepat penumpukan lemak di dalam di bawah lapisan arteri. Saat dinding arteri rusak, timbunan lemak tersebut akan melekat dan lama kelamaan akan membuat dinding dalam arteri berparut dan lemak yang menumpuk disana akan melekat dan lama

kelamaan akan membuat penyempitan pembuluh darah arteri.

## 2. Aneurisma

Adanya penggelembungan arteri yang disebabkan oleh pembuluh darah yang tidak elastis lagi, hal ini sering terjadi pada aorta bagian bawah atau arteri otak. Apabila terjadi kebocoran atau pecah maka akan sangat fatal akibatnya. Gejalannya yaitu sakit kepala yang hebat

## 3. Gagal jantung

Tidak akan kuat memompa darah yang kembali ke jantung dengan cepat, sehingga cairan akan berkumpul di paru-paru, kaki dan jaringan lain maka akan menjadi bengkak.

## 4. Otak

Hipertensi kemungkinan dapat menyebabkan seseorang terserang stroke. Stroke disebut juga sebagai serangan otak, merupakan sejenis cedera otak yang disebabkan oleh tersumbatnya atau pecahnya pembuluh darah di dalam otak sehingga membuat pasokan darah ke otak menjadi terganggu. Demensia atau pikun dapat terjadi karena hipertensi. Demensia merupakan penurunan daya ingat dan kemampuan mental yang lain. Resiko seseorang terkena demensia akan meningkat pada umur 70 tahun keatas dan pengobatan hipertensi dapat menurunkan resiko demensia.

## 5. Ginjal

Fungsi ginjal yaitu membantu mengontrol tekanan darah dengan cara mengatur jumlah air dan natrium didalam darah. Seperlima darah yang dipompa oleh jantung akan melewati ginjal. Ginjal akan mengatur keseimbangan mineral, air dalam darah dan derajat asam. Ginjal juga akan



menghasilkan zat kimia yang dapat mengontrol ukuran pembuluh darah dan fungsinya, proses ini dapat dipengaruhi oleh hipertensi. Apabila pembuluh darah dalam ginjal mengalami arterosklerosis karena tekanan darah yang tinggi, maka aliran darah ke nefron akan menurun sehingga ginjal tidak dapat membuang semua sisa produk dalam darah. Lama kelamaan sisa produk ini akan menumpuk di dalam darah, sehingga ginjal akan mengecil dan berhenti berfungsi.

#### 6. Mata

Hipertensi dapat mempercepat penuaan pembuluh darah halus dalam mata, bahkan bisa menyebabkan kebutaan.

### **2.2.8 Pemeriksaan Penunjang**

Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan oleh penderita hipertensi adalah sebagai berikut (Harahap, 2020):

#### 1. Hemoglobin / hematokrit

Untuk mengkaji hubungan dari sel-sel terhadap volume cairan (viskositas) dan dapat mengindikasikan faktor-faktor resiko seperti hiperkoagulabilitas, anemia.

#### 2. BUN

Memberikan informasi tentang perfusi ginjal Glukosa Hiperglikemi (diabetes mellitus adalah pencetus hipertensi) dapat diakibatkan oleh peningkatan katekolamin (meningkatkan hipertensi).

#### 3. Kalium serum

Hipokalemia dapat megindikasikan adanya aldosteron utama (penyebab) atau menjadi efek samping terapi diuretik.

#### 4. Kalsium serum

Peningkatan kadar kalsium serum dapat menyebabkan hipertensi

#### 5. Kolesterol dan trigliserid serum

Peningkatan kadar dapat mengindikasikan pencetus untuk / adanya pembentukan plak ateromatosa (efek kardiovaskuler)

#### 6. Pemeriksaan tiroid

Hipertiroidisme dapat menimbulkan vasokonstriksi dan hipertensi

#### 7. Kadar aldosteron urin/serum

### 2.2.9 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan hipertensi bertujuan untuk mencegah morbiditas dan mortalitas akibat komplikasi kardiovaskuler yang berhubungan dengan pencapaian dan pemeliharaan tekanan darah di atas 140/90 mmHg. Prinsip pengelolaan penyakit hipertensi meliputi (Retno, 2017) :

#### 1. Penatalaksanaan Nonfarmakologi

Modifikasi gaya hidup dalam penatalaksanaan nonfarmakologi sangat penting untuk mencegah tekanan darah tinggi. Penatalaksanaan nonfarmakologis pada penderita hipertensi bertujuan untuk menurunkan tekanan darah tinggi dengan cara memodifikasi faktor resiko yaitu :

##### a. Mempertahankan berat badan ideal

Sesuai *Body Mass Index* dengan rentang 18,5 – 24,9 kg/m<sup>2</sup>.

BMI dapat diketahui dengan rumus membagi berat badan dengan tinggi badan yang telah dikuadratkan dalam satuan meter. Obesitas yang terjadi dapat diatasi dengan melakukan diet rendah kolesterol kaya protein dan serat. Penurunan berat badan sebesar 2,5 – 5 kg dapat

menurunkan tekanan darah diastolik sebesar 5 mmHg.

b. Mengurangi asupan natrium (sodium)

Mengurangi asupan sodium dilakukan dengan melakukan diet rendah garam yaitu tidak lebih dari 100 mmol/hari (kira-kira 6 gr NaCl atau 2,4 gr garam/hari), atau dengan mengurangi konsumsi garam sampai dengan 2300 mg setara dengan satu sendok teh setiap harinya. Penurunan tekanan darah sistolik sebesar 5 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 2,5 mmHg dapat dilakukan dengan cara mengurangi asupan garam menjadi  $\frac{1}{2}$  sendok teh/hari

c. Batasi konsumsi alkohol

Mengonsumsi alkohol lebih dari 2 gelas per hari pada pria atau lebih dari 1 gelas per hari pada wanita dapat meningkatkan tekanan darah, sehingga membatasi atau menghentikan konsumsi alkohol dapat membantu dalam penurunan tekanan darah.

d. Makan K dan Ca yang cukup

Dari diet Kalium menurunkan tekanan darah dengan cara meningkatkan jumlah natrium yang terbuang bersamaan dengan urin. Konsumsi buah-buahan setidaknya sebanyak 3-5 kali dalam sehari dapat membuat asupan potassium menjadi cukup. Cara mempertahankan asupan diet potasium ( $>90$  mmol setara 3500 mg/hari) adalah dengan konsumsi diet tinggi buah dan sayur.

e. Menghindari merokok

Merokok meningkatkan resiko komplikasi pada penderita hipertensi seperti penyakit jantung dan stroke. Kandungan utama rokok

adalah tembakau, didalam tembakau terdapat nikotin yang membuat jantung bekerja lebih keras karena mempersempit pembuluh darah dan meningkatkan frekuensi denyut jantung serta tekanan darah

f. Penurunan stress

Stress yang terlalu lama dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah sementara. Menghindari stress pada penderita hipertensi dapat dilakukan dengan cara relaksasi seperti relaksasi otot, yoga atau meditasi yang dapat mengontrol sistem saraf sehingga menurunkan tekanan darah yang tinggi.

g. Terapi relaksasi progresif

Di Indonesia Indonesia, penelitian relaksasi progresif sudah cukup banyak dilakukan. Terapi relaksasi progresif terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Teknik relaksasi menghasilkan respon fisiologis yang terintegrasi dan juga mengganggu bagian dari kesadaran yang dikenal sebagai “respon relaksasi Benson”. Respon relaksasi diperkirakan menghambat sistem saraf otonom dan sistem saraf pusat serta meningkatkan aktivitas parasimpatis yang dikarakteristikan dengan menurunnya otot rangka, tonus otot jantung dan mengganggu fungsi neuroendokrin. Agar memperoleh manfaat dari respons relaksasi, ketika melakukan teknik ini diperlukan lingkungan yang tenang, posisi yang nyaman.

2. Penatalaksanaan Farmakologi

Penatalaksanaan farmakologi merupakan penanganan menggunakan obat-obatan, antara lain :

a. Golongan Diuretik

Diuretik thiazide biasanya membantu ginjal membuang garam dan air, yang akan mengurangi volume cairan di seluruh tubuh sehingga menurunkan tekanan darah.

b. Penghambat Adrenergik

Penghambat adrenergik, merupakan sekelompok obat yang terdiri dari alfablocker, beta-blocker dan alfa-beta- blocker labetalol, yang menghambat sistem saraf simpatis. Sistem saraf simpatis adalah istem saraf yang dengan segera akan memberikan respon terhadap stress, dengan cara meningkatkan tekanan darah.

c. ACE-inhibitor

*Angiotensin converting enzyme inhibitor* (ACE- inhibitor) menyebabkan penurunan tekanan darah dengan cara melebarkan arteri.

d. Angiotensin-II-bloker

Angiotensin-II-bloker menyebabkan penurunan tekanan darah dengan suatu mekanisme yang mirip ACE- inhibitor.

e. Antagonis kalsium

Menyebabkan melebarnya pembuluh darah dengan mekanisme yang berbeda.

f. Vasodilator langsung menyebabkan melebarnya pembuluh darah.

g. Kedaruratan hipertensi (misalnya hipertensi maligna)

Memerlukan obat yang menurunkan tekanan darah tinggi dengan cepat dan segera. Beberapa obat bisa menurunkan tekanan darah dengan cepat dan sebagian besar diberikan secara intravena:

diazoxide, nitroprusside, nitroglycerin, labetalol.

### **2.2.10 Pencegahan Hipertensi**

Pencegahan hipertensi yang dapat dilakukan diantaranya adalah (Retno, 2017):

1. Pencegahan hipertensi dengan olahraga yang cukup.

Olahraga yang dianjurkan bagi orang yang beresiko tinggi terkena hipertensi adalah Aerobik dan olahraga rileks seperti yoga dan meditasi

2. Pencegahan hipertensi dengan tidak merokok.

- a. Sebaiknya menghindari daerah yang terkena asap rokok
- b. Jika sedang merokok, kurangi jumlah batang rokok.
- c. Jika pernah merokok, berhentilah merokok dengan niat yang penuh.

3. Pencegahan hipertensi dengan istirahat yang cukup

Istirahat dapat mengurangi ketegangan dan kelelahan otot bekerja sehingga mengembalikan kesegaran tubuh dan fikiran.

4. Pencegahan hipertensi dengan cara medis

Pengobatan bagi penderita hipertensi dapat dilakukan dengan cara medis melalui dokter dan tenaga lainnya.

5. Pencegahan hipertensi dengan cara tradisional

Contoh bahan yang berkasiat menurunkan tekanan darah: cincau hijau, daun buah alpukat, mengkudu masak, mentimun, daun seledri, daun selada air, bawang putih, dan buah belimbing bintang, buah belimbing wuluh, akar papaya, rambut jagung serta adas pulowaras.

6. Pencegahan hipertensi dengan mengatur pola makan

- a. Kurangi minuman yang mengandung soda
- b. Kurangi makan daging, ikan, kerang, kepiting dan susu, camilan atau snack yang asin gurih.
- c. Hindari makan makanan ikan asin, telur asin, otak, vetsin,
- d. Soda kue, jeroan, sarden udang, dan cumi-cumi.
- e. Hindari makan makanan seperti sayuran segar, buah segar, tempe, tahu
- f. Diet rendah kolesterol sebaiknya makan makanan yang mengandung lemak baik dan sedikit mengandung lemak jahat.

## **2.3 Konsep Lansia**

### **2.3.1 Pengertian**

Lanjut usia merupakan bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Dimana seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap (Azizah, 2011).

Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia, maka yang dimaksud lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (Kemenkes RI, 2014).

Penuaan merupakan proses normal perubahan yang berhubungan dengan waktu, sudah dimulai sejak lahir dan berlanjut sepanjang hidup. Usia tua adalah fase akhir dari rentang kehidupan. Lanjut usia adalah seseorang yang karena usianya mengalami perubahan biologis, fisik, kejiwaan, dan

sosial, perubahan ini akan memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan, termasuk kesehatannya (Utomo, 2019).

### **2.3.2 Batasan lanjut Usia**

Menurut Depkes (2013) klasifikasi lansia terdiri dari :

1. Pra lansia seseorang yang berusia antara 45-59 tahun.
2. Lansia seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih.
3. Lansia risiko tinggi seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan.
4. Lansia potensial merupakan lansia yang masih mampu untuk memenuhi kebutuhannya sendiri dan tidak bergantung pada orang lain.
5. Lansia tidak potensial merupakan lansia yang tidak mampu memenuhi kebutuhannya sendiri seperti mencari nafkah, sehingga bergantung pada bantuan orang lain.

Berikut batasan-batasan menurut Organisasi Kesehatan Sedunia (WHO) dalam (Supriati, 2020) :

1. Usia pertengahan (middle age) usia 45-60 tahun.
2. Lanjut usia (elderly) usia 60-75 tahun.
3. Lanjut usia tua (old) usia 75-90 tahun.
4. Usia sangat tua (very old) usia >90 tahun.

### **2.3.3 Tipe Lanjut Usia**

Beberapa tipe lansia menurut (Azizah, 2011) :

1. Tipe arif bijaksana

Kaya dengan hikmah pengalaman menyesuaikan diri dengan perubahan jaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati,



sederhana, dermawan, memenuhi undangan, dan menjadi panutan.

2. Tipe mandiri.

Mengganti kegiatan-kegiatan yang hilang dengan kegiatan-kegiatan baru, selektif dalam jaan, teman pergaulan, serta memenuhi undangan.

3. Tipe tidak puas

Konflik lahir batin menentang proses ketuaan, yang menyebabkan kehilangan kecantikan, kehilangan daya tarik jasmaniah, kehilangan kekuasaan, status, teman yang disayangi, pemaarah, tidak sabar, mudah tersinggung, menuntut, sulit dilayani dan pengkritik.

4. Tipe pasrah

Menerima dan menunggu nasib baik, mempunyai konsep habis gelap datang terang, mengikuti kegiatan beribadah, ringan kaki, pekerjaan apa saja dilakukan.

5. Tipe bingung

Kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, merasa minder, menyesal, pasif, mental, sosial dan ekonominya.

Tipe ini antara lain :

- a. Tipe optimis
- b. Tipe konstruktif
- c. Tipe ketergantungan (dependent).
- d. Tipe defensif.
- e. Tipe militan dan serius.
- f. Tipe marah atau frustrasi (*the angry man*).

g. Tipe putus asa (benci pada diri sendiri) atau *self heating man*.

Tipe kepribadian lanjut usia menurut Kuntjoro 2002 dalam (Azizah, 2011) sebagai berikut :

1. Tipe kepribadian konstruktif (*construction personalitiy*)

Orang ini memiliki integritas baik, menikmati hidupnya, toleransi tinggi dan fleksibel. Biasanya tipe ini tidak banyak mengalami gejala, tenang dan mantap sampai sangat tua. Tipe kepribadian ini biasanya dimulai dari masa mudanya. Lansia bisa menerima fakta proses menua dan menghadapi masa pensiun dengan bijaksana dan menghadapi kematian dengan penuh kesiapan fisik dan mental.

2. Tipe kepribadian mandiri (*independent personality*)

Pada tipe ini ada kecenderungan mengalami post power syndrome, apalagi jika pada masa lansia tidak diisi dengan kegiatan yang dapat memberikan otonomi.

3. Tipe kepribadian tergantung (*dependent personality*)

Tipe ini biasanya sangat dipengaruhi kehidupan keluarga, apabila kehidupan keluarga selalu harmonis maka pada masa lansia tidak bergejolak, tetapi jika pasangan hidup meninggal maka pasangan yang dit inggalkan akan menjadi sedih yang mendalam. Tipe ini lansia senang mengalami pensiun, tidak punya inisiatif, pasif tetapi masih tahu diri dan masih dapat diterima oleh masyarakat.

4. Tipe kepribadian bermusuhan (*hostile personality*)

Lanjut usia pada tipe ini setelah memasuki lansia tetap merasa tidak puas dengan kehidupannya, banyak keinginan yang tidak diperhitungkan

sehingga menyebabkan kondisi ekonominya menurun. Mereka menganggap orang lain yang menyebabkan kegagalan, selalu mengeluh dan curiga. Menjadi tua tidak ada yang dianggap baik, takut mati dan iri hati dengan yang muda.

#### 5. Tipe kepribadian defensive

Tipe ini selalu menolak bantuan, emosinya tidak terkontrol, bersifat kompulsif aktif. Mereka takut menjadi tua dan tidak menyenangi masa pensiun.

### **2.4 Hubungan Gaya Hidup dengan kejadian Hipertensi pada Lansia**

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang tidak menular dan bersifat kronis, akan tetapi hipertensi bisa dicegah dengan pengaturan diet yang sesuai yaitu dengan cara mempertahankan berat badan ideal, menjaga pola makan (tidak mengkonsumsi lemak dan garam berlebihan) dan gaya hidup seperti tidak merokok, tidak mengkonsumsi alkohol, aktivitas fisik (olahraga) dengan rutin, mengatasi stress, dan memeriksakan tekanan darah rutin. Yang dimaksud dengan diet pada hipertensi yaitu mengatur pola makan dengan mengurangi kadar natrium, mengurangi konsumsi lemak dan memperbanyak konsumsi buah – buah, sayuran, biji – bijian dan makanan dengan kandungan kalsium, magnesium dan kalium yang tinggi. Dalam mengatur berat badan dapat dilakukan dengan cara melakukan gaya hidup dan pola makan yang baik seperti aktivitas fisik yang rutin dan membatasi asupan kalori. Disarankan agar pasien meminimalisir penggunaan bumbu penyedap makanan setiap kali memasak dan makanan yang sering dihangatkan. Bumbu penyedap masakan memiliki kandungan bahan kimia yang tidak baik untuk kesehatan sedangkan

makanan yang dihangatkan terlalu sering dapat meningkatkan kadar kolesterol *Low Density Lipoprotein (LDL)* dalam darah sehingga dapat menyebabkan plak yang akan membuat pembuluh darah tersumbat dan peredaran darah tidak lancar (Yanti & Rizki, 2019).

Saat seseorang mengalami stress, sekresi katekolamin yang disintesis oleh medulla adrenal akan meningkat sehingga angiotensin, renin dan aldosteron pun ikut meningkat. Saraf simpatis akan ikut teraktivasi sehingga terjadi pelepasan hormon norepinefrin ke pembuluh darah. Hal ini dapat menyebabkan peningkatan curah jantung dan total *Lifestyle and Diet Patterns to the Occurance of Hypertension peripheral resistance (TPR)*, jika terjadi secara berkepanjangan maka akan terjadi hipertrofi pada jantung dan pembuluh darah sehingga tekanan darah meningkat (Aprillia, 2020).

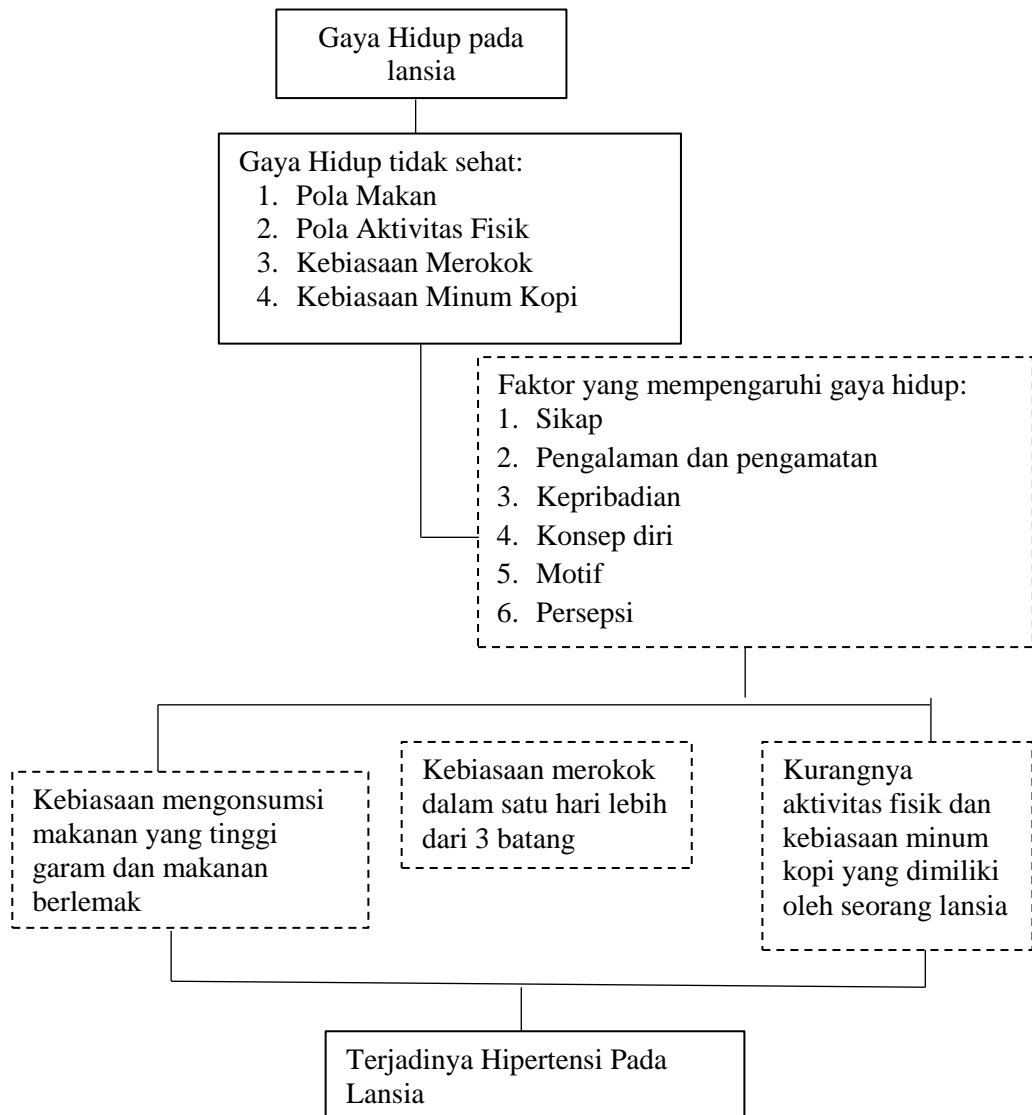
Selain pola makan, aktivitas fisik juga merupakan salah satu cara penatalaksanaan dalam penyakit hipertensi. Olahraga yang disarankan yaitu seperti aerobik, jogging, senam, berenang dan juga bersepeda. Angkat beban tidak disarankan karena memicu tekanan yang tidak diperlukan bagi jantung dan pembuluh darah. Olahraga yang baik meliputi jenis olahraga, cara melakukan olahraga dan waktu melakukan olahraga. Jenis olahraga yang paling baik yaitu menyesuaikan kondisi pasien. Penyesuaian ini dilakukan agar menghindari cedera yang mungkin bisa terjadi pada pasien. Selanjutnya yaitu cara melakukan olahraga yaitu dengan adanya pemanasan, gerakan inti dan pendinginan. Pemanasan dapat dilakukan dalam rentan waktu 5 sampai 10 menit dengan gerakan seperti berjalan atau berlari santai. Gerakan inti dapat dilakukan 30 sampai 45 menit atau menyesuaikan fisik dan dilanjutkan dengan

pendinginan yang berguna untuk memberikan waktu bagi otot dan sistem kardiovaskular mengatur zat hasil metabolisme dari kegiatan yang telah dilakukan. Yang terakhir adalah waktu olahraga. Waktu olahraga yang paling baik yaitu pada pagi hari atau sore hari karena pada waktu ini kondisi lingkungan lebih optimal sehingga tidak mengganggu proses pengeluaran panas dalam tubuh. Olahraga dapat dilakukan 3 sampai 5 kali perminggu secara teratur karena dapat mengurangi kekakuan pada pembuluh darah, meningkatkan daya tahan jantung dan paru – paru sehingga tekanan darah dapat segera stabil kembali (Aprillia, 2020).

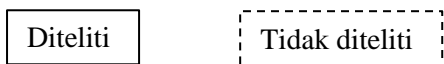
Konsumsi makanan dengan kadar lemak tinggi juga berpengaruh terhadap kejadian hipertensi. Konsumsi makanan dengan kadar lemak yang tinggi dapat meningkatkan kadar kolesterol terutama *Low Density Lipoprotein* (LDL). LDL ini akan menumpuk di dalam darah dan jika dibiarkan dalam waktu yang lama akan menimbulkan deposisi kolesterol dan kolesteril pada jaringan ikat dinding pembuluh darah arteri dan menjadi plak atau biasa disebut juga dengan aterosklerosis. Jika sudah terjadi aterosklerosis maka pembuluh darah akan kehilangan elastisitas nya sehingga aliran darah terganggu dan memicu peningkatan volume darah dan tekanan darah (Wijaya et al., 2020). Selain konsumsi lemak, konsumsi garam yang berlebihan juga merupakan salah satu faktor resiko lainnya untuk terjadinya hipertensi. Natrium memiliki peran dalam tubuh seperti merangsang fungsi saraf, pengaturan keseimbangan asam basa dalam darah, kontraksi otot serta mengatur tekanan osmosis agar cairan tidak keluar dari darah dan masuk ke sel (Aprillia, 2020). Akan tetapi konsumsi natrium dalam jumlah yang berlebih akan berdampak negative pada kesehatan

karena konsumsi natrium dalam jumlah berlebih dapat menyebabkan diameter pembuluh darah arteri mengecil sehingga jantung bekerja lebih keras untuk mendorong volume darah yang meningkat. Pengaruh konsumsi natrium yang berlebih juga dapat menyebabkan meningkatnya cairan dari sel yang berpindah konsentrasi yang rendah ke tinggi. Jika berlebihan dalam mengkonsumsi natrium maka cairan yang ada di ekstraseluler meningkat dan diikuti oleh volume darah yang ikut meningkat sehingga tekanan darah pun ikut naik (Aprillia, 2020).

## 2.5 Kerangka Konsep



Keterangan:



Gambar 2.1 Kerangka konsep hubungan gaya hidup dengan terjadinya hipertensi pada lansia.

Gaya hidup pada lansia terdiri dari gaya hidup sehat dan tidak sehat. Gaya hidup tidak sehat pada lansia meliputi pola makan dengan kebiasaan mengonsumsi makanan yang tinggi garam dan berlemak, kebiasaan merokok

dalam satu hari lebih dari 3 batang, kebiasaan aktivitas fisik yang ditandai dengan kurangnya melakukan aktivitas dalam sehari hari dan adanya kebiasaan meminum kopi yang dimiliki seorang lansia. Hal ini diduga disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah sikap, pengalaman dan pengamatan, kepribadian, konsep diri, motif, serta persepsi. Gaya hidup yang tidak sehat pada seorang lansia diduga dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi pada lansia.

## **2.6 Hipotesis Penelitian**

Hipotesis merupakan jawaban dari permasalahan yang berupa kebenaran pada taraf praktik, dan dicapai setelah penelitian selesai, yaitu setelah pengolahan terhadap data.

H1 : Ada hubungan gaya hidup dengan terjadinya hipertensi pada lansia.

H0 : Tidak ada hubungan gaya hidup dengan terjadinya hipertensi pada lansia.