

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Lansia

2.1.1 Definisi Lansia

Lanjut usia (lansia) merupakan sebuah periode penutupan umur seseorang yang dimulai dari usia 60 tahun hingga meninggal dunia, biasanya ditandai dengan perubahan-perubahan baik pada kondisi fisik, psikologis maupun sosial (Rahayu et al., 2021).

Lansia merupakan seseorang yang sudah berusia 60 tahun dimana pada umur tersebut telah mengalami perubahan baik fisik, mental maupun social. Perubahan fisik yang terjadi adalah penurunan kekuatan fisik, stamina dan penampilan. Karena perubahan penampilan ini para lansia merasa depresi karena tidak senang saat memasuki fase usia ini, yang menyebabkan tidak efektif dalam pekerjaan dan peran sosialnya (Patricia, 2021).

Proses aging atau penuaan adalah proses seseorang melalui berbagai perubahan dalam kehidupannya. Perubahan ini bukanlah sebuah perubahan yang drastis atau kemunduran. Lansia sendiri didefinisikan dengan seseorang yang berumur 45 tahun atau lebih, tetapi pengertian tersebut cenderung mengansumsikan bahwa lansia adalah seorang yang lemah, ketergantungan dengan orang lain, tidak berprestasi dan masih banyak lagi (Amalia & Prasetyo, 2019).

2.1.2 Batasan Umur Lansia

Menurut WHO dalam (Naftali et al., 2017) masa usia lanjut dibagi menjadi beberapa golongan, yakni:

- a. Usia 45-59 tahun : Middle age (usia pertengahan)
- b. Usia 60-74 tahun : Alderley (lanjut usia)
- c. Usia 75-90 tahun : Old (lanjut usia tua)
- d. Usia diatas 90 tahun: Very Old (sangat tua)

Menurut (Kemenkes RI, 2013) menyebutkan Batasan umur lansia adalah:

1. Pra usia lanjut : 45-59 tahun
2. Lanjut usia : 60-69 tahun
3. Lanjut usia risiko tinggi: >70 tahun atau usia >60 tahun dengan masalah kesehatan

2.1.3 Ciri-ciri Lansia

Menurut (Oktora & Purnawan, 2018) ciri-ciri lansia adalah:

1. Lansia merupakan fase kemunduran

Kemunduran yang terjadi pada lansia adalah dari faktor fisik dan faktor psikologis sehingga yang berperan penting pada kemunduran lansia tersebut adalah sebuah motivasi. Contohnya adalah ketika lansia memiliki motivasi yang tinggi dalam beraktivitas maka kemunduran fisik pada lansia akan lebih lama terjadinya, berbanding terbalik jika lansia memiliki motivasi yang rendah maka akan mengalami percepatan dalam kemunduran fisiknya.

2. Penyesuaian yang buruk pada lansia

Konsep diri yang buruk pada lansia akan membentuk perilaku yang buruk pula, akibatnya pada hal tersebut dapat membuat penyesuaian diri lansia menjadi buruk juga. Sebuah contoh pada penyesuaian yang buruk pada lansia adalah ketika lansia yang tinggal dengan keluarganya sering untuk tidak dilibatkan dalam pengambilan sebuah keputusan karena lansia sudah dianggap dengan pola pikirnya yang kuno, karena kondisi ini lansia menjadi menarik diri dari lingkungan sekitar, mudah tersinggung dan bahkan sampai memiliki harga diri yang rendah.

2.1.4 Karakteristik Lansia

Menurut (Kemenkes RI, 2017) menyebutkan bahwa karakteristik lansia terdiri dari:

1. Seseorang dikatakan memasuki masa lansia adalah ketika seseorang tersebut telah mencapai usia 60 tahun keatas.
2. Status Perkawinan berdasarkan SUPAS (Badan Pusat Statistik) RI 2015, penduduk lanjut usia diurutkan berdasarkan status perkawinan, dengan sebagian besar sudah menikah (60%) dan bercerai (37%). Rinciannya 56,04% wanita lansia bercerai dan bercerai, dan 82,84% pria lansia saat ini sudah menikah. Hal ini karena wanita memiliki usia harapan hidup yang lebih panjang dari pada pria, sehingga proporsi wanita yang lebih tua yang bercerai, dan pria yang bercerai yang lebih tua cenderung menikah kembali.

3. Masalah yang bervariasi dari rentang kesehatan hingga penyakit serius, kebutuhan biopsikososial dan masalah yang mencakup kebutuhan fisik dan spiritual, keadaan adaptif ke keadaan maladaptif.
4. Lingkungan tempat tinggal yang bermacam-macam.

2.1.5 Perubahan Fisiologis pada Lansia

Menurut Nasrullah (2016) adapun perubahan fisiologis yang terjadi pada lansia adalah sebagai berikut:

1. Sel

Pada lansia akan terjadi penurunan jumlah sel dan ukurannya akan bertambah menjadi besar. Sel yang ada di otak pun akan menurun sehingga bisa mempengaruhi penurunan fungsi organ lainnya.

2. Sistem persarafan

Penurunan hubungan persarafan yang menyebabkan respon dan waktu untuk bereaksi melambat, khususnya pada stressor. Dari penurunan sistem saraf ini akan mempengaruhi pada penglihatan yang kurang, pendengaran yang hilang, saraf penciuman dan perasa mengecil, serta rendahnya ketahanan terhadap dingin.

3. Sistem pendengaran

Hilangnya fungsi pendengaran pada lansia menyebabkan sulit mengerti kata-kata yang diucapkan oleh lawan bicara. Fungsi pendengaran akan semakin menurun jika lansia mengalami ketegangan atau stress.

4. Sistem penglihatan

Luas pandangan lansia berkurang. Tidak bisa membedakan warna biru dan hijau pada skala. Sfingter pupil timbul sklerosis dan respon terhadap

sinar menghilang. Kornea lebih membentuk seperti sferis (bola). Lensa mata menjadi lebih suram bahkan bisa menjadi katarak yang jelas menyebabkan gangguan penglihatan.

5. Sistem kardiovaskuler

Katup jantung menebal dan menjadi kaku, elastisitas dinding aorta menurun, kemampuan jantung untuk memompa darah juga menurun, kinerja jantung lebih rentan terhadap kondisi dehidrasi dan perdarahan.

6. Sistem pengaturan suhu tubuh

Pada temperatur suhu lansia akan menurun sehingga terjadi hipotermia akibat metabolisme yang menurun, sehingga pada kondisi seperti ini lansia akan merasa dingin, menggigil, pucat dan gelisah.

7. Sistem pernafasan

Otot pernafasan mengalami kelemahan akibat atrofi, kehilangan kekuatan dan menjadi kaku. Aktivitas silia menurun, paru-paru kehilangan elastisitas, kapasitas residu meningkat, menarik nafas lebih berat, kapasitas pernafasan maksimum menurun dengan kedalaman bernafas menurun. Berkurangnya elastisitas bronkus, dan refleks kemampuan untuk batuk berkurang.

8. Sistem pencernaan

Hilangnya sensitivitas saraf pengecap di lidah terhadap rasa manis, asin, asam dan pahit. Sensitivitas rasa lapar menurun, asam lambung, motilitas dan waktu pengosongan lambung menurun. Peristaltik lemah dan timbulnya konstipasi.

9. Sistem reproduksi

Pada wanita penurunan fungsi organ reproduksi yaitu pada vagina akan mengalami pengecilan, ovari menciut, uterus mengalami atrofi, selaput lendir vagina menurun, permukaan menjadi halus, sekresi berkurang, sifatnya menjadi alkali dan terjadinya perubahan warna. Sedangkan pada pria testis penghasil spermatozoa akan tetap memproduksi tetapi ada penurunan secara berangsur-angsur. Pada usia diatas 65 tahun lansia pria bisa mengalami pembesaran prostat.

10. Sistem genitourinaria

Pada ginjal akan terjadinya pengecilan nefron akibat atrofi, aliran darah ke ginjal menurun sampai 50% sehingga fungsi tubulus berkurang. Hal tersebut akan berpengaruh terhadap menurunnya konsentrasi urine. Pada vesika urinaria otot akan menjadi lemah dan kapasitasnya menurun yang menyebabkan frekuensi buang air kecil pada lansia menjadi meningkat. Pada lansia pria akan terjadi sulitnya vesika urinaria menjadi kosong, sehingga akan terjadi retensi urin yang meningkat.

11. Sistem endokrin

Hormone estrogen, progesterone dan testosterone akan mengalami penurunan. Produksi aldosterone juga akan menurun.

12. Sistem integumen

Kulit akan keriput karena kehilangan jaringan lemak, permukaan kulit cenderung kusam, kasar dan bersisik. Timbul bercak pigmentasi akibat proses melanogenesis yang tidak merata. Terjadi perubahan pada daerah sekitar mata dan respon terhadap trauma menurun.

13. Sistem muskuloskeletal

Tulang kehilangan densitas (cairan) dan semakin rapuh. Gangguan tulang yakni mudah mengalami demineralisasi. Persendian akan membesar dan menjadi kaku.

2.2 Hipertensi

2.2.1 Definisi Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu gangguan yang terjadi di pembuluh darah manusia, dimana suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya. Dari kejadian tersebut maka jantung menjadi bekerja lebih keras agar dapat memenuhi kebutuhan tersebut. Hipertensi juga merupakan penyakit yang kelainan jantung dan pembuluh darah yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah (Adi, 2019).

Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana tekanan darah sistolik mencapai angka 140 mmHg dan tekanan darah diastolik mencapai angka 90 mmHg atau lebih. Beberapa orang yang memiliki tekanan darah 140/90 mmHg belum bisa dikatakan hipertensi apabila tidak didukung dengan kondisi ketika pemeriksaan tekanan darah sistolik 160 mmHg dan diastolik 100 mmHg, atau bukti lain ketika adanya kerusakan organ akibat hipertensi yang diderita seseorang tersebut (Ramadhan, M. A.A Setyowati, 2021).

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah meningkat ditandai dengan sebuah gejala yang akan berlanjut ke suatu organ lain seperti stroke (untuk otak), penyakit jantung koroner (untuk pembuluh darah jantung) dan hipertrofi ventrikel kanan/*left ventricle hypertrophy* (untuk otot

jantung). Dengan target organ di otak berupa stroke yang akan menyebabkan kematian (Wati et al., 2018).

2.2.2 Klasifikasi Hipertensi

- 1) Menurut WHO dalam (Artiyaningrum, 2016) menyebutkan klasifikasi hipertensi dibagi menjadi 9 bagian yakni:

Tabel 2. 1 Tabel klasifikasi hipertensi menurut WHO dalam (Artiyaningrum, 2016)

Kategori	Tekanan Darah Sistole (mmHg)	Tekanan Darah Diastole (mmHg)
Optimal	<120	<80
Normal	<130	<85
Normal-tinggi	130-139	85-89
Grade 1 (Hipertensi ringan)	140-159	90-99
Sub-group: perbatasan	140-149	90-94
Grade 2 (hipertensi sedang)	160-179	100-109
Grade 3 (hipertensi berat)	≥180	≥110
Hipertensi sistolik terisolasi	≥140	<90
Sub-group: perbatasan	140-149	<90

- 2) Adapun klasifikasi hipertensi berdasarkan derajatnya menurut JNC 7 dalam (Irawan & Muhimmah, 2017) adalah sebagai berikut:

Tabel 2. 2 Tabel Klasifikasi Hipertensi Menurut JNC 7 Dalam (Irawan & Muhimmah, 2017)

Klasifikasi Tekanan Darah	TDS (mmHg)	TDD (mmHg)
Normal	<120	<80
Pra-Hipertensi	120-139	80-89
Hipertensi Derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi Derajat 2	Kurang dari 160	Kurang lebih 100

3) Berdasarkan penyebabnya menurut JNC 7 dalam (Irawan & Muhimmah, 2017) dibagi menjadi 2 jenis, yaitu:

a. Hipertensi primer (esensial)

Hipertensi jenis ini adalah hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya, dimana kasus dari hipertensi primer mencapai angka 90%. Pada manusia yang berumur mulai dari 25-55 tahun biasanya bisa mulai muncul hipertensi jenis ini.

b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder merupakan hipertensi yang dapat diketahui penyebabnya. Karena diketahui penyebabnya ini maka hipertensi sekunder dapat dikontrol menggunakan penatalaksanaan farmakologis. Penyebab dari hipertensi ini bisa terjadi karena masalah ginjal, penyakit endokrin dan penyakit jantung.

2.2.3 Faktor Risiko

Menurut (Putra & Ulfah, 2016) faktor risiko yang dapat mempengaruhi hipertensi dapat dibedakan menjadi beberapa faktor yaitu:

1. Faktor yang dapat dimodifikasi:

a. Nutrisi

b. Stress

c. Obesitas

d. Merokok

e. Konsumsi alcohol

2. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi.

a. Riwayat keluarga dengan hipertensi

- b. Umur
- c. Jenis kelamin
- d. Etnis

2.2.4 Etiologi

Faktor-faktor penyebab hipertensi menurut (Imelda et al., 2020) adalah:

1. Konsumsi garam dapur

Pengaruh dari asupan garam terhadap hipertensi terjadi melalui peningkatan volume plasma, curah jantung, dan tekanan darah. Konsumsi garam yang dianjurkan untuk penderita hipertensi tidak lebih dari 6 gr/hari. Konsumsi garam yang berlebihan memiliki dampak langsung terhadap tekanan darah. Semakin tinggi tingkat konsumsi garam seseorang maka semakin tinggi juga angka terjadinya hipertensi.

2. Konsumsi makanan berlemak

Lansia yang mengkonsumsi makanan berlemak yang terlalu sering erat kaitannya dengan peningkatan berat badan, dari peningkatan berat badan yang tidak terkontrol akan menyebabkan obesitas hal tersebutlah yang menjadi risiko terjadinya hipertensi dan juga bisa mengakibatkan penyempitan pembuluh darah karena banyak lemak yang menempel pada pembuluh darah sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah.

3. Merokok

Nikotin yang terdapat pada tembakau dapat meningkatkan tekanan darah setelah hisapan pertama. Nikotin kemudian diserap oleh pembuluh darah kecil di paru-paru dan beredar dalam aliran darah manusia. Hormon yang kuat ini dapat mempersempit pembuluh darah dan membuat jantung

bekerja lebih keras yang berakibat meningkatkan tekanan. Setelah itu jika sudah merokok dua batang, tekanan sistolik dan diastolik meningkat menjadi 10 mmHg. Tekanan darah ini akan tetap hingga lama waktu sampai 30 menit setelah berhenti merokok. Inflamasi yang mendasari hubungan antara merokok dan tekanan darah (A et al., 2022).

4. Kebiasaan aktivitas atau olahraga

Tekanan darah yang meningkat tidak hanya dipengaruhi oleh kebiasaan olahraga, tetapi banyak faktor yang dapat mempengaruhinya. Faktor lain yang dimaksud seperti jenis kelamin, umur, riwayat keluarga, kebiasaan merokok, dan gaya hidup. Ancaman terbesar terhadap kesehatan seseorang adalah gaya hidup yang modern, kerja keras sehingga menyebabkan situasi menjadi tertekan, dan stres yang berkepanjangan.

5. Obesitas

Lemak yang ditimbun di pembuluh darah akan mempersempit akses darah yang melewati pembuluh darah tersebut, sehingga aliran darah tidak tercukupi dan jantung dipaksa bekerja lebih keras sehingga dapat terjadinya hipertensi. Obesitas bukan penyebab hipertensi, namun angka hipertensi pada obesitas jauh lebih besar. Penderita pada kasus hipertensi akan mengalami penurunan tekanan darah jika dapat mengurangi asupan garam dalam makanan sehari-harinya.

6. Stress

Stres merupakan sebuah respon fisiologi, psikologi, dan perilaku seseorang untuk penyesuaian diri terhadap tekanan. Stres juga dapat merangsang ginjal untuk melepaskan hormon adrenalin yang

menyebabkan tekanan darah naik sehingga meningkatkan kekentalan darah.

7. Status sosial

Kejadian hipertensi sebagian besar terjadi pada kalangan masyarakat dengan status sosial ekonomi rendah. Salah satu indikator yang penting dalam menentukan status sosial ekonomi seseorang adalah dari faktor pendapatan yang bersumber dari sektor formal, informal dan sektor subsistem dalam waktu satu bulan yang diukur berdasarkan rupiah. Hasil penelitian ini bertentangan dengan teori di atas karena status sosial ekonomi yang tinggi akan berpengaruh pada perubahan gaya hidup yang tidak sehat.

2.2.5 Tanda dan Gejala

Menurut (Johanes Adrian, 2019) adapun tanda dan gejala hipertensi adalah sebagai berikut:

1. Nyeri kepala
2. Gelisah
3. Palpitasi
4. Nyeri dada
5. Mudah Lelah
6. Impotensi

Tanda dan gejala penderita hipertensi sebenarnya hampir sama dengan gejala penyakit lainnya, menurut (Adi, 2019) tanda dan gejala hipertensi adalah:

1. Pusing atau sakit kepala

2. Jantung berdebar-debar
3. Tenguk atau belakang kepala terasa pegal dan mudah Lelah
4. Kaburnya penglihatan
5. Kesulitan bernafas setelah mengangkat beban berat
6. Wajah memerah
7. Keluar darah dari hidung secara tiba-tiba
8. Buang air kecil pada malam hari
9. Telinga berdenging
10. Lingkungan sekitar terasa berputar (vertigo)

2.2.6 Patofisiologi

Darah manusia mengandung sebuah angiotensinogen yang diproduksi oleh hati. Pada hipertensi diawali oleh terbentuknya angiotensin II dari angiotensin I yang di landasi oleh Angiotensin I *Converting Enzyme (ACE)*. Angiotensin I terjadi karena angiotensinogen pada darah diubah oleh bantuan hormone renin. Kemudian angiotensin I diubah menjadi angiotensin II dengan bantuan enzim ACE yang ada di paru-paru. Pada angiotensin II ini bertugas untuk mengatur tekanan darah.

Angiotensin II dapat meningkatkan tekanan pada pembuluh darah arteri. Pengaruh yang terjadi adalah vasokonstriksi akan muncul dengan cepat, Antidiuretic Hormone (ADH) atau vasopresin merupakan vasokonstriksi yang paling cepat pada tubuh. Terbentuknya ADH ini terjadi di hipotalamus dan kerjanya berada di ginjal dalam mengatur osmolalitas dan mengatur volume urine. ADH berpengaruh dalam urine, peningkatan ADH akan menyebabkan produksi urine menjadi lebih sedikit untuk dikeluarkan dari tubuh sehingga

menyebabkan osmolitas menjadi lebih tinggi. Dari kejadian tersebut menyebabkan volume ekstraseluler lebih ditingkatkan kembali dengan cara mendapatkan cairan dari intraseluler. Volume darah akan meningkat jika kejadian itu terjadi dan akan menimbulkan hipertensi.

Kejadian hipertensi juga disebabkan oleh *hormone aldesteron*, *hormone aldosterone* merupakan hormon steroid yang disekresikan oleh sel glomerulosa yang terjadi di korteks adrenal. Pada korteks adrenal ini terjadi sebuah regulator yang penting dalam reabsorpsi natrium (Na^+) dan sekresi kalium (K^+) oleh tubulus ginjal. Hormone aldosterone ini akan meningkatkan reabsorpsi natrium dan sekresi kalium dengan meningkatkan rangsangan natrium-kalium ATPase. Hormone ini juga akan meningkatkan permeabilitas natrium yang ada di luminal korteks. Natrium yang berasal dari garam natrium memiliki kandungan NaCl dalam keadaan meningkat maka perlu diencerkan dengan meningkatkan volume cairan yang ada pada ekstraseluler. Terjadinya peningkatan cairan ekstraseluler maka akan terjadinya hipertensi (Marhabatsar & Sijid, 2021).

2.2.7 Komplikasi

Menurut (Septi Fandinata & Ernawati, 2020) hipertensi dapat menimbulkan sebuah komplikasi yang berbahaya seperti :

1. Payah Jantung

Payah jantung (Congestive heart failure) adalah kondisi dimana jantung tidak mampu untuk memompa darah yang dibutuhkan oleh tubuh. Kondisi ini terjadi karena kerusakan otot jantung atau sistem listrik jantung.

2. Stroke

Hipertensi merupakan faktor utama penyebab terjadinya stroke, alasannya karena tekanan darah yang terlalu tinggi dapat menyebabkan pembuluh darah yang sudah lemah menjadi pecah. Jika hal ini terjadi pada pembuluh darah otak, maka dapat terjadi pendarahan otak yang mengakibatkan kematian. Stroke juga dapat terjadi karena sumbatan dari gumpalan darah yang ada di pembuluh darah.

3. Kerusakan ginjal

Hipertensi juga dapat menyempitkan dan menebalkan aliran darah yang menuju ginjal, dimana ginjal ini merupakan organ dalam tubuh manusia yang berfungsi sebagai penyaring kotoran tubuh. Dengan adanya gangguan dalam ginjal maka sistem penyaringan akan memproduksi sedikit cairan dan membuangnya kembali ke darah.

4. Kerusakan penglihatan

Hipertensi dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah yang ada di mata, sehingga pada penglihatan akan menjadi kabur atau buta. Kerusakan organ mata dapat diperiksa dengan mengecek fundus mata untuk menemukan perubahan yang berkaitan dengan hipertensi yaitu retinopati pada hipertensi. Kerusakan yang terjadi pada bagian otak, jantung, ginjal dan juga mata yang mengakibatkan penderita hipertensi mengalami kerusakan organ mata yaitu pandangan menjadi kabur.

2.2.8 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan hipertensi dibedakan menjadi 2 cara, yaitu:

1. Secara non farmakologis

a. Pembatasan konsumsi garam

Dari beberapa penelitian yang telah ada, terdapat bukti hubungan antara konsumsi garam dan hipertensi. Konsumsi garam berlebihan terbukti dapat meningkatkan tekanan darah dan meningkatkan prevalensi hipertensi. Rekomendasi penggunaan natrium (Na) sebaiknya tidak lebih dari 2 gram/hari (setara dengan 5-6 gram NaCl perhari atau 1 sendok teh garam dapur). Dari pernyataan tersebut lansia dianjurkan untuk menghindari makanan dengan kandungan tinggi garam.

b. Perubahan pola makan

Pasien hipertensi disarankan untuk mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang yang mengandung sayuran, kacang-kacangan, buah-buahan, produk susu rendah lemak, gandum, ikan, dan asam lemak tak jenuh, serta membatasi asupan daging merah dan asam lemak jenuh.

c. Penurunan berat badan dan menjaga berat badan ideal

Di Indonesia pada saat ini mengalami sebuah peningkatan prevalensi masalah kesehatan yakni obesitas pada orang dewasa. Angka tersebut mencapai sebesar 14,8% menurut data Riskesdas (2013), dan sekarang menjadi 21,8% menurut data Riskesdas 2018. Dari peningkatan angka obesitas di Indonesia maka pencegahannya adalah dengan mengendalikan berat badan agar tidak melampaui batas berat badan ideal pada setiap individu. Pengendalian obesitas dalam dilakukan dengan penghitungan ($IMT > 25 \text{ kg/m}^2$), dan menargetkan berat badan ideal ($IMT 18,5 - 22,9 \text{ kg/m}^2$) dengan lingkaran pinggang.

d. Olahraga teratur

Senam aerobik termasuk kedalam olahraga yang bermanfaat untuk pencegahan dan pengobatan hipertensi, sekaligus menurunkan risiko dan mortalitas kardiovaskular. Olahraga teratur dengan intensitas dan durasi ringan memiliki efek penurunan tekanan darah lebih sedikit dibandingkan dengan latihan intensitas sedang atau tinggi, pada pasien hipertensi dianjurkan untuk berolahraga setidaknya 30 menit latihan aerobik dinamik berintensitas sedang (seperti: berjalan, jogging, bersepeda, atau berenang) 5-7 hari per minggu.

e. Berhenti merokok

Merokok merupakan faktor risiko vaskular dan kanker, sehingga status merokok harus ditanyakan pada setiap kunjungan pasien dan penderita hipertensi yang merokok harus diedukasi untuk berhenti merokok (Septi Fandinata & Ernawati, 2020).

2. Secara farmakologis

Adapun jenis obat antihipertensi yang sering digunakan adalah sebagai berikut:

a. Diuretika

Diuretik adalah obat yang digunakan untuk meningkatkan buang air kecil dan meningkatkan ekskresi garam (NaCl). Karena obat yang umum digunakan adalah obat kerja dalam jangka waktu yang panjang, maka dosis yang digunakan adalah dosis tunggal. Obat yang umum digunakan adalah spironolakton, HTC, chlorthalidone, dan indopamide.

b. *Beta-blocker*

Mekanisme kerja obat ini didasarkan pada penurunan denyut jantung dan kapasitas pemompaan jantung, sehingga dapat mengurangi kekuatan dan frekuensi kontraksi jantung. Hal ini dapat menurunkan tekanan darah. Obat propranolol, atenolol, dan pindolol merupakan obat yang mengandung Beta-blocker.

c. Golongan Penghambat ACE dan ARB

Angiotensin-converting enzyme (ACE) dan angiotensin receptor blocker (ARB) menghambat kinerja obat ACE inhibitor dan ACE I sehingga ACE I ini berubah menjadi ACE II atau vasokonstriktor dapat terganggu. Sedangkan ARB akan menghalangi ikatan zat angiotensin II pada reseptornya. ACE I maupun ARB mempunyai efek vasodilatasi yang dapat meringankan beban jantung. Obat Captopril dan enalapril termasuk kedalam obat penghambat ACE.

d. *Calcium Channel Blockers (CCB)*

Calcium channel blocker (CCB) merupakan obat yang fungsinya untuk menghambat masuknya kalsium ke dalam sel pembuluh darah arteri, dimana hal itu dapat menyebabkan dilatasi arteri koroner dan juga arteri perifer. *Nifedipine long acting*, dan amlodipin merupakan obat yang termasuk kedalam golongan obat CCB.

e. Golongan antihipertensi lain

Penggunaan pembatas reseptor alfa perifer adalah obat-obatan yang bekerja secara sentral. Penggunaan obat golongan vasodilator pada populasi lanjut usia sangat terbatas, karena efek sampingnya yang

signifikan. Prazosin dan Terazosin merupakan obat yang termasuk kedalam golongan obat alfa perifer.

2.3 Self Management

2.3.1 Definisi

Self management atau manajemen diri merupakan sebuah prosedur yang ditujukan kepada individu untuk mengatur perilakunya sendiri atau mendorong seseorang agar dapat mengelola penyakit yang dialaminya dengan menggunakan sumber daya yang ada (Sakinah et al., 2020).

Self management adalah kapasitas individual, komunitas atau otoritas nasional untuk berinisiatif menerima tanggung jawab untuk perkembangan kesehatan mereka sendiri dan mengadopsi pengukuran yang adekuat untuk menjaga kesehatan yang dimengerti oleh mereka dan diterima oleh mereka, mengetahui kekuatan dan sumber mereka dan bagaimana untuk menggunakan mereka dan mengetahui kapan, dan untuk apa tujuannya, yang selanjutnya diberikan ke yang lain untuk dukungan dan kerja sama. Manajemen diri berhubungan dengan tugas-tugas yang harus dilakukan seseorang untuk hidup baik dengan satu atau lebih kondisi kronis. Tugas-tugas ini termasuk meningkatkan kepercayaan diri untuk menghadapi manajemen medis, aturan manajemen, dan manajemen emosional (Barbara Koziar, Glenora Erb, Audrey Berman, 2017).

Self management merupakan suatu keterlibatan individu di dalam kegiatan maupun praktek yang bertujuan mempertahankan dan meningkatkan kesehatan, kesejahteraan dengan membuat penderita aktif dan berpartisipasi dalam mengambil keputusan perihal program khusus untuk pengobatan dan

perawatan hipertensi yang menuju kedinamisan dan berkelanjutan dalam hal kontrol diri, evaluasi, serta merubah perspektif mengenai kondisi sakit menjadi sehat (Herwanti et al., 2021).

2.3.2 Tujuan

Menurut (Kurnia, 2021) tujuan *self management* adalah sebagai berikut:

1. Untuk memajemen gejala dari masalah kesehatan yang dialami oleh lansia
2. Memecahkan masalah kesehatan yang terjadi
3. Membantu dalam pengambilan keputusan
4. Mempromosikan perilaku hidup sehat
5. Membantu lansia dalam mencapai perilaku interpersonal dan emosional yang lebih efektif
6. Mengubah persepsi lansia terhadap masalah kesehatan yang sedang terjadi

Menurut (Rosaline et al., 2022) pemberian edukasi *self management* pada lansia hipertensi bertujuan untuk:

1. Mendukung perilaku lansia dalam memajemen diri terhadap penyakitnya
2. Pengambilan keputusan dalam pemantauan kesehatannya
3. Berkolaborasi dengan tim kesehatan untuk meningkatkan kesehatannya
4. Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan lansia dalam perawatan kesehatannya secara mandiri

2.3.3 Komponen

Komponen dalam *self management* hipertensi dapat diukur menggunakan kuesioner *Hypertension Self Management Behavior Questionnaire* (HSMBQ), menurut (Li et al., 2020) dalam (Kurnia, 2019) terdapat 5 komponen self-management pada pasien hipertensi yaitu:

1. Integrasi Diri (*Self-Integration*)

Dalam *self management* yang baik pasien harus mampu untuk mengintegrasikan dirinya dalam kehidupan sehari-hari melalui kegiatan seperti diet yang tepat, olahraga dan kontrol berat badan. Pada kegiatan integrasi diri para penderita hipertensi harus mampu:

- a. Mengelola porsi dan pemilihan makanan yang baik.
- b. Dianjurkan untuk memakan buah-buahan, sayuran, biji-bijian dan kacang-kacangan.
- c. Mengurangi konsumsi lemak jenuh.
- d. Mempertimbangkan dalam pemilihan makanan yang akan dikonsumsi terhadap tekanan darah.
- e. Menghindari minum beralkohol.
- f. Mengonsumsi makanan yang rendah garam.
- g. Menjaga berat badan
- h. Latihan fisik/olahraga untuk mengontrol tekanan darah seperti berjalan kaki, jogging atau bersepeda selama 30-60 menit per hari.
- i. Berhenti merokok.
- j. Mengontrol stres dengan cara mendengarkan musik, istirahat dan berbicara dengan anggota keluarga.

2. Regulasi Diri (*Self-Regulation*)

Regulasi diri merupakan sebuah upaya dalam mengatur diri dalam pengambilan keputusan untuk mengawasi tanda-tanda maupun gejala penyakit yang dirasakan oleh tubuh penderita. Dalam regulasi ini untuk memantau situasi penyebab dalam perubahan tekanan darah. Perilaku regulasi diri antara lain:

- a. Mengetahui pemicu perubahan pada tekanan darah
- b. Mengetahui manifestasi klinis mengenai tekanan darah tinggi maupun rendah
- c. Melakukan tindakan secepatnya untuk mengatasi gejala yang dirasakan
- d. Membuat keputusan berdasarkan pengalaman yang sebelumnya pernah terjadi
- e. Memahami situasi yang dapat mempengaruhi tekanan darah
- f. Membandingkan perbedaan antara tingkatan pada tekanan darah
- g. Konsultasi dengan tenaga kesehatan dan lembaga kesehatan lainnya.

3. Interaksi dengan tenaga kesehatan

Pada konsep perawatan kesehatan yang baik mencakup sebuah kolaborasi dengan penyedia layanan kesehatan lain dan komunitas terkait, interaksi yang dilakukan dengan tenaga kesehatan yaitu:

- a. Mendapatkan kenyamanan dalam mendiskusikan rencana pengobatan dengan layanan kesehatan
- b. Mendapatkan kenyamanan dalam menyarankan perubahan rencana pengobatan kepada layanan kesehatan

- c. Mendapatkan kenyamanan saat bertanya kepada layanan kesehatan tentang hal yang belum dimengerti
 - d. Bekerja sama dengan penyedia layanan kesehatan untuk menentukan alasan perubahan pada tekanan darah
 - e. Meminta orang lain untuk ikut serta dalam pengontrolan tekanan darah
4. Pemantauan Diri (*Self-Monitoring*)

Pemantauan diri ini dilakukan sebagai acuan untuk mengetahui tingkatan tekanan darah pada klien sehingga mampu memberikan tindakan yang sesuai untuk keberlangsungan *self management*nya. Perilaku tersebut meliputi:

- a. Mengontrolkan tekanan darahnya pada saat merasakan sakit
 - b. Mengontrolkan tekanan darah pada saat merasakan tekanan darah sedang rendah
 - c. Mengontrolkan tekanan darah untuk membuat keputusan dalam perawatan secara mandiri terhadap penyakit hipertensi.
5. Kepatuhan terhadap regimen yang direkomendasikan

Kepatuhan pasien mengenai minum obat antihipertensi dan rutin mengunjungi layanan kesehatan. Hal ini mempengaruhi kepatuhan minum obat dengan takaran yang sesuai anjuran dokter, dengan estimasi waktu kunjungan rutin ke layanan kesehatan setiap 1-3 bulan sekali.

2.3.4 Faktor yang Mempengaruhi *Self Management*

Menurut DeLaune et al., (2019) dalam Friedman et al., (2019) mengemukakan bahwasannya ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tindakan pasien untuk melakukan perawatan secara mandiri yaitu dengan:

a. *Health Literacy*

Kemampuan seseorang untuk mewujudkan keberhasilan dalam manajemen penyakitnya adalah dengan melakukan *health literacy*, dimana yang dimaksud dengan *health literacy* adalah kemampuan dalam menggunakan informasi yang didampingi dengan menggunakan pelayanan kesehatan untuk membuat keputusan terhadap perawatan kesehatan dan kesembuhan penyakitnya. Pada tingkat *health literacy* yang tinggi maka akan menurunkan angka penyakit kronis, maka sebaliknya jika *health literacy* yang rendah akan meningkatkan angka penyakit kronis.

b. *Self-efficacy*

Self Efficacy merupakan kepercayaan seseorang terhadap kemampuan yang dimilikinya untuk melakukan sesuatu dalam hidupnya, sehingga dapat mempengaruhi seseorang untuk dapat merasa, berpikir dan berperilaku (Bandura, 2019).

c. Motivasi

Motivasi merupakan sebuah alat penggerak yang ada di dalam diri setiap orang sehingga dapat mendorong seseorang tersebut untuk melakukan sesuatu sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan.

d. Dukungan keluarga

Faktor tingkat ekonomi seperti pendapatan, pekerjaan dan Pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi dukungan di dalam keluarga.

2.4 Motivasi

2.4.1 Definisi Motivasi

Menurut (Pustikasari, 2019) motivasi merupakan sebuah proses yang sifatnya internal ataupun eksternal bagi individu yang akan menimbulkan sebuah sikap antusias dan persisten untuk melakukan sebuah kegiatan, yang dimana kegiatan tersebut dapat membawa pengaruh yang positif ke dalam hidupnya. Dalam motivasi ini dipengaruhi oleh faktor intrinsik ataupun ekstrinsik, salah satu faktor intriknya adalah berasal dari dukungan keluarga. Arti dari dukungan keluarga sendiri itu adalah sebuah sikap, perlakuan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya.

Motivasi merupakan sebuah kebutuhan yang belum terpenuhi yang dimana akan menimbulkan sebuah keinginan atau dorongan agar dapat memenuhi kebutuhan tersebut, karena ada dorongan yang membuat seseorang bertindak untuk melakukan sesuatu hal maka itulah yang dimaksud dengan motivasi. Dengan kata lain motivasi merupakan sebuah dorongan dari seseorang untuk melakukan sebuah perlakuan terhadap suatu kebutuhan yang berhubungan dengan hasrat, keinginan, dorongan dan tujuan (Sumendap et al., 2019).

2.4.2 Fungsi Motivasi

Menurut (Muda et al., 2017) beberapa fungsi dari motivasi adalah:

- 1) Untuk mendorong seseorang agar bergerak melakukan sebuah pengambilan keputusan atau melakukan sebuah tindakan
- 2) Untuk menilai seberapa besar kekuatan yang mempengaruhi perilaku seseorang.
- 3) Motivasi juga berfungsi untuk mengarahkan perilaku seseorang dalam mencapai tujuan kesehatan yang diinginkannya.

2.4.3 Jenis-Jenis Motivasi

Motivasi menurut (Pustikasari, 2019) terdapat beberapa jenisnya, antara lain:

1) Motivasi intrinsik

Motivasi intrinsik merupakan sebuah dorongan yang berasal dari diri seseorang untuk melaksanakan sesuatu ataupun mencapai sebuah tujuan.

Pada motivasi ini tidak memerlukan sebuah rangsangan dari luar.

2) Motivasi ekstrinsik

Sebuah motivasi yang bekerja karena ada sebuah rangsangan dari luar.

Tanpa adanya rangsangan dari luar maka seseorang tersebut tidak bisa mencapai tujuan yang ingin dicapai.

3) Motivasi penilaian

Motivasi penilaian merupakan sebuah dorongan dari keluarga yang tugasnya adalah membimbing dan menengahi dalam pemecahan sebuah masalah, dimana keluarga menjadi faktor utama sebagai sumber dan validator terhadap identitas anggota keluarganya dalam bentuk memberikan support, reward dan perhatian.

4) Motivasi instrumental

Keluarga menjadi sumber utama dalam bantuan pertama yang praktis dan konkrit. Contohnya adalah dalam kebutuhan dana, makanan serta minuman sehari-hari dan istirahat.

5) Motivasi informasional

Fungsi dari keluarga adalah untuk memberikan informasi dan menjelaskan untuk memberikan sebuah saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan untuk mengungkapkan sebuah masalah yang terjadi pada lansia.

6) Motivasi emosional

Keluarga merupakan sebuah tempat yang aman dalam pemulihan dan membantu untuk penguasaan atau menyampaikan emosi. Dalam motivasi emosional ini biasanya diwujudkan dalam bentuk adanya sebuah kepercayaan dan perhatian.

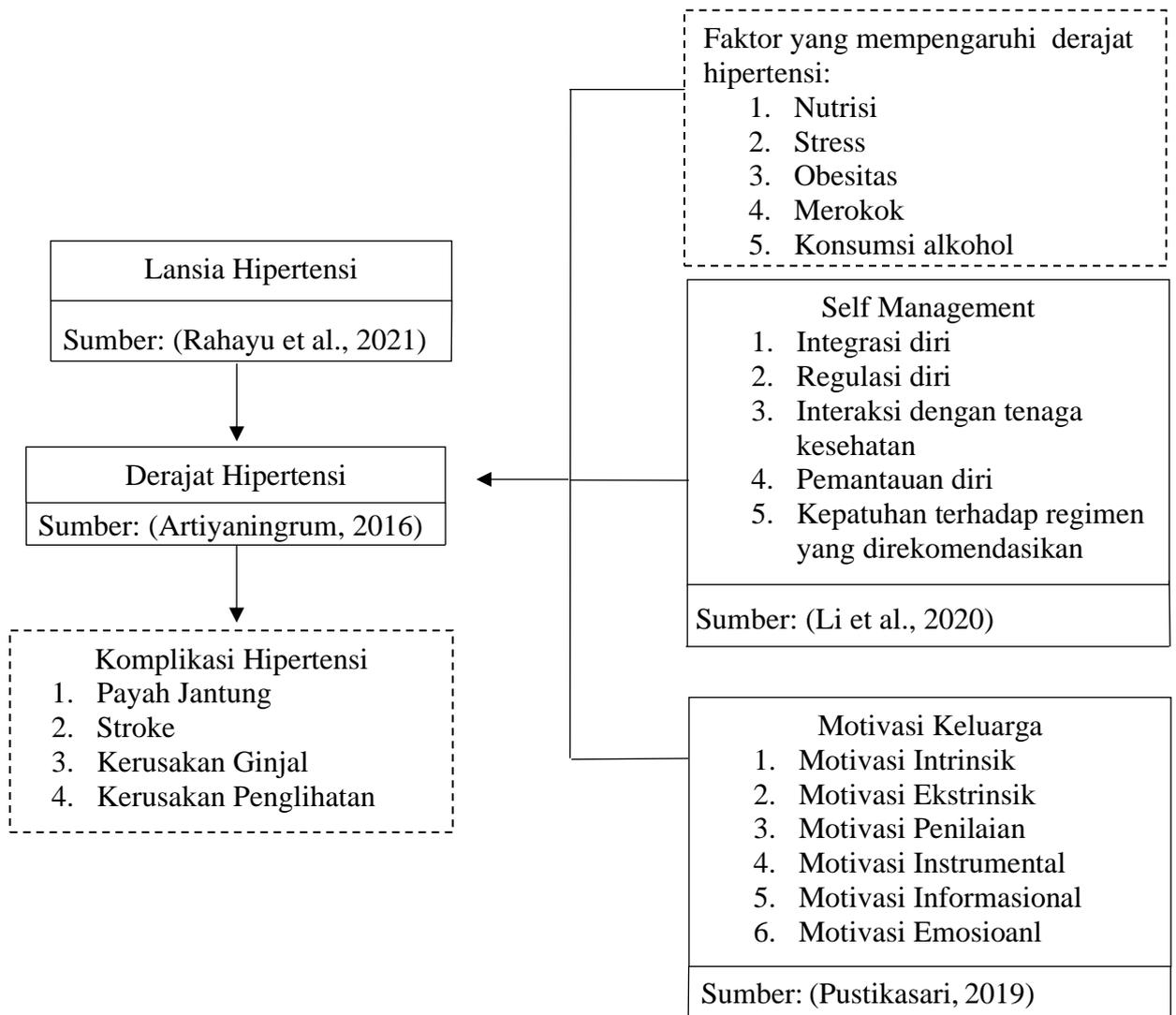
2.5 Jurnal Penelitian Terkait

Menurut jurnal penelitian oleh (Sulaiman, 2022) tentang pengaruh *self management* hipertensi terhadap tekanan darah pasien hipertensi terdapat hubungan antara *self management* terhadap tekanan darah. *Self management* dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan dalam pengontrolan tekanan darah pasien sehingga dapat mengurangi angka pasien hipertensi dan merupakan sebuah bentuk pencegahan komplikasi dari hipertensi.

Pada jurnal penelitian (Bisnu & Kepel, 2017) mengenai hubungan dukungan keluarga terhadap derajat hipertensi pada pasien hipertensi didapatkan sebuah kesimpulan bahwa dalam penelitian yang dilakukan

menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan derajat hipertensi. Keluarga merupakan sumber terpenting dalam konsep sehat sakit dan perilaku sehat. Bentuk dukungan keluarga yang berpengaruh dalam derajat hipertensi lansia adalah dukungan emosional, penghargaan/ penilaian, informasional dan instrumental. Tugas keluarga yang memiliki anggota keluarga lansia hipertensi adalah dapat mengontrol tekanan darah dalam batas normal sehingga tidak meningkatkan derajat hipertensi pada lansia tersebut. Maka dari itu dukungan keluarga terdapat hubungan dengan derajat hipertensi pada lansia yang mengalami hipertensi.

2.6 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Hubungan *Self Management* dan Motivasi Keluarga dengan Derajat Hipertensi pada Lansia di Kelurahan Ketawanggede Kecamatan Lowokwaru Kota Malang

Keterangan:

 = Variabel yang diteliti

 = Variabel yang tidak diteliti

 = Garis penghubung

Lansia yang memiliki riwayat hipertensi dapat terjadi peningkatan tekanan darah, sehingga dapat mempengaruhi derajat hipertensi. Derajat hipertensi sendiri dipengaruhi oleh *self management* dan didukung oleh motivasi keluarga, adapun komponen *self management* menurut (Li et al., 2020) adalah integrasi diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan, pemantauan diri dan kepatuhan terhadap regimen yang direkomendasikan. Sedangkan motivasi keluarga menurut (Pustikasari, 2019) terdiri dari motivasi intrinsik, motivasi ekstrinsik, motivasi penilaian, motivasi instrumental, motivasi informasional dan motivasi emosional. Pada kerangka konsep yang telah dibuat maka peneliti akan meneliti pada bagian kolom yang tidak terputus yakni lansia hipertensi, derajat hipertensi, *self management* dan motivasi keluarga.

2.7 Hipotesis

Hipotesis yang akan digunakan pada penelitian ini adalah:

1. H_0 = tidak ada hubungan antara *self management* dengan derajat hipertensi pada lansia hipertensi.
2. H_0 = tidak ada hubungan antara motivasi keluarga dengan derajat hipertensi pada lansia hipertensi.
3. H_1 = ada hubungan antara *self management* dengan derajat hipertensi pada lansia hipertensi.
4. H_1 = ada hubungan antara motivasi keluarga dengan derajat hipertensi pada lansia hipertensi.