

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ade Kristianti dkk, (2021). Dengan judul Gambaran Manajemen Perawatan Diri Pada Penderita Hipertensi. Didapatkan hasil data variabel responden tekanan darah responden yang paling banyak dengan hasil tekanan darah responden dengan nilai terkontrol 34 responden (54,8 %). Dari data variabel responden merokok yang paling banyak responden tidak merokok dengan hasil 44 responden (71,0 %). Dari data variabel responden dengan kriteria konsumsi alkohol/kafein mendapatkan hasil paling banyak yaitu dengan responden yang tidak pernah konsumsi alkohol/kafein sebanyak 41 responden (66,1 %). Berdasarkan tabel 3 di dapatkan bahwa manajemen perawatan diri pada penderita hipertensi berdasarkan indikator aktivitas fisik menunjukkan hasil dalam kategori sedang mendapatkan sebanyak 48 responden (77,4 %).

2.2 Konsep Hipertensi

2.2.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi merupakan tekanan darah dengan sistol 130 mmHg dan tekanan darah diastol 80 mmHg. Penurunan 10 point tekanan darah sistolik dan diastolik menyebabkan 103 juta orang di Amerika Serikat mengalami tekanan darah tinggi dan memerlukan perubahan pola makan, gaya hidup (berolahraga), dan obat-obatan untuk menurunkan tekanan darah. Semua ini harus dilakukan untuk mengurangi resiko serangan jantung dan stroke (AHA, 2017). Arteri

berada di bawah tekanan saat jantung memompa dan mendengarkan darah ke seluruh tubuh. Tubuh membutuhkan oksigen dan nutrisi yang cukup untuk diangkut oleh darah melalui jaringan pembuluh darah kemudian masuk ke dalam sel-sel tubuh. Jantung tidak hanya dapat memompa darah secara terus menerus, tetapi juga dapat mengumpulkan darah sudah terpakai kembali ke seluruh tubuh. Darah segar kemudian beredar ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah yang disebut arteri, sedangkan yang membawa darah bekas kembali ke jantung disebut vena. Sistem peredaran darah adalah seluruh sistem jantung, pembuluh darah, dan darah. Untuk menahan tekanan darah yang dipompa melalui sistem, ada arteri yang tangguh dan kuat yang dapat menahannya. Arteri memainkan peran yang sangat penting dalam pengaturan tekanan darah, terutama arteri yang bercabang menjadi pembuluh yang sangat halus dan berdinding padat.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan 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 atau tenang, di Indonesia sendiri hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkolosis yaitu 6,7% dari populasi kematian pada semua umur (Kemenkes RI, 2018)

2.2.2 Klasifikasi Hipertensi

Adapun klasifikasi hipertensi terbagi menjadi sebagai berikut ;

(Kemenkes RI, 2018)

1. Berdasarkan Penyebab

a. Hipertensi Primer

Hipertensi tidak diketahui penyebabnya (Idiopatik), meskipun dikaitkan dengan kombinasi faktor gaya hidup seperti tidak aktif dan kebiasaan diet. Jenis hipertensi ini terjadi pada sekitar 90% dari semua kasus hipertensi.

b. Hipertensi Sekunder

Hipertensi yang dapat diketahui penyebabnya, pada sekitar 5-10% pasien hipertensi diantaranya disebabkan oleh penyakit ginjal, sekitar 12% disebabkan oleh gangguan hormonal atau gangguan obat-obatan tertentu, seperti kontrasepsi oral.

2. Berdasarkan bentuk hipertensi

Hipertensi sistolik (Systolik Hypertension) dan diastolik (Diastolic Hypertension) jenis-jenis hipertensi sebagai berikut :

a. Hipertensi Pulmonal

Penyakit yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah di arteri pulmonalis yang menyebabkan sesak napas, pusing dan pingsan selama aktivitas. Tergantung pada penyebabnya, hipertensi pulmonal dapat menjadi kondisi serius yang ditandai dengan berkurangnya toleransi olahraga dan gagal jantung sisi kanan. Hipertensi pulmonal primer sering terjadi pada orang dewasa muda dan setengah baya, lebih sering terjadi pada wanita dengan rasio 2:1 insiden tahunan sekitar 23 kasus per juta penduduk, dengan rata-rata kelangsungan hidup tambahan untuk timbulnya gejala adalah sekitar 23 tahun.

Kriteria diagnostik untuk hipertensi arteri pulmonal mengacu pada National Institutes Of Health. Jika tekanan sistolik paru lebih besar dari 35 mmHg atau rata-rata tekanan arteri pulmonalis lebih besar dari 30 mmHg selama aktivitas dan tidak di temukan kelainan katup jantung kiri, kardiomiopati, jantung bawaan dan tidak ada kelainan paru.

b. Hipertensi Pada Kehamilan

Terdapat 4 jenis hipertensi yang umumnya terdapat pada saat kehamilan, yaitu :

- 1) Preklamsia, juga dikenal sebagai hipertensi akibat kehamilan atau toksemia (selain tekanan darah tinggi, terdeteksi kelainan dalam urin). Preklamsia merupakan penyakit yang dimanifestasikan oleh tanda-tanda peningkatan tekanan darah, edema dan proteinuria karena kehamilan.
- 2) Hipertensi krronik yaitu hipertensi yang sudah ada sejak sebelum ibu mengandung janin.
- 3) Preklamsia pada hipertensi kronik, merupakan gabungan preklamsia dengan hipertensi kronik.
- 4) Hipertensi gestasional atau bisa di sebut dengan hipertensi sesaat, penyebab tekanan darah tinggi selama kehamilan masih belum begitu jelas. Ada yang bilang itu kelainan pada pembuluh darah, ada yang bilang karena faktor diet, dan ada faktor genetik dan seterusnya

2.2.3 Faktor Resiko Hipertensi

Menurut Sri Mariana, (2019), Faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi sebagai berikut :

1. Faktor yang dapat di ubah

a. Lingkungan (stress) Faktor lingkungan seperti stres dapat mempengaruhi hipertensi, terdapat hubungan antara stres dengan hipertensi melalui saraf simpatis, dengan peningkatan aktivitas saraf simpatis mengakibatkan peningkatan tekanan darah yang intermiten.

b. Obesitas

Faktor lain yang dapat menyebabkan tekanan darah tinggi adalah kelebihan berat badan atau obesitas. Pasien obesitas dengan hipertensi memiliki curah jantung dan sirkulasi yang lebih tinggi di bandingkan pasien dengan berat badan normal.

c. Merokok

Kebiasaan merokok adalah nikotin dalam rokok dapat merangsang pelepasan katekolamin, peningkatan katekolamin dapat merangsang miokardium, meningkatkan denyut jantung dan menyebabkan vasokonstriksi, kemudian meningkatkan tekanan darah

d. Konsumsi alkohol dan kafein

Konsumsi alkohol dan kafein berlebihan yang biasa terdapat pada kopi dan cola dapat meningkatkan aktivitas saraf simpatis karena dapat merangsang sekresi (CRH) corticotropin releasing hormon. Menyebabkan peningkatan tekanan darah. Sedangkan kafein dapat

merangsang jantung untuk bekerja lebih cepat sehingga menyebabkan lebih banyak cairan yang mengalir per detiknya.

2. Faktor yang tidak dapat di ubah

a. Usia

Faktor usia adalah salah satu resiko yang mempengaruhi terjadinya hipertensi karena semakin bertambahnya usia semakin tinggi resiko terjadinya hipertensi. Prevalensi hipertensi meningkat dengan bertambahnya usia, yang menyebabkan oleh perubahan alami dalam tubuh yang dapat mempengaruhi pembuluh darah, hormon, dan jantung.

b. Genetik

Faktor genetik juga mempengaruhi dalam hipertensi, pada penderita hipertensi sekitar 70-80 % lebih tinggi di bandingkan pada heterozigot (fraternal), riwayat keluarga hipertensi juga merupakan predisposisi seseorang terhadap tekanan hipertensi, sehingga hipertensi tersebut sebagai penyakit keturunan

c. Ras

Orang kulit hitam berada pada peningkatan resiko hipertensi karena ada kecenderungan untuk menurunkan kadar renin plasma yang mengurangi kapasitas ginjal untuk mengeluarkan kelebihan natrium

d. Jenis kelamin

Prevelensi hipertensi pada pria hampir sama dengan wanita. Namun, wanita terlindungi dari penyakit kardiovaskuler sebelum menopause. Wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormon estrogen, yang meningkatkan kadar high-density lipoprotein HDL.

2.2.4 Patofisiologi

Hipertensi adalah proses degeneratif sistem sirkulasi yang dimulai dengan atherosklerosis, yakni gangguan struktur anatomi pembuluh darah perifer yang berlanjut dengan kekakuan pembuluh darah /arteri. Kekakuan pembuluh darah disertai dengan penyempitan dan kemungkinan pembesaran plaque yang menghambat gangguan peredaran darah perifer. Kekakuan dan kelambanan aliran darah menyebabkan beban jantung bertambah berat yang akhirnya dikompensasi dengan peningkatan upaya pemompaan jantung yang berdampak pada peningkatan tekanan darah dalam sistem sirkulasi. Dengan demikian, proses patologis hipertensi ditandai dengan peningkatan perifer yang berkelanjutan sehingga secara kronik dikompensasi oleh jantung dalam bentuk hipertensi (Harahap, 2018).

2.2.5 Manifestasi Klinis

Menurut (Santiya Anbarasan, 2015) memaparkan biasanya hipertensi tidak menunjukkan gejala yang terlalu menonjol, gejala hipertensi bila berpindah ke stadium kronis seperti sakit kepala, kadang kadang disertai mual muntah, penglihatan kabur karena kerusakan sistem saraf , menyebabkan ketidakseimbangan dalam berjalan, peningkatan aliran darah.

Darah ke ginjal menyebabkan nokturia dan meningkatkan tekanan kapiler menyebabkan penurunan filtrasi glomerulus dan edema. Selain itu, gejala tekanan darah tinggi juga dapat berupa sakit kepala, telinga berdenging, leher berat, sulit tidur, pusing dan mimisan. Peningkatan tekanan darah juga dapat menyebabkan komplikasi pada organ, yaitu ginjal, mata, otak atau jantung.

2.2.6 Pemeriksaan Diagnostik

Pemeriksaan fisik paling akurat yaitu dengan menggunakan sphygmomanometer air raksa. Dilakukan lebih dari satu kali dengan posisi duduk siku lengan menekuk di atas meja dengan posisi telapak tangan menghadap ke atas dan posisi lengan sebaiknya setinggi jantung. Pengukuran dilakukan dalam kondisi tenang. Pasien diharapkan tidak mengonsumsi makanan dan minuman yang dapat mempengaruhi tekanan darah misalnya kopi, soda, makanan tinggi kolesterol, alkohol dan sebagainya.

Diagnosa hipertensi dapat dilakukan tindakan lebih lanjut yaitu :

- a. Menentukan sejauh mana penyakit hipertensi yang di derita

Tujuan diagnosis untuk menentukan dengan tepat penyakit ini telah berkembang. Apakah hipertensi ganas atau tidak dan organ-organ internal terpengaruh dan lain-lain.

- b. Mengisolasi penyebabnya

Kedua dari program diagnosis adalah mengisolasi penyebabnya lebih jelas.

c. Pencarian faktor resiko tambahan

Hal yang paling penting dalam pemeriksaan, yaitu pencarian faktor-faktor resiko tambahan yang tidak bisa di biarkan.

d. Pemeriksaan dasar

Setelah di diagnosa hipertensi maka akan di lakukan pemeriksaan seperti kardiologis, radiologis, tes laboratorium, elektrokardiografi dan rontgen.

2.2.7 Komplikasi Hipertensi

Menurut (Endang, 2014) komplikasi hipertensi dapat menyebabkan salah satunya sebagai berikut :

- a. Stroke dapat terjadi akibat perdarahan tekanan darah tinggi atau dari emboli dari pembuluh darah non-otak yang terkena tekanan tinggi. Stroke dapat terjadi pada hipertensi kronis jika arteri yang mensuplai otak membesar dan menebal, menyebabkan berkurangnya aliran darah ke area yang di suplai. Arteri serebral aterosklerotik dapat melemah, meningkatkan resiko pembentukan aneurisma. Gejala stroke antara lain kepala mendadak seperti bingung atau mabuk, bagian tubuh terasa lemah atau sulit di gerakan (misalnya, wajah, mulut, atau lengan terasa kaku, tidak dapat berbicara., dan tidak sadarkan diri secara mendadak.
- b. Label sirkuit otot kardial dapat terjadi kaetika arteri, arteri bukan yang dapat memberikan oksigen yang cukup untuk otot jantung atau jika trombosis terbentuk penghambatan aliran darah melalui pembuluh darah. Hipertensi kronis dan hipertensi ventrikel, persyaratan oksigen

otot jantung mungkin tidak dapat terjadi dengan gagal jantung. Demikian pula, hipertrofi ventrikel dapat menyebabkan amandemen pada saat hantaran listrik pada ventrikel untuk distribusi, kurangnya oksigen jantung dan meningkatkan resiko gumpalan darah.

- c. Gagal ginjal dapat terjadi sebagai akibat dari kerusakan tekanan tinggi yang progresif pada kapiler ginjal. Ketika glomerulus rusak, darah akan mengalir ke ginjal yang berfungsi, nefron akan terganggu dan dapat berkembang menjadi hipoksia dan kematian. Dengan penghancuran membran glomerulus, protein di ekskresikan dalam urin, mengurangi osmolalitas koloid plasma, menyebabkan edema yang biasa terlihat pada hipertensi kronis.
- d. Ketidak mampuan jantung untuk memompa darah dengan cepat kembali ke jantung menyebabkan cairan menumpuk di paru-paru, kaki, dan jaringan lain, umumnya di kenal sebagai edema. Cairan yang masuk ke paru-paru membuatsulit untuk bernapas, dan cairan menumpuk di kaki menyebabkan pembengkakan di kaki yang biasa di kenal dengan edema kaki. Ensefalopati dapat terjadi terutama pada hipertensi (hipertensi cepat). Tekanan tinggi pada gangguan ini menyebabkan peningkatan tekanan kapiler dan mendorong cairan ke dalam ruang interstisial melalui sistem saraf pusat. Neuron di sekitarnya runtuh dan dia koma.

2.2.8 Tatalaksana Hipertensi

1. Terapi Farmakologi

Menurut (Kandarini, 2017) Terapi farmakologi dilakukan dengan pemberian obat-obatan sebagai berikut :

a. Golongan diuretik

Dalam pengobatan tekanan darah tinggi, obat pertama yang biasanya digunakan adalah diuretik thiazide. Obat ini dapat membantu ginjal membuang garam dan air sehingga ginjal mengurangi volume cairan dalam tubuh, membantu menurunkan tekanan darah. Selain itu, obat ini juga dapat melebarkan pembuluh darah dan kehilangan kalium dalam urine, sehingga terkadang orang perlu memberikan suplemen kalium atau obat penurun kalium. Diuretik yang sangat efektif digunakan pada orang yang berkulit hitam, lanjut usia, obesitas, penderita gagal jantung atau penyakit ginjal kronis. Obat yang umum digunakan adalah obat kerja panjang yang memungkinkan dosis tunggal, lebih disukai diuretik hemat kalium. Obat yang beredar luas adalah spironolaktan, HCT, chlortalidone, dan indopamide.

b. Penghambat Adrenergik

Sistem saraf simpatik dihambat karena adrenergik blocker mengandung kelompok obat yang meliputi alpha blocker, yang dapat memblokir efek dari sistem saraf simpatik. Sistem saraf simpatis merupakan sistem saraf yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah dengan cara merangsang stres. Obat yang bisa digunakan adalah beta-blocker, karena efektif bila diberikan pada pasien muda, pasien dengan riwayat infark

miokard, sebelumnya, pasien dengan takikardia, angina (nyeri dada), nyeri kepala (migrain). Obat betablocker tipe yang terkenal adalah propranolol, atenolol, pindolol dll.

c. ACE-inhibitor

Angiotensin-converting enzyme inhibitor (ACE inhibitor) menurunkan tekanan darah dengan memperlebar arteri. Obat ini sebenarnya diberikan kepada pasien bule, pria muda, pria dengan impotensi sebagai efek samping obat lain, pasien gagal jantung, dan pasien dengan protein dalam urinya akibat penyakit ginjal kronis atau ginjal diabetes. Penyakit obat yang termasuk dalam kategori ini adalah captopril, Benazepril, Fosinopril dll.

d. Angiotensin-II-bloker

Angiotensin-II-bloker dapat menurunkan tekanan darah dengan mekanisme yang mirip dengan ACE-inhibitor.

e. Antagonis Kalsium

Antagonis kalsium menyebabkan vasodilatasi dengan mekanisme yang berbeda. Obat ini sangat efektif pada pasien dengan kulit gelap, lansia, pasien angina (nyeri dada), jantung berdebar, dan migrain. Antagonis kalsium yang terkenal adalah nifedipin dan verapamil.

f. Vasodilator

Vasodilator langsung menyebabkan pembuluhdarah melebar. Obat kelas hampir selalu digunakan bersama dengan obat antihipertensi

lainnya. Obat yang termasuk dalam kategori ini adalah Hydralazine dan ecarazine.

2. **Terapi non farmakologi**

Terapi non farmakologi yang dapat di lakukan adalah dengan beberapa cara yaitu:

1. Pola makan yang baik

Pola makan yang baik antara lain mengurangi konsumsi garam dan makanan tinggi lemak serta memperbanyak konsumsi sayur dan buah, biasanya, orang yang memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan berlemak akan kesulitan dan membutuhkan waktu lama untuk mengubah kebiasaan tersebut dengan menjadi vegan. Untuk mengatasi hal tersebut di perlukan bantuan berupa dukungan keluarga. Selain itu, pendidikan kesehatan juga dapat di lakukan, seperti promosi kesehatan oleh petugas kesehatan dan pemerintah untuk memotivasi masyarakat mengubah pola makan tersebut (Kandarini, 2017).

Pola makan penderita hipertensi juga harus diperhatikan dengan mengurangi asupan garam. Sangat penting bagi penderita tekanan darah tinggi untuk mengubah diet untuk mengatur kontrol tekanan darah dan mengurangi penyakit kardiovaskuler dengan mengkonsumsi makanan yang lebih sehat. Untuk pengendalian tekanan darah, ada empat jenis diet yang direkomendasikan, yaitu diet rendah garam, rendah kolesterol, rendah lemak, tinggi serat, dan diet rendah kalori jika ada obesitas (Kandarini, 2017).

Menurut penelitian yang dilakukan (Mahmudah et al., 2017) tentang hubungan antara diet dan prevelensi hipertensi, hasil menunjukkan bahwa ada hubungan antara diet dan hipertensi. Dimana dijelaskan bahwa pola makan yang buruk dapat meningkatkan tekanan darah, seperti kebiasaan mengkonsumsi makanan berlemak jenuh dan kolestrol. Selain itu, makan terlalu banyak natrium juga dapat meningkatkan tekanan darah karena terlalu banyak natrium akan meningkatkan cairan ekstraseluler dan untuk menormalkannya kembali dengan menarik cairan intraseluler keluar sehingga volume cairan ekstraseluler meningkat dan mengakibatkan peningkatan volume darah yang berdampak mengakibatkan hipertensi.

2. Perubahan gaya hidup

a. Olah raga teratur

Aktifitas fisik seperti olahraga yang teratur membantu menurunkan hipertensi seperti olahraga aerobik. Olahraga aerobik yang dilakukan terus-menerus tubuh akan membantu memenuhi oksigennya. Terdapat olahraga aerobik yang dilakukan contohnya senam, jogging, renang dan bersepeda, aktifitas fisik adalah gerakan tubuh yang meningkatkan pengeluaran energi dan tenaga berupa pembakaran kalori. aktifitas fisik sebaiknya dilakukan 30 menit per hari dengan baik dan benar. Aktifitas fisik manfaat yang sangat banyak salah satunya untuk menjaga tekanan darah agar tetap stabil (Kandarini, 2017).

Latihan fisik yang dapat di hindari pasien tekanan darah yaitu latihan fisik isometrik yaitu mengangkat besi yang dapat meningkatkan hipertensi. Pada lansia fungsi jantung dan pembuluh darah akan menurunkan keelastisan dan kekuatannya menurun. Namun, sistem kardiovaskuler akan berfungsi maksimal dan tetap terjaga jika berolahraga secara teratur (Kandarini, 2017).

American Healt association (AHA) 2017. Menyatakan setiap orang dewasa yang berusia 18-64 tahun melakukan aktifitas fisik dengan intensitas sedang minimal 150 menit per minggu, atau aktifitas fisik intensitas berat 75 menit per minggu dengan kombinasi yang ekuivalen antara aktifitas sedang dan berat. Selain itu, aktifitas juga mengurangi dampak buruk dari sindrom metabolik pada pembuluh darah dan otak sindrom metabolik.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (TULAR et al., 2017) mengenai hubungan aktifitas dengan kejadian hipertensi di dapatkan hasil hubungan yang signifikan antara aktifitas dan hipertensi dimana responden yang mengalami kejadian hipertensi karena kurang aktif aktifitas fisik sebanyak 64 responden atau 80%.

b. Menghentikan rokok

Rokok merupakan kandungan nikotin yang membuat kerja jantung menjadi lebih kuat kemudian arteri menjadi mengecil sehingga sirkulasi darah berkurang menjadi peningkatan tekanan darah. Mencegah penyakit kardiovaskuler yaitu mengubah gaya hidup

dengan cara tidak merokok. Namun, kenyataannya menghentikan merokok kebanyakan orang hal yang sulit (Kandarini, 2017). Meningkatnya resiko hipertensi terjadi karena kebiasaan merokok dan mengkonsumsi alkohol tetapi mekanismenya belum diketahui secara pasti. Dengan demikian orang penderita hipertensi harus mengubah gaya kebiasaan hidupnya lebih sehat. Peningkatan tekanan darah karena merokok disebabkan karena kandungan di dalam roko terdapat nikotin yang memicu adrenalin yang mempengaruhi tekanan darah meningkat. Pembuluh darah menyerap nikotin di dalam paru-paru dan di sebarakan ke seluruh aliran darah yang lainnya. Sehingga, dapat mempengaruhi kerja jantung meningkat untuk memompa darah ke seluruh tubuh dengan melalui darah yang sempit (Kandarini, 2017).

c. Membatasi konsumsi alkohol

Pola makan yang sehat yang tidak membahayakan kesehatan adalah tidak mengkonsumsi alkohol. Namun, jika alkohol dikonsumsi dalam jumlah yang banyak dapat meningkatkan tekanan darah. Salah satunya bisa mengakibatkan stroke, menghindari mengkonsumsi alkohol dapat menurunkan tekanan darah sampai 2-4 mmHg (Kandarini, 2017).

d. Mengurangi kelebihan berat badan

Berat badan sangat berkaitan dengan tekanan darah, berat badan lebih dapat mengalami resiko hipertensi lebih besar di

bandingkan dengan orang yang kurus. Orang yang dengan hipertensi bisa menurunkan berat badan dengan melakukan mengubah pola makan yang lebih sehat dan sering berolah raga dengan teratur. Dengan demikian tekanan darah dapat menurun sampai 5-10 mmHg per 10 kg penurunan berat badan.

2.2.9 Dampak Hipertensi

Apabila hipertensi tidak ditangani dengan segera maka akan menimbulkan dampak yang buruk bagi kesehatan diantaranya akan menimbulkan : Stroke terjadi akibat perdarahan tekanan darah tinggi atau dari emboli dari pembuluh darah non-otak yang terkena tekanan tinggi. Stroke dapat terjadi pada hipertensi kronis jika arteri yang mensuplai otak membesar dan menebal, menyebabkan berkurangnya aliran darah ke area yang di suplai. Arteri serebral aterosklerotik dapat melemah, meningkatkan resiko pembentukan aneurisma. Gejala stroke antara lain kepala mendadak seperti bingung atau mabuk, bagian tubuh terasa lemah atau sulit di gerakan (misalnya, wajah, mulut, atau lengan terasa kaku, tidak dapat berbicara., dan tidak sadarkan diri secara mendadak. Selain itu dapat menimbulkan Gagal ginjal sebagai akibat dari kerusakan tekanan tinggi yang progresif pada kapiler ginjal. Ketika glomerulus rusak, darah akan mengalir ke ginjal yang berfungsi, nefron akan terganggu dan dapat berkembang menjadi hipoksia dan kematian. Dengan penghancuran membran glumerulus, protein di ekskresikan dalam urin, mengurangi osmolalitas koloid plasma, menyebabkan edema yang biasa terlihat pada hipertensi kronis. Ketidak

mampuan jantung untuk memompa darah dengan cepat kembali ke jantung menyebabkan cairan menumpuk di paru-paru, kaki, dan jaringan lain, umumnya dikenal sebagai edema. Cairan yang masuk ke paru-paru membuat sulit untuk bernapas, dan cairan menumpuk di kaki menyebabkan pembengkakan di kaki yang biasa dikenal dengan edema kaki. Ensefalopati dapat terjadi terutama pada hipertensi (hipertensi cepat). Tekanan tinggi pada gangguan ini menyebabkan peningkatan tekanan kapiler dan mendorong cairan ke dalam ruang interstisial melalui sistem saraf pusat. Neuron di sekitarnya runtuh dan dia koma.

2.3 Konsep Self Management

2.3.1 Defenisi

Self management adalah kemampuan individu dalam melakukan aktifitas perawatan diri untuk mempertahankan hidup, meningkatkan, dan memelihara kesehatan serta kesejahteraan individu. *Self management* merupakan aktifitas individu untuk mengontrol gejala, melakukan perawatan, keadaan fisik, dan psikologi serta merubah gaya hidup yang disesuaikan dengan penyakit yang diderita untuk memelihara hidup, kesehatan, dan kesejahteraan. Tujuan utama dilakukannya *self management* adalah klien dapat efektif manajemen kesehatannya secara berkelanjutan, terutama pada klien dengan penyakit kronis (Orem, 2019).

Self management sebagai intervensi secara sistematis pada penyakit kronis, adalah dengan mengontrol keadaan diri dan mampu membuat keputusan dalam perencanaan pengobatan. Hipertensi dapat dikendalikan

dengan beberapa cara, yaitu patuh terhadap terapi pengobatan, perubahan gaya hidup, dan perilaku kesehatan yang positif (Akhter, 2019).

2.3.2 Tujuan *Self Management*

Untuk mengoptimalkan kesehatan, mengontrol dan manajemen tanda dan gejala yang muncul, mencegah terjadinya komplikasi, meminimalisir gangguan yang ditimbulkan pada fungsi tubuh, emosi, dan hubungan interpersonal dengan orang lain yang dapat mengganggu kehidupan klien (Akhter, 2019).

2.3.3 Komponen *Self Management*

Menurut (Kandarini, 2017) Ada 5 komponen self management pada klien hipertensi sebagai berikut:

1. Integrasi diri

Mengacu pada kemampuan pasien untuk peduli terhadap kesehatan dengan menerapkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari mereka seperti diet yang tepat, olahraga, dan kontrol berat badan.

Pasien dengan hipertensi harus mampu:

- a. Mengelola porsi dan pilihan makanan ketika makan
- b. Makan lebih banyak buah, sayuran, biji-bijian, dan kacang-kacangan
- c. Mengurangi konsumsi lemak jenuh
- d. Mempertimbangkan efek pada tekanan darah ketika membuat pilihan makanan untuk dikonsumsi
- e. Menghindari minum alkohol

- f. Mengonsumsi makanan rendah garam atau menggunakan sedikit garam ketika membumbui masakan
- g. Mengurangi berat badan secara efektif
- h. Latihan/olahraga untuk mengontrol tekanan darah dan berat badan dengan berjalan kaki, jogging, atau bersepeda selama 30-60 menit perhari
- i. Berhenti merokok
- j. Mengontrol stres dengan mendengarkan musik, istirahat, dan berbicara dengan anggota keluarga.

2. Regulasi diri

Mencerminkan perilaku mereka melalui pemantauan tanda dan gejala yang dirasakan oleh tubuh, penyebab timbulnya tanda dan gejala yang dirasakan, serta tindakan yang dilakukan. Perilaku regulasi diri meliputi:

- a. Mengetahui penyebab berubahnya tekanan darah
- b. Mengenali tanda-tanda dan gejala tekanan darah tinggi dan rendah
- c. Bertindak dalam menanggapi gejala
- d. Membuat keputusan berdasarkan pengalaman
- e. Mengetahui situasi yang dapat mempengaruhi tekanan darah
- f. Membandingkan perbedaan antara tingkat tekanan darah.

3. Pemantauan tekanan darah

Dilakukan untuk mendeteksi tingkat tekanan darah sehingga klien dapat menyesuaikan tindakan yang akan dilakukan dalam *self management*. Perilaku pemantauan tekanan darah meliputi:

- a. Memeriksa tekanan darah saat merasa sakit
 - b. Memeriksa tekanan darah ketika mengalami gejala tekanan darah rendah
 - c. Memeriksa tekanan darah untuk membantu membuat keputusan hipertensi perawatan diri.
4. Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan

Mengacu pada kepatuhan pasien terhadap konsumsi obat anti-hipertensi dan kunjungan klinik. Komponen ini juga melibatkan konsumsi obat sesuai dosis yang telah ditentukan, waktu yang ditentukan untuk minum obat, dan kunjungan klinik rutin setiap 1-3 bulan (Akhter, 2019).

2.3.4 Perilaku Pengelolaan *Self Management*

Menurut (Kandarini, 2017) Ada 5 perilaku *self management* pada klien hipertensi sebagai berikut:

1. Kepatuhan terhadap diet

Klien hipertensi disarankan menerapkan pola diet sehat dengan menekankan pada meningkatkan konsumsi buah-buahan, sayuran dan produk susu rendah lemak, makanan yang berserat tinggi, biji-bijian dan

protein nabati, dan kurangi konsumsi makanan yang mengandung kolesterol dan lemak jenuh.

2. Aktivitas fisik

Melakukan aktivitas fisik secara teratur dapat membantu menurunkan tekanan darah tinggi. Olahraga atau latihan dinamis dengan intensitas sedang seperti berjalan kaki, jogging, bersepeda, atau berenang dapat dilakukan secara rutin selama 30-60 menit selama 4-7 hari dalam seminggu. Olahraga atau latihan dinamis intensitas sedang yang rutin dilakukan selama 4-7 hari dalam seminggu diperkirakan dapat menurunkan tekanan darah 4-9 mmHg.

3. Kontrol stress

Stress yang dialami seseorang yang dialami seseorang akan mengakibatkan saraf simpatis yang akan memicu kerja jantung yang menyebabkan peningkatan tekanan darah. Oleh karena itu, bagi mereka yang sudah memiliki riwayat sejarah penderita hipertensi, disarankan untuk berlatih mengendalikan stress dalam hidupnya.

4. Membatasi konsumsi alcohol

Klien hipertensi yang minum alkohol harus disarankan untuk membatasi konsumsi alkohol. Konsumsi alkohol tidak lebih dari 2 minuman per hari atau tidak lebih dari 14 minuman per minggu untuk

laki-laki, dan tidak lebih dari 1 minuman per hari atau tidak lebih dari 9 minuman per minggu untuk perempuan. Takaran satu minuman, yaitu 13,6 gram atau 17,2 ml etanol atau sekitar 44 ml [1.5 oz] dari 40% wiski, 355 ml [12 oz] dari 5% bir, atau 148 ml [5 oz] dari 12% anggur.

5. Berhenti merokok

Berhenti merokok sangat penting untuk dilakukan oleh klien hipertensi, karena dapat mengurangi efek jangka panjang hipertensi. Bahan kimia dalam tembakau dapat merusak lapisan dinding arteri, sehingga dapat menyebabkan arteri menyempit dan meningkatkan tekanan darah. Asap rokok diketahui juga dapat menurunkan aliran darah ke berbagai organ dan dapat meningkatkan kerja jantung (Akhter, 2019).

2.3.5. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku *Self Management*

1. Usia

Merupakan salah satu faktor paling penting pada self management. Bertambahnya usia sering dihubungkan dengan berbagai keterbatasan maupun kerusakan fungsi sensoris. Pemenuhan kebutuhan self management akan bertambah efektif seiring dengan bertambahnya usia dan kemampuan jenis kelamin.

2. Jenis kelamin

Mempunyai kontribusi dalam kemampuan perawatan diri. Pada laki-laki lebih banyak melakukan penyimpangan kesehatan seperti

kurangnya manajemen berat badan dan kebiasaan merokok dibandingkan pada perempuan.

3. Suku

Sistem yang saling terkait dengan lingkungan sosial seseorang, keyakinan spiritual, hubungan sosial dan fungsi unit keluarga.

4. Pendidikan

Pendidikan dianggap sebagai syarat penting untuk *self management* dari penyakit kronis. Tingkat pendidikan menjadi frekuensi *self management*.

5. Status perkawinan

6. Pekerjaan (Herpeni, 2018).

2.3.6. Karakteristik *Self Management*

1. Kombinasi dari strategi mengelola diri sendiri biasanya lebih berguna dari pada sebuah strategi tunggal
2. Penggunaan strategi yang konsisten adalah esensial
3. Penggunaan penguatan diri sendiri merupakan komponen yang penting
4. Tunjangan yang diberikan oleh lingkungan harus dipertahankan
5. Perlu ditetapkan target yang realistis dan kemudian dievaluasi

6. Dukungan lingkungan mutlak perlu untuk memelihara perubahan-perubahan yang merupakan hasil dari suatu program *self management*

2.3.7. Aspek-Aspek Yang Dapat Dikelompokkan Ke Dalam Prosedur *Self Management* Adalah:

1. *Management by antecedent* : pengontrolan reaksi terhadap sebab-sebab atau pikiran dan perasaan yang memunculkan respon.
2. *Management by consequence* : pengontrolan reaksi terhadap tujuan perilaku, pikiran, dan perasaan yang ingin dicapai.
3. *Cognitive techniques*: perubahan pikiran, perilaku dan perasaan.
Dirumuskan dalam cara mengenal, mengeliminasi dan mengganti apa-apa yang terefleksi pada *antecedents* dan *consequence*.
4. *Affective techniques* : perubahan emosi secara langsung

2.3.8. Deskripsi Konsep Sentral *Self Management*

a. Manusia

Suatu kesatuan yang dipandang sebagai berfungsinya secara biologis simbolik dan sosial berinisiasi dan melakukan kegiatan asuhan/perawatan mandiri untuk mempertahankan kehidupan, kesehatan, dan kesejahteraan. Kegiatan asuhan keperawatan mandiri terkait dengan udara, air, makanan, eliminasi, kegiatan dan istirahat, interaksi sosial, pencegahan terhadap bahaya kehidupan, kesejahteraan dan peningkatan fungsi manusia.

b. Masyarakat/lingkungan

Lingkungan disekitar individu yang membentuk sistem terintegrasi dan intraktif.

c. Sehat/Kesehatan

Suatu keadaan yang didirikan oleh keutuhan struktur manusia yang berkembang secara fisik dan jiwa yang meliputi, aspek fisik, psikologik, interpersonal, dan sosial. Kesejahteraan digunakan untuk menjelaskan tentang kondisi persepsi individu terhadap keberdayaan. Kesejahteraan merupakan suatu keadaan yang dicirikan oleh pengalaman yang menyenangkan dan berbagai bentuk kebahagiaan lain, pengalaman spiritual gerakan untuk memenuhi ideal diri dan melalui personalisasi berkesinambungan. kesejahteraan berhubungan dengan kesehatan, keberhasilan dalam berusaha dan sumber yang memadai.

d. Keperawatan

Pelayanan yang membantu manusia dengan tingkat ketergantungan sepenuhnya atau sebagian, ketika mereka tidak lagi mampu merawat dirinya. Keperawatan merupakan tindakan yang dilakukan dengan sengaja, suatu fungsi yang dilakukan perawat karena memiliki kecerdasan serta tindakan yang meluluhkan kondisi secara manusiawi (Orem, 2019).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan *self management* adalah kemampuan individu dalam

melakukan aktifitas perawatan diri untuk mempertahankan hidup, meningkatkan, dan memelihara kesehatan serta kesejahteraan individu. Perawatan diri didefinisikan sebagai aktifitas individu untuk mengontrol gejala, melakukan perawatan, keadaan fisik, dan psikologi serta merubah gaya hidup yang disesuaikan dengan penyakit yang diderita untuk memelihara hidup, kesehatan, dan kesejahteraan (Orem, 2019).

Untuk mengendalikan dan mencegah hipertensi dilakukan *self management* hipertensi baik untuk menurunkan gejala maupun menurunkan risiko komplikasi, dengan beberapa upaya yaitu kepatuhan terhadap diet aktivitas fisik, kontrol stress, membatasi konsumsi alkohol, berhenti merokok. *Self management* sangat berperan dalam melakukan aktivitas-aktivitas pengolahan penyakit kronik, manajemen koping dan mengatur kondisi-kondisi yang disebabkan oleh sakit kronik (Lestari, 2018).

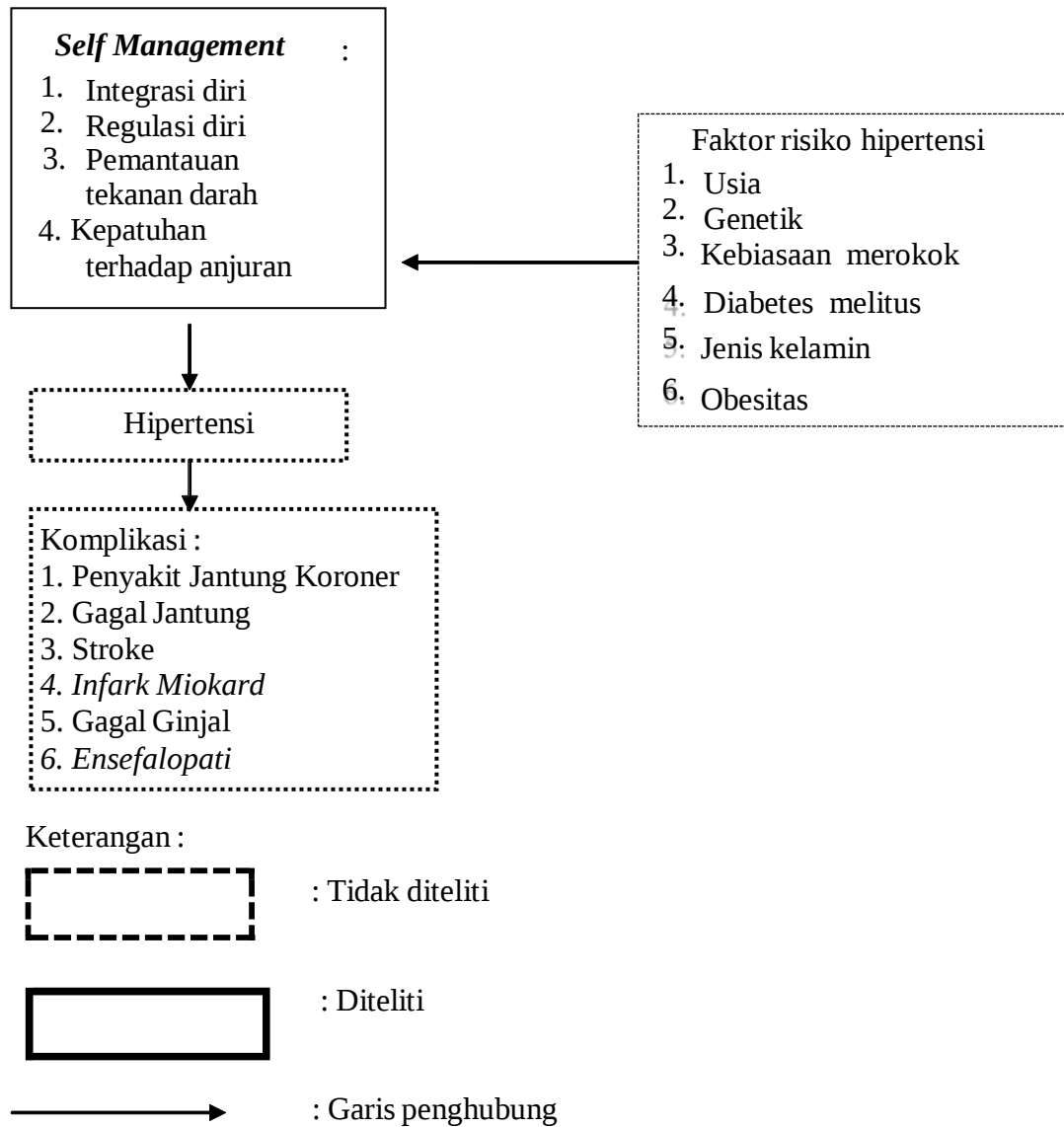
2.3.9 Self Management Pada Pasien Hipertensi

Richard, dkk (2019), menunjukkan bahwa *self management* sebagai salah satu manajemen penyakit yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk membantu mencegah komplikasi pada hipertensi. Dampak dari ketidakpatuhan pasien hipertensi terhadap *self management* dapat menyebabkan risiko terjadinya kerusakan pada kardiovaskular, otak, dan ginjal sehingga menyebabkan terjadinya

komplikasi beberapa penyakit, seperti stroke, infark miokard, gagal ginjal, dan gagal jantung. Kerusakan pada organ terjadi karena tingginya tekanan darah yang tidak dipantau dalam waktu yang lama dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah di seluruh tubuh dan menyebabkan perubahan pada organ-organ tersebut. Keadaan tingginya peningkatan tekanan darah yang semakin parah akan menyebabkan tingginya kejadian gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal, sehingga akan semakin tinggi pula kejadian kesakitan dan kematian akibat hipertensi.

2.4 Kerangka Konseptual

Bagan 2.1 Gambaran Kepatuhan Self Management Pada Pasien Hipertensi



Sumber : Sri Mariana (2019)