

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

##### **2.1.1 Pengertian Gaya Hidup**

Gaya hidup (Life style) diartikan dalam WHO 1998 yaitu *life style is a way of living based on identifiable patterns of behaviour which are determined by the interplay between an individual's personal characteristics, social interactions, and socioeconomic and environmental living condition.* Pola perilaku (*behavioral patterns*) akan selalu berbeda dalam situasi atau lingkungan sosial yang berbeda, dan senantiasa berubah, tidak ada yang menetap (*fixed*).

Gaya hidup individu, yang dicirikan dengan pola perilaku individu, akan memberi dampak pada kesehatan individu dan selanjutnya pada kesehatan orang lain. Dalam “kesehatan” gaya hidup seseorang dapat diubah dengan cara memberdayakan individu agar merubah gaya hidupnya, tetapi merubahnya bukan pada individunya saja, tetapi juga merubah lingkungan sosial dan kondisi kehidupan yang mempengaruhi pola perilakunya. Harus disadari bahwa tidak ada aturan ketentuan baku tentang gaya hidup yang “sama dan cocok” yang berlaku untuk semua orang. Budaya, pendapatan, struktur keluarga, umur, kemampuan fisik, lingkungan rumah dan lingkungan tempat kerja, menciptakan

berbagai “gaya” dan kondisi kehidupan lebih menarik, dapat diterapkan dan diterima (Ari, 2010).

Gaya hidup sehat menggambarkan pola perilaku sehari-hari yang mengarah pada upaya memelihara kondisi fisik, mental dan social berada dalam keadaan positif. Gaya hidup sehat meliputi kebiasaan tidur, makan, pengendalian berat badan, tidak merokok atau minum-minuman beralkohol, berolahraga secara teratur dan terampil dalam mengelola stres yang dialami. Sejalan dengan pendapat Lisnawati, Notoatmodjo (2005) menyebutkan bahwa perilaku sehat (*healthy behavior*) adalah perilaku-perilaku atau kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan. Untuk mencapai gaya hidup yang sehat diperlukan pertahanan yang baik dengan menghindari kelebihan dan kekurangan yang menyebabkan ketidakseimbangan yang menurunkan kekebalan dan semuanya mendatangkan penyakit (Notoatmodjo, 2005).

### **2.1.2 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Gaya Hidup**

Menurut pendapat Amstrong (dalam Nugraheni, 2003) gaya hidup seseorang dapat dilihat dari perilaku yang dilakukan oleh individu seperti kegiatan-kegiatan untuk mendapatkan atau mempergunakan barang-barang dan jasa, termasuk didalamnya proses pengambilan keputusan pada penentuan kegiatan-kegiatan tersebut. Lebih lanjut Amstrong (dalam Nugraheni, 2003)

menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi gaya hidup seseorang ada 2 faktor yaitu faktor yang berasal dari dalam diri individu (internal) dan faktor yang berasal dari luar (eksternal).

Faktor internal yaitu sikap, pengalaman, dan pengamatan, kepribadian, konsep diri, motif, dan persepsi (Nugraheni, 2003) dengan penjelasannya sebagai berikut :

a. 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.

b. Pengalaman dan pengamatan

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

c. Kepribadian

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

d. Konsep diri

Konsep diri sudah menjadi pendekatan yang dikenal amat luas untuk menggambarkan hubungan antara konsep diri konsumen dengan image merek. 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, karena konsep diri merupakan *frame of reference* yang menjadi awal perilaku.

e. 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

f. Persepsi

Persepsi adalah proses dimana seseorang memilih, mengatur dan menginterpretasikan informasi untuk membentuk suatu gambar yang berarti mengenai dunia.

Adapun faktor eksternal gaya hidup dijelaskan oleh Nugraheni (2003) sebagai berikut :

a. Kelompok referensi

Kelompok referensi adalah kelompok yang memberikan pengaruh langsung atau tidak langsung terhadap sikap dan perilaku seseorang. Kelompok yang memberikan pengaruh langsung adalah kelompok dimana individu tersebut menjadi anggotanya dan saling berinteraksi, sedangkan kelompok yang memberi pengaruh tidak langsung adalah kelompok dimana individu tidak menjadi anggota didalam kelompok tersebut. Pengaruh-pengaruh tersebut akan menghadapkan individu pada perilaku dan gaya hidup tertentu.

b. Keluarga

Keluarga memegang peranan terbesar dan terlama dalam pembentukan sikap dan perilaku individu. Hal ini karena pola asuh orang tua akan membentuk kebiasaan anak yang secara tidak langsung mempengaruhi pola hidupnya.

c. Kelas sosial

Kelas sosial adalah sebuah kelompok yang relatif homogen dan bertahan lama dalam sebuah masyarakat, yang tersusun dalam sebuah urutan jenjang, dan para anggota dalam setiap jenjang itu memiliki nilai, minat, dan tingkah laku yang sama. Ada dua unsur pokok dalam sistem sosial pembagian kelas dalam masyarakat, yaitu kedudukan (status) dan peranan. Kedudukan sosial artinya

tempat seseorang dalam lingkungan pergaulan, prestise hak-haknya serta kewajibannya.

d. Kebudayaan

Kebudayaan yang meliputi pengetahuan, kepercayaan, kesenian, moral, hukum, adatistiadat, dan kebiasaan-kebiasaan yang diperoleh individu sebagai anggota masyarakat. Kebudayaan terdiri dari segala sesuatu yang dipelajari dari pola-pola perilaku yangnormatif, meliputi ciri-ciri pola pikir, merasakan dan bertindak.

### **2.1.3 Teori Gaya Hidup**

Teori gaya hidup (*Life Style Theory*) adalah teori yang menyebutkan bahwa tidak semua orang memiliki gaya hidup yang sama, setiap orang memiliki gaya hidup yang berbeda diantara beberapa gaya hidup itu telah memaparkan bahwa banyak orang yang memiliki resiko daripada gaya hidup lainnya.

Teori gaya hidup ini dikembangkan oleh Hindelang, Gottfredson dan Garafalo yang berarti berbicara tentang pola hidup atau kegiatan rutin yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari. Gaya hidup ini dipengaruhi oleh perbedaan umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pendapatan keluarga dan ras yang berkaitan dengan rutinitas sehari-hari yang rentan terhadap resiko-resiko untuk melakukan kejahatan.

Gaya hidup ini sangat berpengaruh pada frekuensi orang berinteraksi dengan jenis gaya hidup tertentu.

Sebuah teori serupa yang dikembangkan oleh Kennedy dan Forde (1990) menunjukkan bahwa latar belakang dan karakteristik dari aktivitas sehari-hari berpengaruh pada waktu yang diluangkan dalam gaya hidup yang beresiko dimana gaya hidup tersebut akan membawa orang kejalan yang lebih berbahaya lagi. Sementara itu menurut Sampson dan Wooldredge (1987) menyatakan seseorang dapat menjadi korban terhadap sebuah gaya hidup apabila mereka terus-menerus berinteraksi dengan kelompok yang memiliki potensi membahayakan dimana seseorang tersebut memiliki pertahanan diri yang lemah.

#### **2.1.4 Gaya Hidup Yang Mempengaruhi Tekanan Darah**

Gaya hidup sering menjadi faktor risiko terhadap kejadian hipertensi pada seseorang. Gaya hidup modern dengan pola makan dan pola hidup tertentu, cenderung mengakibatkan terjadinya hipertensi. Gaya hidup yang sering menyebabkan timbulnya hipertensi adalah konsumsi lemak dan garam yang tinggi, kegemukan atau makan berlebihan, kurang aktivitas, stres, minum minuman mengandung alkohol dan merokok (Anies, 2016).

Berikut gaya hidup yang dapat meningkatkan tekanan darah :

- a. Konsumsi Natrium

Garam dapur mengandung natrium yang dibutuhkan tubuh untuk menjalankan fungsi tubuh. Natrium berfungsi untuk mengatur volume darah, tekanan darah, kadar air dan fungsi sel. Asupan garam yang berlebihan akan memicu tekanan darah tinggi akibat adanya retensi cairan dan bertambahnya volume darah. Kecukupan natrium yang dianjurkan dalam sehari adalah  $\pm 2400$  mg.

Pola makan tidak sehat seperti mengonsumsi makanan instan merupakan faktor yang dapat meningkatkan tekanan darah. Makanan instan cenderung menggunakan zat pengawet seperti natrium benzoat, penyedap rasa *seperti monosodium glutamate (MSG)* dan jenis makanan tersebut mengandung natrium cukup tinggi. Selama dikonsumsi dalam jumlah sedang, seseorang dapat menyeimbangkan natrium dengan meningkatkan konsumsi elektrolit mineral lain seperti kalsium, magnesium dan terutama kalium (Sutomo, 2008).

b. Konsumsi lemak berlebih

Peningkatan tekanan darah terutama terjadi bila fleksibilitas pembuluh darah menurun akibat adanya aterosklerosis yaitu penumpukan lemak dan kolesterol pada pembuluh darah. Lemak yang terdapat dalam makanan dibedakan menjadi lemak jenuh dan lemak tak jenuh. Lemak jenuh dapat menaikkan kadar kolesterol dan trigliserida sebaliknya lemak

tidak jenuh bermanfaat menurunkan kadar kolesterol dalam darah.

Sumber lemak jenuh banyak ditemukan pada hewani seperti daging sapi, kambing, kerbau, keju, mentega, margarin, gorengan dan minyak kelapa. Lemak tidak jenuh banyak ditemukan pada makanan nabati yaitu kacang-kacangan, alpukat, ikan salmon, ikan tuna, kerang, jagung dan kedelai. Asupan lemak yang dianjurkan adalah 27% dari total energi <6% adalah jenis lemak jenuh dan kebutuhan kolesterol yang dianjurkan yaitu <300 mg per hari (Sutomo, 2008).

### c. Kebiasaan Minum Kopi

Pengaruh kopi terhadap terjadinya hipertensi saat ini masih kontroversial. Kopi mempengaruhi tekanan darah karena mengandung polifenol, kalium, dan kafein. Kafein memiliki efek yang antagonis kompetitif terhadap reseptor adenosin. Adenosin merupakan neuromodulator yang mempengaruhi sejumlah fungsi pada susunan saraf pusat. Hal ini berdampak pada vasokonstriksi dan meningkatkan total resistensi perifer, yang akan menyebabkan tekanan darah. Kandungan kafein pada secangkir kopi sekitar 80-125 mg. Orang yang tidak mengkonsumsi kopi memiliki tekanan darah yang lebih rendah dibandingkan orang yang mengkonsumsi 1-3

cangkir per hari. Dan yang mengkonsumsi kopi 3-6 cangkir per hari memiliki tekanan darah lebih tinggi dibanding yang mengkonsumsi 1-3 cangkir perhari (Sutomo, 2008).

d. Jarang Beraktifitas dan Berolahraga

Aktifitas fisik dan olahraga dihubungkan dengan pengelolaan tekanan darah. Olahraga yang teratur dapat menurunkan tahanan perifer yang akan menurunkan tekanan darah. Kurang olahraga akan meningkatkan kemungkinan obesitas dan asupan garam dalam tubuh. Kurang olahraga memiliki risiko 30-50% lebih besar mengalami hipertensi Olahraga yang teratur yaitu rata-rata selama 30 menit per hari. Dan akan lebih baik apabila dilakukan rutin setiap hari. Diperkirakan sebanyak 17% kelompok usia produktif memiliki aktifitas fisik yang kurang. Dari angka prevalensi tersebut, antara 31% sampai dengan 51% hanya melakukan aktifitas fisik  $< 2$  jam/minggu. Aktivitas olahraga dikelompokan menjadi 2 kelompok, yaitu:

- (1) Baik, jika dilakukan  $\geq 30$  menit,  $\geq 3$  kali per minggu.
- (2) Kurang, jika dilakukan  $\leq 30$  menit,  $\leq 3$  kali per minggu.

e. Merokok

Rokok mengandung ribuan zat kimia berbahaya bagi kesehatan tubuh, diantaranya yaitu tar, nikotin, dan karbon monoksida. Zat kimia tersebut yang masuk kedalam aliran

darah dapat merusak lapisan endotel pembuluh darah arteri dan mengakibatkan proses aterosklerosis dan hipertensi (Nurkhalida, 2003).

Penggolongan perokok berdasarkan jumlah rokok yang dikonsumsi sehari :

- (1) Perokok Berat :  $> 20$  batang/hari
- (2) Perokok Sedang : 11-20 batang/hari
- (3) Perokok Ringan :  $\leq 10$  batang/hari
- (4) Bukan Perokok : Tidak pernah sama sekali merokok, pernah merokok dahulu, telah berhenti merokok  $\geq 6$  bulan.

f. Kurang Tidur

Banyak orang Indonesia yang sering begadang, baik itu akibat lembur di kantor karena pekerjaan menumpuk atau karena nonton bola dan sering menyebabkan kurang tidur. Padahal menurut penelitian, kurang tidur bisa meningkatkan tekanan darah.

Tidur malam yang ideal adalah 7-8 jam, kebiasakan begadang dapat menimbulkan risiko penyakit salah satunya penyakit hipertensi dan kekurangan tidur juga akan menyebabkan kelelahan keesokan harinya sehingga membuat seseorang menjadi tidak produktif sehingga pekerjaan semakin menumpuk dan akan membuat seseorang stress.

## 2.2 Konsep Hipertensi

### 2.2.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/ tenang (Kemenkes RI, 2016). Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan darah diastolik sedikitnya 90 mmHg. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan kerusakan pada ginjal, jantung, dan otak bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai. Menurut Ina,SH (Perhimpunan Hipertensi Indonesia), Untuk menegakkan diagnosis hipertensi perlu dilakukan pengukuran tekanan darah minimal 2 kali dengan jarak 1 minggu bila tekanan darah kurang dari 160/100 mmHg.

### 2.2.2 Penyebab Hipertensi

Sebanyak 95% orang dengan tekanan darah tinggi mengalami hipertensi primer (esensial), yaitu tingginya tekanan darah tanpa diketahui penyebabnya secara jelas. Hipertensi jenis ini cenderung muncul secara bertahap selama bertahun-tahun. Para ahli menduga bahwa faktor genetik merupakan salah satu penyebab hipertensi primer. Namun beberapa kebiasaan gaya hidup yang

tidak sehat juga ikut dapat berkontribusi menjadi penyebab hipertensi primer. Beberapa kebiasaan tidak sehat ini meliputi :

a. Asupan garam yang tinggi

Garam yang dikonsumsi dalam waktu konstan dan jumlah tak terkontrol akan menumpuk pada pembuluh darah. Akhirnya, dinding pembuluh darah mengalami penebalan, inilah yang menjadikan saluran darah semakin sempit dan menyebabkan tekanan darah tinggi.

b. Stress

Tekanan dari kebutuhan hidup serta pekerjaan, apalagi yang tak terselesaikan dan menumpuk memberikan andil bagi tingginya kinerja jantung. Ujungnya jantung akan memompa darah lebih cepat. Salah satu tandanya, kepala bagian belakang sering pusing.

c. Kurang aktifitas fisik

Kurang aktifitas fisik merupakan penyebab hipertensi yang seringkali dianggap remeh. Biasanya orang yang kurang aktivitas fisik dan olahraga memiliki detak jantung yang cenderung lebih cepat. Hal ini membuat jantung Anda harus bekerja lebih keras untuk memompa darah, yang akhirnya berimbang pada peningkatan tekanan darah. Melakukan aktivitas fisik atau olahraga secara teratur telah lama diketahui sebagai cara efektif untuk mengurangi risiko hipertensi dan

membantu mengontrol tekanan darah tinggi pada orang yang memang memiliki riwayat penyakit tersebut.

d. Obesitas

Kondisi *Overweight* pada seseorang berpengaruh pada sistem *renin-angiotensin-aldosteron*, yang berfungsi mengontrol volume darah dalam tubuh. Sistem ini akan rusak, saat terjadi obesitas pada seseorang, sehingga darah yang keluar akan semakin tidak terkendali, dengan demikian maka hipertensi bisa terjadi.

e. Merokok dan minuman keras

Untuk Anda yang punya kebiasaan merokok, patut waspada bahwa hipertensi bisa jadi akan lebih mudah terjadi daripada yang bukan perokok. Asap rokok punya kemungkinan besar meracuni darah, yang seharusnya menjadi sarana pembawa oksigen ke seluruh tubuh. Nikotin pada rokok juga berperan besar untuk mempengaruhi pembuluh darah sehingga terjadi pengerasan. Darah yang mengandung nikotin dapat mengganggu kinerja jantung saat memompa darah, akibatnya jantung bekerja lebih keras.

Saat alkohol dikonsumsi, detak jantung seseorang bisa mengalami peningkatan. Selanjutnya, bila konsumsi tetap dilanjutkan hingga 2-3 gelas pada satu waktu tentunya ada hubungannya dengan detak jantung yang semakin tinggi.

Obesitas juga mungkin muncul, akibat kebiasaan konsumsi alkohol berlebih, dan diketahui ini juga adalah penyebab penyakit hipertensi.

### 2.2.3 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi hipertensi berdasarkan tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik dibagi menjadi empat klasifikasi, klasifikasi tersebut dapat dilihat pada tabel 2.1.

**Tabel 2.1**  
**klasifikasi tekanan darah sistolik dan diastolik**

Kategori	Tekanan darah sistolik (mmHg)	Tekanan darah diastolik (mmHg)
Normal	< 120 mmHg	< 80 mmHg
Prahipertensi	120 – 139 mmHg	80 -89 mmHg
Hipertensi Stage 1	140 – 159 mmHg	90 – 99 mmHg
Hipertensi Stage 2	160 atau > 160 mmHg	100 atau > 100

(Sumber data : *Joint National Committee on the preventive, detection and treatment of high blood pressure, 2003* )

### 2.2.4 Patofisiologis Hipertensi

Mekanisme yang mengontrol kontraksi dan relaksasi pembuluh darah terletak dipusat vasomotor medulla otak. Rangsangan pusat vasomotor yang dihantarkan dalam bentuk impuls bergerak menuju ganglia simpatis melalui saraf

simpatis. Saraf simpatis bergerak melanjutkan ke neuron preganglion untuk melepaskan asetilkolin sehingga merangsang saraf pascaganglion bergerak ke pembuluh darah untuk melepaskan norepineprin yang mengakibatkan kontraksi pembuluh darah. Mekanisme hormonal sama halnya dengan mekanisme saraf yang juga ikut bekerja mengatur tekanan pembuluh darah (Smeltzer & Bare, 2008). Mekanisme ini antara lain :

- a. Mekanisme vasokonstriktor non repineprin - epineprin Perangsangan susunan saraf simpatis selain menyebabkan eksitasi pembuluh darah juga menyebabkan pelepasan norepineprin dan epineprin oleh medulla adrenal ke dalam darah. Hormon norepineprin dan epineprin yang berada di dalam sirkulasi darah akan merangsang pembuluh darah untuk vasokonstriksi. Faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriktor (Saferi & Mariza, 2013).
- b. Mekanisme vasokonstriktor renin-angiotensin Renin yang dilepaskan oleh ginjal akan memecah plasma menjadi substrat renin untuk melepaskan angiotensin I, kemudian dirubah menjadi angiotensin II yang merupakan vasokonstriktor kuat. Peningkatan tekanan darah dapat

terjadi selama hormon ini masih menetap didalam darah (Saferi & Mariza, 2013).

Perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh darah perifer memiliki pengaruh pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada lanjut usia (Smeltzer & Bare, 2008). Perubahan struktural dan fungsional meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat dan penurunan kemampuan relaksasi otot polos pembuluh darah akan menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah, sehingga menurunkan kemampuan aorta dan arteri besar dalam mengakomodasi volume darah yang dipompa oleh jantung (volume sekuncup), mengakibatkan penurunan curah jantung dan peningkatan tahanan perifer (Saferi & Mariza, 2013).

### **2.2.5 Tanda dan Gejala Hipertensi**

Tanda dan gejala yang biasa ditimbulkan pada penderita hipertensi menurut Nurarif dan Kusuma (2013) adalah :

- a. Tidak ada gejala, tekanan darah yang tinggi namun penderita tidak merasakan perubahan kondisi tubuh, seringkali hal ini mengakibatkan banyak penderita hipertensi mengabaikan kondisinya karna memang gejala yang tidak dirasakan.
- b. Gejala yang lazim, gejala yang lazim menyertai hipertensi adalah nyeri kepala dan kelelahan. Beberapa pasien

memerlukan pertolongan medis karena mereka mengeluh skit kepala, pusing, lemas, kelelahan, sesak nafas, gelisah, mual, muntah, epistaksis, kesadaran menurun. Hipertensi yang menaun dan tergolong hipertensi berat biasanya akan menimbulkan keluhan yang sangat nampak yaitu : sakit kepala, kelelahan, mual, muntah, sesak nafas, nafas pendek (terengah-engah), gelisah, pandangan mata kabur dan berkunang-kunang, emosional, telinga berdengung, sulit tidur, tengkuk terasa berat, nyeri kepala bagian belakang dan didada, otot lemah, terjadi pembengkakan pada kaki dan pergelangan kaki, keringat berlebih, denyut jantung yang kuat, cepat atau tidak teratur, impotensi, perdarahan di urine, bahkan mimisan.

#### **2.2.6 Faktor Risiko Hipertensi**

Elsanti (2009) menyebutkan bahwa faktor resiko yang mempengaruhi hipertensi yang dapat atau tidak dapat dikontrol, antara lain: faktor yang dapat dikontrol dan tidak dapat dikontrol :

- a. Faktor risiko yang tidak dapat dikontrol
  - 1) Jenis Kelamin Prevelansi terjadinya hipertensi atau tekanan darah pada pria sama dengan wanita. Hipertensi atau tekanan darah tinggi lebih banyak terjadi pada pria usia dewasa muda. Tetapi lebih banyak menyerang wanita setelah umur 55 tahun, sekitar 60 % penderita

hipertensi adalah wanita. Hal ini sering dikaitkan dengan perubahan hormon setelah menopause (Marliani, 2007). Wanita yang belum mengalami menopause dilindungi hormon esterogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein (HDL)*. Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis. Efek perlindungan esterogen dianggap sebagai penjelasan adanya imunitas wanita pada usia premenopause.

- 2) Umur Insiden peningkatan tekanan darah meningkat seiring dengan pertambahan umur. Semakin tinggi umur seseorang semakin tinggi tekanan darahnya, jadi jika orang lebih tua cenderung mempunyai tekanan darah tinggi dari orang yang berusia lebih muda. Pada orang lanjut usia (usia > 60 tahun) terkadang mengalami peningkatan tekanan nadi karena arteri lebih kaku akibat terjadinya arterioklerosis sehingga menjadi tidak lentur.
- 3) Genetik Faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai resiko menderita hipertensi atau tekanan darah juga karena hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar sodium

intraseluler dan rendahnya rasio antara potassium terhadap sodium individu. orang tua dengan hipertensi mempunyai resiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi dari pada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi. Jadi seseorang akan memiliki kemungkinan lebih besar untuk mendapatkan hipertensi jika orang tuanya adalah penderita hipertensi. (Marliani, 2007).

b. Faktor risiko yang dapat dikontrol

Gaya hidup sering menjadi faktor risiko terhadap kejadian hipertensi pada seseorang. Gaya hidup modern dengan pola makan dan pola hidup tertentu, cenderung mengakibatkan terjadinya hipertensi. Gaya hidup yang sering menyebabkan timbulnya hipertensi adalah konsumsi lemak dan garam yang tinggi, kegemukan atau makan berlebihan, kurang aktivitas, stres, minum minuman mengandung alkohol dan merokok.

1) Obesitas/ kegemukan adalah penumpukan lemak berlebih atau abnormal yang dapat mengganggu kesehatan. Menurut Mayers (2004), obesitas merupakan kondisi ketidaknormalan atau kelebihan akumulasi lemak pada jaringan adiposa. Obesitas tidak hanya berupa kondisi dengan jumlah simpanan kelebihan lemak, namun juga

distribusi lemak diseluruh tubuh. Distribusi lemak dapat menyebabkan resiko yang berhubungan dengan berbagai macam penyakit degeneratif. Obesitas dianggap sebagai salah satu faktor yang dapat meningkatkan prevalensi hipertensi, intoleransi glukosa, dan penyakit jantung koroner aterosklerotik pada pasien-pasien yang obesitas.

2) Kurang olahraga, olahraga lebih banyak dihubungkan dengan pengelolaan hipertensi karena olahraga isotonik dan teratur dapat menurunkan tekanan darah. Kurangnya melakukan olahraga akan meningkatkan kemungkinan timbulnya obesitas dan jika asupan garam juga bertambah akan memudahkan timbulnya hipertensi. Meskipun tekanan darah meningkat secara tajam ketika sedang berolahraga, namun jika olahraga secara teratur akan lebih sehat dan mungkin memiliki tekanan darah lebih rendah daripada mereka yang tidak melakukan baik dari pada olahraga berat tetapi hanya sekali (Kemenkes RI, 2016).

3) Kebiasaan merokok, mempunyai beberapa pengaruh langsung yang membahayakan jantung. Apabila pembuluh darah yang ada pada jantung dalam keadaan tegang karena tekanan darah tinggi maka merokok

dapat memperburuk keadaan tersebut. Merokok dapat merusak pembuluh darah, menyebabkan arteri menyempit dan lapisan menjadi tebal dan kasar, nikotin, CO dan bahan lainnya dalam asap rokok terbukti merusak dinding pembuluh endotel (dinding dalam pembuluh darah), mempermudah pengumpulan darah sehingga dapat merusak pembuluh darah perifer. Keadaan paru-paru dan jantung mereka yang tidak merokok dapat bekerja secara efisien (Elsanti, 2009).

- 4) Mengonsumsi garam berlebih menyebabkan kosentrasi natrium didalam cairan ekstraseluler meningkat. Badan kesehatan dunia yaitu WHO merekomendasikan pola konsumsi garam yang dapat mengurangi risiko terjadinya hipertensi. Kadar sodium direkomendasikan adalah tidak lebih dari 100 mmol (sekitar 2,4 gram sodium atau 6 gram garam) perhari (Elsanti, 2009).
- 5) Minum kopi faktor kebiasaan minum kopi didapatkan dari satu cangkir kopi mengandung 75-200 mg kafein, dimana dalam satu cangkir tersebut berpotensi meningkatkan tekanan darah 5-10 mmHg. Konsumsi kopi menyebabkan curah jantung meningkat dan terjadi peningkatan sistole yang lebih besar dari tekanan distol. Hal ini terlihat pada orang yang bukan

peminum kopi yang menghentikannya paling sedikit 12 jam sebelumnya (Elsanti, 2009).

6) Stres akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung sehingga menstimulasi aktivitas saraf simpatik. Adapun stres ini dapat berhubungan dengan pekerjaan, kelas sosial, ekonomi, dan karakteristik personal.

#### **2.2.7 Perilaku Pencegahan Hipertensi**

Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme dan kemudian organisme tersebut merespons (Skinner dalam Notoatmodjo, 2007). Berdasarkan batasan yang dikemukakan Skinner, maka perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan seperti pelayanan kesehatan, makanan, minuman dan lingkungan (Notoatmojo, 2003). Berdasarkan pengertian di atas perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati maupun tidak dapat diamati yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Perilaku kesehatan dapat dikategorikan menjadi empat kelompok (Notoadmojo, 2010) :

a. Perilaku sakit dan penyakit

- 1) Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat. Hal ini mengandung maksud bahwa kesehatan itu sangat dinamis dan relative, maka dari itu orang yang sehat pun perlu diupayakan supaya mencapai tingkat kesehatan yang seoptimal mungkin, misalnya makan makanan yang bergizi, olah raga dan sebagainya.
  - 2) Perilaku pencegahan penyakit, dan penyembuhan penyakit bila sakit serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit. Perilaku pencegahan ini merupakan respon untuk melakukan pencegahan penyakit, termasuk juga perilaku untuk tidak menularkan penyakit kepada orang lain.
  - 3) Perilaku pencarian pengobatan, yaitu perilaku mencari atau melakukan pengobatan seperti usaha mengobati sendiri penyakitnya atau mencari pengobatan ke fasilitas-fasilitas pengobatan moderen.
  - 4) Perilaku pemulihan pengobatan, yaitu perilaku yang berhubungan dengan usaha-usaha pemulihan kesehatan setelah sembuh dari suatu penyakit.
- b. Perilaku pencarian dan penggunaan system atau fasilitas pelayanan kesehatan, atau sering disebut perilaku

pencarian pengobatan. Perilaku ini adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan. Tindakan atau perilaku ini dimulai dari mengobati sendiri sampai mencari pengobatan yang lebih baik.

- c. Perilaku terhadap makanan yaitu respons seseorang terhadap makanan sebagai kebutuhan vital bagi kehidupannya. Perilaku ini meliputi pengetahuan, persepsi, sikap dan praktik seseorang terhadap makanan serta unsur-unsur yang terkandung didalamnya (zat gizi), pengelolaan makanan, dan sebagainya sehubungan kebutuhan tubuh kita.
- d. Perilaku kesehatan lingkungan Bagaimana seseorang merespons lingkungan, baik lingkungan fisik maupun social budaya dan sebagainya. Sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya.

Pencegahan penyakit hipertensi dapat dilakukan dengan pengendalian faktor resiko, antara lain melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) adalah suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup, antara lain (Kemenkes RI, 2016) :

1. Melakukan Aktivitas Fisik

Perilaku kehidupan moderen seringkali membuat banyak orang minim melakukan aktivitas fisik, baik itu aktivitas fisik karena bekerja maupun berolahraga. Kemudahan-kemudahan dalam kehidupan sehari-hari karena bantuan teknologi dan minimnya waktu karena banyaknya kesibukan telah menjadikan banyak orang menjalani gaya hidup yang kurang sehat. Bagian germas aktivitas fisik merupakan salah satu gerakan yang diutamakan untuk meningkatkan kualitas kesehatan seseorang.

## 2. Makan buah dan Sayur

Kampanye makan buah dan sayur yang memberikan informasi betapa besarnya manfaat dan kenapa harus makan buah dan sayur setiap hari. Dengan memahami pentingnya perilaku makan buah dan sayur, diharapkan masyarakat dapat dengan lebih aktif untuk meningkatkan kampanye makan buah dan sayur untuk tingkatkan kesehatan masyarakat di seluruh Indonesia.

## 3. Tidak Merokok

Merokok merupakan kebiasaan yang banyak memberi dampak buruk bagi kesehatan, berhenti merokok menjadi bagian penting dari gerakan hidup sehat dan akan berdampak tidak ada diri perokok, tetapi juga bagi orang-orang di sekitarnya. Meminta bantuan ahli melalui hipnosis atau metode bantuan berhenti merokok yang lain dapat menjadi alternatif untuk menghentikan kebiasaan buruk tersebut.

#### 4. Tidak mengkonsumsi Minuman Beralkohol

Minuman beralkohol memiliki efek buruk yang serupa dengan merokok, baik itu efek buruk bagi kesehatan hingga efek sosial pada orang-orang di sekitarnya.

#### 5. Melakukan Cek Kesehatan Berkala

Salah satu bagian dari arti germas sebagai gerakan masyarakat hidup sehat adalah dengan lebih baik dalam mengelola kesehatan. Beberapa contoh pengecekan yang bisa dilakukan : Cek Kesehatan Berat Badan dan Tinggi Badan secara rutin, Cek Lingkar Perut Secara Berkala, Cek Tekanan, Cek Kadar Gula Darah Berkala, Cek Kolesterol Tetap, Cek Sadari Periksa Payudara Sendiri.

#### 6. Menjaga Kebersihan Lingkungan

Menjaga kebersihan guna mengurangi resiko kesehatan seperti mencegah perkembangan vektor penyakit yang ada di lingkungan sekitar.

#### 7. Menggunakan Jamban

Aspek sanitasi menjadi bagian penting dari gerakan masyarakat hidup sehat, salah satunya dengan menggunakan jamban sebagai sarana pembungangan kotoran, Aktivitas buang kotoran diluar jamban dapat meningkatkan resiko penularan berbagai jenis penyakit sekaligus menurunkan kualitas lingkungan

### 2.2.8 Pengendalian Hipertensi

**Tabel 2.2**  
**Pengendalian Hipertensi Menurut Level Upaya Pencegahan**

<b>Level pencegahan</b>	<b>Perjalanan hipertensi</b>	<b>Upaya pencegahan</b>
Level I : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Primordial</li> <li>- Promorif</li> <li>- Proteksi spesifik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sehat/normal</li> <li>- Interaksi trias epidemiologi</li> <li>- Belum ada gejala</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- meningkatkan derajat kesehatan dengan gizi dan perilaku hidup sehat</li> <li>- pertahankan kesimbangan trias epidemiologi</li> <li>- turunkan atau hindari resiko</li> </ul>
Level II : <ul style="list-style-type: none"> <li>- dianose awal</li> <li>- pengobatan yang tepat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- hipertensi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pemeriksaan periodik tekanan darah</li> </ul>
Level III : <ul style="list-style-type: none"> <li>- rehabilitasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- komplikasi kronik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- jaga kualitas hidup</li> </ul>

(Sumber : *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*, Tahun 2015).

Upaya pencegahan hipertensi perlu dilakukan secara komprehensif, mulai dari upaya primodial hingga rehabilitasi, yaitu pencegahan

primodial, promosi kesehatan (penyuluhan pencegahan hipertensi), proteksi spesifik (kurangi konsumsi garam sebagai salah satu faktor risiko), diagnosis dini (pemeriksaan check-up), pengobatan tepat dan rehabilitatif (upaya perbaikan dampak lanjut hipertensi yang tidak bisa diobati) (Bustan, 2015).