

***STUDI LITERATUR* : DIET HIPERTENSI MENURUNKAN
TEKANAN DARAH TINGGI PADA LANSIA**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program studi
Diploma III Keperawatan

REZA NURI FAUZI

4180170099



**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN FAKULTAS
KEPERAWATAN UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
BANDUNG 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

DIET HIPERTENSI MENURUNKAN TEKANAN DARAH TINGGI PADA
LANSIA

NAMA : REZA NURI FAUZI

NIM : 4180170099

Telah Disetujui Untuk Diajukan Pada Sidang Akhir
Program Studi Diploma III Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana

Menyetujui:

Pembimbing I



Asep Aep Indarna, S.Pd.,S.Kep.,Ners.,M.Pd

Pembimbing II



Hikmat, AMK, S.Pd.,MM

LEMBAR PENGESAHAN

Studi Literatur ini telah dipertahankan dan telah diperbaiki sesuai dengan
masukan para penguji Program Studi Diploma III Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana
Pada Agustus 2020

Mengesahkan

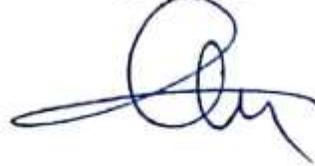
Universitas Bhakti Kencana

Penguji I



Lia Nurlianawati, S.Kep., Ners., M.Kep

Penguji II



H. Manaf, B.Sc., S.Pd., MM

Universitas Bhakti Kencana

Dekan Fakultas Keperawatan



Rd. Siti Juandiah, S.kp., M.Kep

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Reza Nuri Fauzi

NPM : 4180170099

Fakultas : Keperawatan

Prodi : DIII Keperawatan

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul : **DIET HIPERTENSI MENURUNKAN TEKANAN DARAH TINGGI PADA LANSIA**. Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya oranglain. Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari penelitian dan karya ilmiah tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun juga dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 20 Agustus 2020

Yang membuat pernyataan,



Reza Nuri Fauzi

Pembimbing 1

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Asep Aep Indarna'.

Asep Aep Indarna, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd

Pembimbing 2

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Hikmat'.

Hikmat, AMK, S.Pd., M

Program Studi Diploma III Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana

Tahun 2020

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang paling banyak di Indonesia pada 2018 ada sebanyak 63.309.620 khusus orang di Indonesia terkena hipertensi dan menyatakan bahwa Jawa Barat merupakan propinsi tertinggi kedua dengan presentase (40,5%) dan yang paling banyak terkena hipertensi di Indonesia adalah lansia. Hipertensi pada lansia mempunyai prevalensi yang tinggi, pada usia di atas 65 tahun di dapatkan antara 60-80%.

Diet hipertensi adalah salah satu cara untuk menurunkan tekanan darah tinggi (hipertensi) dan metode penggunaannya secara alami. Hipertensi adalah tekanan darah tinggi yaitu tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di atas 90 mmHg. Lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia juga merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *studi literatur* yang bersifat deskriptif. Sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dimana teknik penentuan sampel ini semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Sampel dalam penelitian ini adalah pada 5 jurnal yang berkaitan dengan diet hipertensi menurunkan tekanan darah tinggi pada lansia, dari beberapa jurnal menunjukkan bahwa penyakit hipertensi dapat dicegah dengan diet rendah garam atau diet hipertensi. Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa diet hipertensi dapat menurunkan tekanan darah tinggi pada lansia yang mempunyai tekanan darah tinggi. Saran dalam penelitian ini diharapkan lansia yang mempunyai tekanan darah tinggi dapat melaksanakan diet hipertensi.

Kata kunci: hipertensi, diet hipertensi, lansia

Daftar pustaka : 2 Buku (2010-2015)

5 Jurnal (2010-2020)

6 Website (2010-2020)

1 Artikel (2010-2020)

Diploma III Nursing Study Program

Bhakti Kencana University

2020 year

ABSTRACT

Hypertension or high blood pressure disease is one of the most common diseases in Indonesia in 2018, there were 63,309,620 typical people in Indonesia affected by hypertension and stated that West Java was the second highest province with a percentage (40.5%) and the most affected hypertension in Indonesia is the elderly. hypertension in the elderly has a high prevalence, at the age above 65 years it is between 60-80%. Hypertension diet is one way to reduce high blood pressure.

Hypertension diet, namely reducing foods high in salt, foods high in saturated fat, preserved foods, and food in cans. Someone who has hypertension if not controlled can be dangerous and at risk of stroke, heart disease and kidney failure. This study aims to determine the description of a hypertensive diet to reduce high blood pressure in the elderly.

This type of research is a descriptive literature study. The sample in this study used purposive sampling where the technique of determining this sample of all members of the population was used as the sample. The sample in this study were 5 journals related to the hypertension diet to reduce high blood pressure in the elderly, from several journals showing that hypertension can be prevented by a low salt diet or a hypertensive diet. Based on this research, it can be concluded that a hypertensive diet can reduce high blood pressure in the elderly who have high blood pressure. Suggestions in this study are expected that the elderly who have high blood pressure can carry out a hypertensive diet.

Key words: hypertension, hypertension diet, elderly

Bibliography: 2 Books (2010-1015)

5 Journals (2010-2020)

6 Websites (2010-2020)

1 Articles (2010-2020)

KATA PENGANTAR

Segala Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmatNya, serta Nabi besar kita Muhammad SAW solawat tilawah kita limpahkan padanya dan tak lupa kedua orang tua yang selalu memberi kasih sayang dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal penelitian guna memenuhi sebagian persyaratan tugas akhir Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.

Penulis menyadari kelemahan serta keterbatasan yang ada sehingga dalam menyelesaikan proposal ini memperoleh bantuan dari berbagai pihak, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. H. Mulyana, S.H.,M.Pd.,M.H.Kes Selaku Ketua Yayasan PPKM Bhakti Kencana Bandung
2. Dr. Entis Sutrisno, MH.Kes.,Apt selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana
3. Rd. Siti Jundiah, S.Kp.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Keperawatan
4. Dede Nur Aziz Muslim, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku Ka.Prodi Diploma III Keperawatan
5. Asep Aep Indarna, S.Pd.,S.Kep.,Ners.,M.Pd selaku pembimbing 1 yang selalu memberikan bimbingan dan arahan untuk penulis.
6. Hikmat, AMK, S.Pd.,MM selaku pembimbing 2 yang selalu memberikan bimbingan dan arahan untuk penulis.

7. Hikmat, AMK, S.Pd.,MM selaku wali kelas yang telah memberikan motivasi bagi penulis.
8. Staf dan Dosen Universitas Bhakti Kencana yang telah memberikan izin penulis untuk melakukan penelitian
9. Kepada kedua orangtua Bapak Nana Darsana Ibu Iim Rohimah yang senantiasa memberikan dukungan moral maupun material dan do'a yang tiada hentinya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian
10. Kepada kaka saya Asep Gugun Gumilar dan Kartika yang selalu memberikan motivasi dan do'a kepada penulis dalam menyelesaikan penelitian.
11. Kepada sahabat Wenny Yolani Dini, Puput Rizki Maudy, Moch Soni Ramadhan, Rani Ayu Wahyuni, Ania Apriliani dan Nur Reva Aryanti yang selalu memberikan motivasi, semangat dan do'a nya kepada penulis dalam menyelesaikan penelitian.
12. Seluruh sahabat Angkatan XXIV di DIII Keperawatan yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan dan motivasi Bersama dalam menyelesaikan penelitian

Atas segala bantuan dan bimbingan, penulis ucapkan terima kasih sebanyak-banyaknya. Penulis menyadari bahwa KTI ini masih banyak kekurangan baik isi maupun susunannya. Semoga Karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat tidak hanya bagi penulis juga bagi para pembaca.

Bandung, 06 Juni 2020

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT.....	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR BAGAN	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Konsep Diet Hipertensi	8
2.2 Konsep Teori Hipertensi	11
2.3 Konsep Lansia	28
2.4 Kerangka Teori.....	33
BAB III METODELOGI PENELITIAN	34
3.1 Desain Penelitian.....	34
3.2 Variabel Penelitian	34
3.3 Populasi	35
3.4 Tehnik sampling.....	35
3.5 Sampel.....	36
3.6 Tahapan Literatur Review.....	37
3.6.1 Merumuskan Masalah	37
3.6.2 Mencari dan Mengumpulkan Data Literatur.....	37
3.7 Mengevaluasi Kelayakan Data.....	38
3.7.1 Screening	38

3.7.2 Penilaian Kualitas.....	38
3.7.3 Ekstraksi Data	39
3.8 Pengumpulan Data.....	39
3.9 Etika Penelitian.....	41
3.10 Lokasi Penelitian.....	41
3.11 Waktu Penelitian.....	41
BAB IV HASIL PENELITIAN	42
4.1 Hasil penelitian	42
BAB V PEMBAHASAN	49
5.1 Pembahasan.....	49
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	53
6.1 Kesimpulan	53
6.2 Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA	55
LAMPIRAN.....	56

DAFTAR TABEL

Tabel 2.2 Derajat Hipertensi	18
Table 4.1 Hasil Penelusuran Jurnal.....	43

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.4 Kerangka Teori	33
Bagan 3.6 Pengumpulan Data	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi	58
Lampiran 2 Lembar Cek Plagiarisme	68
Lampiran 3 Daftar Riwayat Hidup	74

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi atau sering disebut tekanan darah tinggi yaitu tekanan darah sistolik diatas 120/140 mmHg dan diastole diatas 80-90 mmHg, seseorang dikatakan hipertensi apabila tekanan darah diatas 140/90 mmHg hipertensi merupakan salah satu faktor resiko paling berpengaruh terhadap penyakit jantung, pembuluh darah dan penyakit ginjal kronik. Hipertensi dapat dicegah bila beberapa faktor resiko terjadinya hipertensi dibatasi seperti meroko, asupan garam berlebih, obesitas, dan stres (WHO 2012, Yogiantoro 2013, Mills et al.,2016)

Hipertensi pada tahun 2015 berdasarkan data World Health Organization (WHO) adalah sebanyak 1,113 miliar penderita hipertensi di dunia dan akan terus meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2020 diperkirakan akan ada 1,5 miliar orang terkena hipertensi dan di perkirakan 9,4 juta orang meninggal disetiap tahunnya akibat hipertensi dan komplikasinya.(Kemenkes 2019)

Hipertensi berdasarkan data dan informasi, Riskesdas 2018 menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran diatas pada penduduk usia > dari 18 tahun sebesar 34,1% pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%) dan yang paling tertinggi di kalimantan selatan (44,1%).

Ada sebanyak 63.309.620 khusus orang di Indonesia terkena hipertensi, dan angka kematian kasus hipertensi di Indonesia sebanyak 427.218 kematian (Kemenkes 2019)

hipertensi pada lansia mempunyai prevalensi yang tinggi, pada usia diatas 65 tahun di dapatkan antara 60-80%. dari 255,5 juta jiwa populasi penduduk indonesia terdapat 22,6 juta jiwa penduduk lanjut usia di indonesia. hal ini menunjukkan bahwa indonesia termasuk negara yang akan dimasuki era penduduk menua (*aging population*) karena jumlah penduduknya yang berusia lanjut diperkirakan mengalami peningkatan dari 22,6 juta jiwa pada tahun 2017 menjadi 28,8 juta jiwa pada tahun 2020. (Manurung 2018)

Hipertensi berdasarkan dari hasil penelitian kementerian kesehatan RI tahun 2018 menyatakan bahwa jawa barat merupakan propinsi tertinggi kedua dengan presentase (40,5%) penderita hipertensi setelah Kalimantan dan dari data dinas kesehatan kota Bandung tahun 2015 penderita hipertensi di kota bandung sebanyak 165.483 jiwa yang menderita hipertensi. (Riskedas,2018)

Hipertensi pada lansia penyebabnya yaitu faktor umur, jenis kelamin kebanyakan pada wanita, genetic atau turunan, nutrisi, obesitas, kurang olah raga, stress dan seringnya merokok dan juga pola makan lansia yang mengkonsumsi makanan yang memicu hipertensi dan tidak melakukan diet hipertensi seperti makan makanan yang mengandung banyak gula, tinggi garam dan lemak yang berlebihan (Susilo dan wulandari 2011, choirun 2014).

Semakin bertambah usia seseorang tekanan darah pun akan semakin meningkat. Hal ini terjadi karena pembuluh darah yang dimiliki cenderung menebal dan menegang seiring dengan pertambahan waktu oleh karena itu seseorang yang lebih tua cenderung memiliki tekanan darah yang lebih tinggi, walaupun proses penuaan terkesan sebagai suatu yang alami tapi pada lansia dengan hipertensi tetap beresiko mengalami komplikasi penyakit yang lebih serius, diantaranya adalah stroke, penyakit jantung, kerusakan ginjal, diabetes, kebutaan dan penyakit berbahaya lainnya. Dan salah satu dari faktor penyebab hipertensi ialah kelelahan, diabetes, juga obesitas, asam urat, kolesterol tinggi, kemudian penyakit ginjal dan kecanduan alcohol.

Bila tak melakukan cek tekanan darah sebagian besar orang tidak akan mengetahui bahwa dirinya memiliki darah tinggi, hal ini dikarenakan sebagian besar hipertensi tidak menimbulkan gejala. Apabila kondisi ini dibiarkan saja atau tidak ditangani dengan tepat hal ini dapat berujung pada komplikasi penyakit lainnya seperti stroke, masalah pada pembuluh arteri, masalah pada jantung, kerusakan pada mata, masalah pada ginjal.

Tekanan darah tinggi juga dapat diturunkan dengan cara melakukan diet hipertensi yaitu salah satu cara untuk menurunkan tekanan darah tinggi tanpa efek samping yang serius. Diet hipertensi salah satu cara untuk menurunkan tekanan darah tinggi dan mempertahankannya menuju normal dan diet hipertensi juga dapat menurunkan faktor resiko lain seperti berat badan yang berlebih, asam urat dalam darah dan tingginya kadar lemak kolesterol. Penderita hipertensi harus memperhatikan faktor makanan dan

mengatur menu makanan sangat di anjurkan untuk menghindari dan membatasi makanan yang dapat meningkatkan tekanan darah dan kolesterol. (Utami 2010, Palupi 2014)

Manfaat diet hipertensi yaitu untuk membantu menghilangkan retensi garam atau air dalam jaringan tubuh dan menurunkan tekanan darah secara alamiah dengan cara menjaga pola makan dengan menghindari makanan yang tinggi kadar garam, mengurangi merokok dan penderita hipertensi harus menjaga pola hidup sehat dan berolah raga yang teratur (kemenkes RI 2018)

Sikap terhadap tindakan pencegahan hipertensi dapat mempengaruhi masyarakat khususnya lansia terhadap diet hipertensi belum terwujud karena masyarakat penderita hipertensi masih memakan makanan yang memicu terjadinya hipertensi dan tidak terlalu peduli dengan penyakit hipertensi yang di deritanya. Suatu sikap pada diri seseorang belum tentu terwujud dalam suatu tindakan nyata karena sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku seseorang. (Sunaryo, 2014)

Didalam jurnal yang di teliti oleh Almina Rosvitaria Tarigan bahwasannya sikap diet hipertensi itu sebagian besar penderita tidak terlalu peduli dengan hipertensi yang dideritanya karena belum mengganggu aktivitas sehari-hari dan penyakit hipertensi juga sebagian dari faktor keturunan, dan penderita hipertensi juga beranggapan tekanan darahnya akan normal kembali dalam beberapa hari sehingga masyarakat tidak

memanfaatkan fasilitas kesehatan walaupun jarak tempat tinggal dengan fasilitas kesehatan tidak terlalu jauh.

Menurut penelitian Dewi dkk (2016) menjelaskan bahwa lansia yang memiliki hipertensi dimana tekanan darahnya meningkat akibat tidak patuh menjalankan diet. Berdasarkan hal tersebut kepatuhan menjalankan diet hipertensi sangat berpengaruh terhadap pengendalian hipertensi. Dan penanganan hipertensi ada dua cara yaitu nonfarmakologi seperti diet rendah garam, mengurangi makan-makanan asin, tidak merokok, tidak minum-minum beralkohol, dan melakukan olah raga secara rutin, farmakologi seperti meminum obat untuk menurunkan tekanan darah (Wahdah, 2011),(Jurnal keperawatan dan kesehatan masyarakat Galia Wardha Alvita, 2018)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di puskesmas pancar batu kepada beberapa orang penderita hipertensi terkait dengan terjadinya penyakit hipertensi dan sebagian besar penderita hipertensi tidak terlalu mengetahui atau memahami asupan makanan yang harus di konsumsi pada penderita hipertensi dan tingkat pendidikan di wilayah puskesmas pancar batu juga tergolong rendah dan jarang ada penyuluhan kesehatan atau sumber informasi yang seharusnya dilakukan oleh petugas kesehatan atau kader puskesmas pancar batu, ada juga penderita hipertensi yang mengatakan kalau harus membuat makanan yang terpisah dari anggota keluarga lainnya agar sedikit repot, bahkan sebagian besar penderita tidak terlalu peduli dengan hipertensi yang dideritanya karena belum mengganggu aktivitas sehari-hari dan penyakit hipertensi juga sebagian dari faktor keturunan, dan penderita hipertensi juga beranggapan tekanan

darahnya akan normal kembali dalam beberapa hari sehingga masyarakat tidak memanfaatkan fasilitas kesehatan walaupun jarak tempat tinggal dengan fasilitas kesehatan tidak terlalu jauh (Jurnal kesehatan Vol 11 No 1 Tahun 2018)

Hasil penelitian Ginting (2006), tentang “diet hipertensi pada lansia di Kecamatan Medan Johor” menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi. Pada penelitian ini lansia yang memiliki pengetahuan yang lebih baik akan patuh menjalankan diet hipertensi. Jika penderita hipertensi pengetahuannya tinggi keputusan dalam melakukan diet hipertensi juga akan semakin baik. Begitu juga sebaliknya keputusan penderita hipertensi untuk patuh melakukan diet hipertensi akan berkurang jika pengetahuan penderita rendah, (Jurnal Ilmu Keperawatan Vol 6 No 1 Tahun 2017)

Berdasarkan fenomena dan data diatas peneliti tertarik untuk meneliti diet hipertensi menurunkan tekanan darah tinggi pada lansia, maka peneliti menarik kesimpulan bahwa rumusan masalahnya adalah diet hipertensi menurunkan tekanan darah tinggi pada lansia

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran diet hipertensi menurunkan tekanan darah tinggi pada lansia?

1.3 Tujuan penelitian

Mengidentifikasi metode dan hasil penelitian gambaran diet hipertensi menurunkan tekanan darah tinggi pada lansia.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat Penulisan Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi dalam kemajuan ilmu pengetahuan, khususnya ilmu pengetahuan kesehatan mengenai diet hipertensi menurunkan tekanan darah tinggi pada lansia.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Dapat memberikan pengetahuan kepada masyarakat khususnya lansia pentingnya diet hipertensi menurunkan tekanan darah tinggi pada lansia.

b. Perkembangan ilmu dan teknologi keperawatan dalam diet hipertensi menurunkan tekanan darah tinggi pada lansia

c. Bagi Peneliti Mempunyai pengalaman dalam mengumpulkan jurnal studi literatur.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Diet Hipertensi

2.1.1 Pengertian

Diet hipertensi adalah salah satu cara untuk menurunkan tekanan darah tinggi (hipertensi) tanpa efek samping yang serius, karena metode penggunaannya secara alami. (Utami,2010). Diet hipertensi untuk membantu menurunkan tekanan darah tinggi dan mempertahankannya menuju normal. Disamping itu, diet juga bertujuan untuk menurunkan faktor risiko lain seperti berat badan yang berlebih, tingginya kadar lemak kolesterol dan asam urat dalam darah. (Soenardi, 2010).

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa diet hipertensi adalah cara untuk menurunkan tekanan darah dan mempertahankannya menuju normal dengan cara alami tanpa efek samping.

2.1.2 Tujuan Diet Hipertensi

(Ramayulis, 2011) Tujuan diet hipertensi untuk menurunkan tekanan darah tinggi atau hipertensi dengan cara mengurangi asupan garam, idealnya dalam sehari menggunakan garam +- 1 sendok teh dan memperbanyak makanan yang mengandung banyak serat, memperbanyak mengkonsumsi banyak sayur akan mempermudah buang air besar dan

menahan sebagian besar asupan natrium, menghentikan kebiasaan buruk seperti merokok karena dapat meningkatkan kerusakan pembuluh darah dengan menimbun kolesterol pada pembuluh darah sehingga pembuluh darah menyempit, minum alkohol dan minum kopi dapat memacu detak jantung menjadi kencang. Dan perbanyak asupan kalium untuk membantu mengatasi kelebihan natrium didalam tubuh, memakan makanan yang mengandung magnesium untuk tubuh karena magnesium itu dapat menurunkan tekanan darah tinggi, untuk mencegah terjadinya komplikasi dari hipertensi sebaiknya memenuhi kebutuhan kalsium tubuh, dan manfaat sayuran dan bumbu dapur juga dapat untuk mengontrol tekanan darah. Ada pula jenis diet Hipertensi Diet hipertensi untuk menurunkan tekanan darah tinggi yaitu : Diet rendah garam mengurangi asupan garam, diet rendah kalori, diet tinggi serat, dan diet rendah kolesterol, membatasi minum alkohol, berhenti merokok

2.1.3 Pelaksanaan Diet Hipertensi

Pelaksanaan diet yang dicetuskan oleh NHLBI (2014) dan Beckerman (2014) yaitu: mengutamakan konsumsi sayuran, kacang-kacangan, banyak mengkonsumsi buah-buahan, dan meminum susu bebas lemak atau yang rendah lemak, mekonsumsi biji-bijian, minyak sayur dan ikan, utamakan makanan yang kaya akan kalium kalsium dan magnesium.

1. Makanan yang mengandung kalium :

Seperti kentang, brokoli, pisang bayam, mangga, kol, wortel, nanas, tomat, melon, pisang, jeruk, stroberi, anggur, semangka, yogurt, susu.

Makanan yang mengandung kalsium : susu rendah lemak, yogurt, tahu, tempe kacang-kacangan, bandeng presto.

2. Makanan yang mengandung magnesium :

Seperti beras terutama beras merah, ikan salmon, sayuran, daging ayam tanpa kulit, kentang, sayuran berwarna hijau, tomat, jeruk, wortel, lemon. Makanan yang mengandung serat : beras merah, jeruk, belimbing, apel, sayuran.

3. Makanan yang mengandung protein :

Tahu, tempe, daging ayam tanpa kulit, ikan, kacang-kacangan, yogurt, keju rendah lemak dan susu.

2.1.4 Jenis Makanan Diet Hipertensi

Makanan yang harus dibatasi atau dihindari menurut Kemenkes RI (2013)

1. Makanan yang berkadar lemak jenuh tinggi (jeroan, ginjal, paru, otak gajah, minyak kelapa).
2. Makanan yang diolah dengan menggunakan garam natrium (crackers, biscuit, makanan yang kering yang asin, dan keripik).
3. Makanan dan minuman dalam kaleng (sarden, kornet, sosis, buah-buahan dalam kaleng, soft drink serta sayuran).

4. Makanan yang diawetkan (asinan buah atau sayur, abon, dendeng, ikan asin, udang kering, selai kacang, pindang dan telur asin).
5. Margarin, mentega, susu full cream, keju mayonnaise, serta sumber protein hewani yang tinggi kolesterol seperti daging merah (kuning telur, kulit ayam daging sapi daging kambing).
6. Bumbu penyedap rasa yang mengandung garam natrium, dan bumbu dapur seperti terasi, kecap, saus tomat, tauco, saus sambal.
7. Alkohol dan makanan yang mengandung alkohol seperti tape dan durian.
8. Berhenti merokok. Karena Merokok salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskuler.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mardiyati (2009) menunjukkan bahwa penderita hipertensi yang patuh dalam menjalankan diet hipertensi seperti diet rendah garam memakan makanan yang rendah garam dapat mencegah meningkatnya tekanan darah tinggi atau hipertensi (Jurnal Ilmu Keperawatan (2017)).

2.2 Hipertensi

2.2.1 Pengertian

Hipertensi adalah tekanan darah tinggi yaitu tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik diatas 90 mmHg dengan cara dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit setelah pengukuran

pada keadaan yang tenang atau cukup istirahat. Tekanan darah tinggi yang terjadi dalam waktu yang lama dapat menyebabkan kerusakan pada jantung, ginjal dan otak bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai (Kemenkes RI, 2013).

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan hipertensi adalah peningkatan tekanan darah di atas 140/90 mmhg dan dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan kerusakan jantung dan ginjal.

2.2.2 Penyebab Hipertensi

1. Berdasarkan penyebab hipertensi dibagi menjadi 2 golongan: Menurut Nic-noc jilid 2 (2015).

- 1) Hipertensi Primer (esensial)

Hipertensi primer disebut juga hipertensi idiopatik karena tidak diketahui apa penyebabnya. Faktor yang mempengaruhi yaitu: faktor lingkungan, hiperaktifitas saraf simpatis system renin, genetik, peningkatan Na + Ca intraseluler dan *Angiotensin* dan Faktor-faktor yang meningkatkan resikonya adalah meroko, alcohol, obesitas dan polisemia.

- 2) Hipertensi Sekunder

Penyebab yaitu : sindrom *cushing*, penggunaan estrogen, hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan dan penyakit ginjal.

2. Hipertensi pada usia lanjut dibedakan atas :

- 1) Hipertensi dimana tekanan sistolik sama atau lebih besar dari 140 mmHg dan atau tekanan diastolic sama atau lebih besar dari 90 mmHg.
- 2) Hipertensi sistolik dimana tekanan sistolik lebih besar dari 160 mmHg dan tekanan diastolik lebih rendah dari 90 mmHg.

3. Penyebab hipertensi pada lansia terjadinya perubahan pada:

- 1) Katub jantung menebal dan menjadi kaku, keelastisitan Dinding aorta menurun
- 2) Kehilangan elastisitas pembuluh darah hal ini terjadi karena kurangnya efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigenasi, Kemampuan jantung untuk memompa darah menurun 1% setiap tahunnya sesudah menyebabkan menurunnya kontraksi dan volumenya.
- 3) Meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer

2. Menurut Susilo dan Wulandari 2011, choirun 2014 penyebab hipertensi antara lain :

- 1) Daya tahan tubuh terhadap penyakit

Daya tahan tubuh seseorang sangat dipengaruhi oleh kecukupan gizi, aktivitas, dan istirahat yang cukup. Kebanyakan orang jarang berolah raga serta banyak merokok dan minum alcohol atau kopi yang

mengandung kafein sehingga daya tahan tubuh seseorang menurun dan memiliki resiko terjadinya penyakit hipertensi.

2) Genetik

Para pakar juga meneliti bahwa keluarga yang memiliki riwayat hipertensi (genetik) ada hubungan dengan orang yang menderita penyakit hipertensi.

3) Umur

Penyebaran hipertensi atau tekanan darah tinggi menurut golongan umur menurut kesepakatan para ahli di Indonesia menyimpulkan bahwa prevelensi hipertensi akan meningkat dengan bertambahnya umur seseorang. mengakibatkan berbagai perubahan fisiologis dalam tubuh seperti penebalan dinding arteri akibat penumpukan zat kolagen pada lapisan otot. Sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku yang dimulai pada usia 45 tahun. Selain itu juga terjadi peningkatan resistensi perifer dan aktivitas simpatik serta kurangnya sensitivitas *baroreseptor* (pengatur tekanan darah) dan peran ginjal aliran darah ginjal dan laju *filtrasi glomerulus* menurun.

4) Adat kebiasaan

Kebiasaan buruk seseorang merupakan ancaman kesehatan bagi orang tersebut seperti:

- a. Indra perasa seseorang sejak masih kecil terbiasa mengkonsumsi makanan rasa asin sangat tinggi sehingga sangat sulit untuk menerima makanan yang agak tawar.
- b. Pola makan yang salah, salah satu faktor makanan modern sebagai penyebab utama terjadinya hipertensi salah satunya yaitu mengkonsumsi Makanan yang diawetkan seperti sarden dan garam dapur serta bumbu penyedap rasa dalam jumlah yang tinggi, dapat meningkatkan tekanan darah seseorang karena mengandung natrium yang tinggi.

3. Menurut Santosa (2014) penyebab hipertensi adalah:

1) Jenis kelamin

Jumlah terjadinya hipertensi pada pria hampir sama dengan wanita. Namun wanita terlindung dari penyakit kardiovaskuler sebelum menopause.. Namun pada masa premenopause wanita mulai kehilangan hormon estrogen sehingga pada usia di atas 45-55 tahun prevalensi hipertensi pada wanita menjadi lebih tinggi.

2) Obesitas

Obesitas merupakan kelebihan berat badan sebesar 20% atau lebih dari berat badan ideal. Akibat obesitas para penderita cenderung menderita penyakit kardiovaskuler, hipertensi dan diabetes mellitus dan Anak remaja yang mengalami kegemukan cenderung mengalami hipertensi karena curah jantung dan volume darah yang obesitas lebih

tinggi dibandingkan dengan seseorang yang berat badannya normal, ada dugaan bahwa meningkatnya berat badan normal sebesar 10% mengakibatkan kenaikan tekanan darah sebesar 7 mmHg. Penelitian dari *epidemiologi* menyatakan bahwa obesitas merupakan salah satu ciri khas pada populasi pasien hipertensi.

3) Konsumsi lemak

Kebiasaan seseorang yang mengkonsumsi lemak jenuh yang berlebih dapat menyebabkan obesitas atau peningkatan berat badan dan berisiko terjadinya hipertensi karena curah jantung dan volume darahnya meningkat dan mengkonsumsi lemak jenuh yang berlebihan juga meningkatkan risiko hipertensi atau kenaikan tekanan darah

4) Merokok

Telah banyak dibuktikan bahwa ada hubungan antara rokok dengan peningkatan risiko terjadinya penyakit kardiovaskuler salah satunya hipertensi. Selain dari akibat merokok dalam jangka waktu yang lama serta Risiko akibat merokok terbesar tergantung pada jumlah rokok yang di hisap perharinya, seseorang yang merokok lebih dari satu pak atau 15 batang rokok sehari menjadi 2x lebih rentan menderita hipertensi dan penyakit kardiovaskuler dari pada seseorang yang tidak merokok.

Secara klinis derajat hipertensi dapat di kelompokkan yaitu :

No	Kategori	Sistolik mmHg	Diastolik mmHg
1	Optimal	<120	<80
2	Normal	120-129	80-84
3	High Normal	130-139	85-89
4	Hipertensi		
	Grade 1 (Ringan)	140-159	90-99
	Grade 2 (sedang)	160-179	100-109
	Grade 3 (Berat)	180-209	100-119
	Grade 4 (Sangat Berat)	>210	>120

Tabel 2.2 derajat hipertensi

2.2.3 Bahaya Hipertensi

Tekanan darah yang tinggi sangat berbahaya karena dapat memperberat kerja organ jantung. Selain itu, aliran tekanan darah tinggi membahayakan arteri, organ jantung, ginjal dan mata. Tekanan darah yang tinggi dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan beberapa kejadian sebagai berikut

1. Kerusakan jantung, yaitu jantung tidak dapat memompa darah dalam jumlah cukup ke dalam tubuh

2. Terbentuknya benjolan abnormal pada dinding arteri yang membawa darah dari jantung ke organ tubuh sehingga aliran darah menjadi tidak lancar
3. Pembuluh darah di ginjal menyempit sehingga mengakibatkan kerusakan ginjal
4. Penyempitan pembuluh arteri di beberapa bagian tubuh sehingga mengurangi aliran darah ke jantung, otak, ginjal, dan lutut.
5. Pecahnya pembuluh darah di mata

2.2.4 Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala hipertensi dibedakan menjadi :

1. Tidak ada gejala

Hipertensi arterial tidak akan terdiagnosa jika tekanan arteri tidak terukur selain pengukuran tekanan arteri oleh dokter yang memeriksa maka dari itu tidak ada gejala yang spesifik yang dapat dihubungkan dengan peningkatan tekanan darah,

2. Gejala yang lajim

Gejala yang lajim muncul yang menyertai hipertensi adalah nyeri kepala dan kelelahan yang sering dirasakan kebanyakan pasien yang mencari pertolongan medis dan ada beberapa gejala pasien yang menderita hipertensi yaitu:

- 1) Mengeluh sakit kepala, pusing
- 2) Lemas, kelelahan
- 3) Sesak nafas, gelisah
- 4) Mual muntah
- 5) Efistaksis dan kesadaran menurun (NIC-NOC 201

2.2.5 Patofisiologi

Ada beberapa cara yang menyebabkan meningkatnya tekanan darah di dalam saluran arteri salah satunya adalah: arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku akibat jantung memompa lebih kuat sehingga mengalirkan lebih banyak cairan pada setiap detiknya, dan arteri tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut, karena itu darah pada setiap denyut jantung dipaksa melalui pembuluh darah yang sempit dari biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan. Inilah yang terjadi pada lansia, dimana dinding arterinya telah menebal dan kaku karena *arteriosclerosis* (NIC-NOC 2015)

2.2.6 Pemeriksaan Penunjang

1. Pemeriksaan Laboratorium

- 1) Hb/Ht : untuk mengetahui adanya hubungan antara volume cairan (*viskositas*) dari sel-sel dan dapat mengetahui adanya faktor risiko seperti : anemia dan *hipokoagulabilitas*.

- 2) BUN/Kreatinin : untuk mengetahui informasi tentang fungsi ginjal.
 - 3) Glucosa : hiperglikemi atau diabetes militus adalah penyebab hipertensi dapat diakibatkan oleh pengeluaran kadar *ketokolamin*.
 - 4) Urinalisa : glukosa, darah, protein, mengisaratkan disfungsi ginjal dan ada DM.
 - 5) EKG : dapat mengetahui dimana luas pola regangan, peninggian gelombang P adalah salah satu tanda adanya penyakit jantung hipertensi
 - 6) CTScan : untuk mengkaji adanya *encelepati* dan tumor cerebral
2. IUP : mengidentifikasi penyebab hipertensi seperti : batu ginjal, pembedahan ginjal.
 3. Photo dada : menunjukkan destruksi klasifikasi pada area katup, pembesaran jantung

2.2.7 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan hipertensi meliputi terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi dapat diberikan anti hipertensi tunggal maupun kombinasi seperti pemilihan obat anti hipertensi dapat didasari ada tidaknya kondisi khusus seperti komplikasi maupun komorbid. Terapi non farmakologi berupa modifikasi gaya hidup seperti aktifitas fisik, pola diet, pembatasan konsumsi alcohol dan larangan merokok.

1. Non Farmakologi

Terapi non farmakologi yaitu untuk penanganan hipertensi berupa modifikasi gaya hidup seseorang dan pola hidup yang sehat dapat menurunkan tekanan darah tinggi dan pemberian terapi farmakologi dapat ditunda pada pasien hipertensi pada derajat 1 dengan risiko komplikasi penyakit kardiovaskular yang rendah. Jika dalam 4-6 bulan tekanan darah belum mencapai target atau terdapat faktor risiko penyakit kardiovaskular lainnya maka pengobatan farmakologi sebaiknya dimula.

Terkait gaya hidup adalah sebagai berikut :

1) Penurunan berat badan.

Penurunan berat badan secara perlahan sehingga mencapai berat badan yang ideal dengan cara terapi nutrisi medis dan peningkatan aktivitas fisik seperti berolahraga.

2) Mengurangi asupan garam.

Diet tinggi garam akan meningkatkan retensi cairan tubuh, dan garam yang sering digunakan sebagai bumbu masak dan terkandung dalam makanan cepat saji maupun makanan kaleng. Asupan garam yang dikonsumsi sebaiknya tidak melebihi 2 gr/ hari.

3) Diet. Diet DASH

Diet ini merupakan diet yang direkomendasikan untuk penderita hipertensi seperti makanan kaya buah dan sayur, serta mengonsumsi

produk rendah lemak. Pemerintah juga merekomendasikan diet hipertensi berupa pembatasan pemakaian garam dapur $\frac{1}{2}$ sendok teh per hari dan penggunaan bahan makanan yang mengandung natrium seperti soda kue. Makanan yang dikurangi atau dihindari seperti paru, otak, ginjal, daging kambing, jantung, makanan yang diolah menggunakan garam natrium (crackers, kue, kerupuk, kripik dan makanan kering yang asin), minuman dan makanan dalam kaleng (buah-buahan dalam kaleng, sarden, kornet, sosis), makanan yang diawetkan seperti mentega dan keju, bumbu-bumbu tertentu (petis, garam, saos sambal, kecap asin, terasi, saus sambal, tauco dan bumbu penyedap lainnya) serta makanan yang mengandung alkohol (durian, tape).

4) Olah raga.

Berolahraga secara teratur juga sangat direkomendasikan minimal 3x/ minggu sebanyak 30 menit.

5) Mengurangi konsumsi alkohol

Pembatasan mengkonsumsi alkohol tidak lebih dari 1 gelas perhari untuk wanita dan 2 gelas perhari untuk pria dapat menurunkan hipertensi.

6) Berhenti merokok.

Merokok termasuk salah satu faktor risiko penyakit kardiovaskular salah satunya hipertensi dan karena itu untuk cara

menurunkan risiko komplikasi penyakit kardiovaskuler yaitu dengan berhenti merokok.

2.2.8 pengobatan

Pengobatan Hipertensi muhammadun (2010)

Jenis obat anti hipertensi yang sering digunakan adalah sebagai berikut :

1. Diuretika

Diuretika termasuk obat golongan hipertensi dengan proses pengeluaran cairan tubuh via urine. Pengontrolan konsumsi potassium harus dilakukan karena potassium kemungkinan terbuang dalam cairan urine.

2. *Beta Blockers*

Merupakan obat yang dipakai untuk pengontrolan tekanan darah melalui proses memperlebar pembuluh darah dan memperlambat kerja jantung.

3. *Calcium channel blocker*

Salah satu obat yang biasa digunakan dalam pengontrolan yang biasa dipakai dalam pengontrolan hipertensi melalui proses memperlebar pembuluh darah dan melaksasi pembuluh darah yang. (Muhammadun, 2010).

4. Hipertensi esensial

Hipertensi esensial tidak diobati namun diberikan pencegahan terjadinya komplikasi. Langkah awal untuk pencegahan biasanya adalah mengubah pola hidup penderita hipertensi :

- 1) Penderita hipertensi yang mengalami kelebihan berat badan dianjurkan untuk menurunkan berat badannya sampai batas ideal.
- 2) Penderita hipertensi esensial tidak perlu membatasi aktivitasnya selama tekanan darahnya terkendali dan boleh Olah raga aerobik yang tidak terlalu berat
- 3) Pemberian obat-obatan.
- 4) Berhenti merokok
- 5) *Diuretik thiazide* biasanya obat pertama yang diberikan untuk mengobati hipertensi. Diuretik membantu membuang garam yang berlebih di ginjal dan diseluruh tubuh sehingga dapat menurunkan volum cairan diseluruh tubuh dan menurunkan tekanan pembuluh darah.. Diuretik kalium atau obat penahan kalium. Diuretik sangat efektif pada :
 - a. Lanjut usia, penderita gagal jantung, kegemukan, atau penyakit ginjal menahun.

2.2.9 Pencegahan Hipertensi

Penderita hipertensi sangat sulit untuk dideteksi dan diobati secara adekuat karena obat untuk hipertensi sangat mahal dan mempunyai banyak efek samping. Makadari itu pengobatan hipertensi penting dan harus dilakukan tindakan pencegahan untuk menurunkan faktor resiko hipertensi. Untuk memutus mata rantai hipertensi dan komplikasinya sangat penting dilakukan pencegahan karena pencegahan hipertensi merupakan bagian dari pengobatan hipertensi.

Pencegahan hipertensi dilakukan melalui dua pendekatan :

1. Pemberian edukasi tentang hipertensi.

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang dapat disebabkan oleh ketidaktahuan dan kurangnya informasi masyarakat tentang suatu penyakit karena rendahnya pengetahuan masyarakat, tenaga kesehatan dan pasien tentang penyakit hipertensi salah satu penyebab utama tekanan darah tidak terkontrol yaitu sebagai penderita hipertensi mereka cenderung tekanan darahnya semakin meningkat karena tidak menghindari dan tidak mengetahui faktor resiko hipertensi sehingga masyarakat atau penderita hipertensi masih memakan makanan yang seharusnya tidak boleh dimakan oleh penderita hipertensi dan gaya hidupnya masih belum baik. Pemberian edukasi mengenai hipertensi sangatlah penting untuk pencegahan hipertensi karena pentingnya pemberian informasi kesehatan diharapkan mampu mencegah dan

mengurangi angka kejadian suatu penyakit dan sebagai sarana promosi kesehatan.

2. Modifikasi Gaya Hidup.

Gaya hidup merupakan faktor penting yang mempengaruhi kehidupan masyarakat yang menyebabkan terjadinya hipertensi adalah gaya hidup yang tidak sehat misalnya aktivitas fisik, pola makan, dan stres, dll. Untuk menurunkan resiko terjadinya hipertensi dengan cara memeriksa tekanan darah secara teratur, menjaga berat badan ideal, jangan merokok, hidup sehat dan teratur, mengurangi konsumsi garam, kurangi stress yang berlebih, berolahraga secara teratur dan menghindari makanan berlemak. Menurunkan tekanan darah tinggi dengan menjalankan pola hidup sehat setidaknya selama 4–6 bulan terbukti dapat menurunkan tekanan darah dan secara umum dapat menurunkan risiko permasalahan kardiovaskular.

1) Pencegahan Primer

Perbanyak istirahat yang cukup dan tidur yang cukup, tidur yang baik antara 6-8 jam perhari dan Kurangi mengkonsumsi makanan berkolesterol tinggi dan perbanyak aktifitas fisik untuk mengurangi berat badan dan kurangi konsumsi alcohol.

2) Pencegahan Sekunder

Yaitu dengan mengatur pola makanan yang sehat, mengurangi garam dan natrium di diet anda, melakukan aktifitas fisik secara aktif mengurangi Alkohol dan berhenti merokok.

3) Pencegahan Tersier yaitu

Yaitu dengan cara pengontrolan tekanan darah secara rutin, berolahraga dengan teratur dan di sesuaikan dengan kondisi tubuh.

Hasil penelitian Busari, et al. (2010) di Nigeria menyimpulkan bahwa yang mempengaruhi kepatuhan pengontrolan tekanan darah dan angka morbiditas serta mortalitas penyakit hipertensi adalah pengetahuan dan sikap pada pasien. Pengetahuan yang baik tentang hipertensi dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam pelaksanaan program terapi atau diet hipertensi. Demikian juga dalam hasil penelitian Ginting (2008), Puspita (2011) dan Runtukahu (2015) menyimpulkan bahwa ada pengaruh sikap terhadap kepatuhan diet hipertensi dengan peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi. Hasil Penelitian ini juga didukung oleh teori Green dalam Notoatmodjo (2007) yang menyatakan bahwa sikap seseorang merupakan bagian dari faktor predisposisi yang berpengaruh dalam membentuk perilaku seseorang (Jurnal kesehatan Vol 11 No 1 Tahun 2018)

2.3 Lansia

2.3.1 Pengertian

Menurut World Health Organisation (WHO), yang dikatakan lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia juga merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikatakan lansia ini akan memasuki proses yang disebut *Aging Process* atau proses penuaan.

Proses penuaan adalah siklus kehidupan yang ditandai dengan tahapan-tahapan menurunnya berbagai fungsi organ tubuh, yang ditandai dengan semakin rentannya tubuh terhadap berbagai serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian misalnya pada sistem kardiovaskuler dan pembuluh darah, pernafasan, pencernaan, endokrin dan lain sebagainya. Hal tersebut disebabkan seiring meningkatnya usia sehingga terjadi perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ. Perubahan tersebut pada umumnya mengaruh pada kemunduran kesehatan fisik dan psikis yang pada akhirnya akan berpengaruh pada ekonomi dan sosial lansia. Sehingga secara umum akan berpengaruh pada *activity of daily living* (Fatmah, 2010).

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa lansia adalah sekelompok umur yang telah memasuki tahapan akhir yang telah memasuki umur 60 tahun ke atas dan akan mengalami proses penuaan yang ditandai

dengan penurunan fungsi organ tubuh dan rentannya tubuh terhadap serangan penyakit.

2.3.2 Batasan Lanjut Usia

Usia yang dijadikan patokan untuk lanjut usia berbeda-beda, beberapa pendapat para ahli tentang batasan usia adalah sebagai berikut:

1. Menurut WHO dalam Fatmah (2010), lansia dikelompokkan menjadi 4 kelompok yaitu :

- 1) Usia pertengahan (middle age) : usia 45-59 tahun
- 2) Lansia (elderly) : usia 60-74 tahun
- 3) Lansia tua (Old) : usia 75-90 tahun
- 4) Usia sangat tua (Very Old) : usia diatas 90 tahun

2.3.3 Ciri ciri lansia

Menurut Hurlock terdapat beberapa ciri-ciri orang lanjut usia, yaitu:

1. Usia lanjut merupakan periode kemunduran

Kemunduran pada lansia sebagai dari faktor fisik dan faktor fisiologis. Kemunduran dapat berdampak pada fisiologis lansia. Motivasi memiliki peran yang penting dalam kemunduran pada lansia, kemunduran pada lansia semakin cepat apabila memiliki motivasi yang rendah, sebaliknya jika memiliki motivasi yang kuat maka kemunduran itu akan lama terjadi.

2. Orang lanjut usia memiliki status kelompok minoritas

Lansia memiliki status kelompok minoritas karena sebagai akibat dari sikap sosial yang tidak menyenangkan terhadap orang lanjut usia dan diperkuat oleh pendapat-pendapat klise yang jelek terhadap lansia. Pendapat – pendapat klise itu seperti : lansia lebih senang mempertahankan pendapatnya dari pada mendengarkan pendapat orang lain.

3. Lansia membutuhkan perubahan peran

Perubahan peran tersebut dilalukan karena lansia mulai mengalami kemunduran dalam segala hal. Perubahan peran pada lansia sebaiknya dilakukan atas dasar keinginan sendiri bukan atas dasar tekanan dari lingkungan

4. Penyesuaian yang buruk pada lansia

Perlakuan yang buruk terhadap orang lanjut usia membuat lansia cenderung mengembangkan konsep diri yang buruk. Lansia lebih memperhatikan bentuk perilaku yang buruk, karena perlakuan yang buruk itu membuat penyesuaian diri lansia menjadi buruk.

2.3.4 Karakteristik Penyakit Lansia

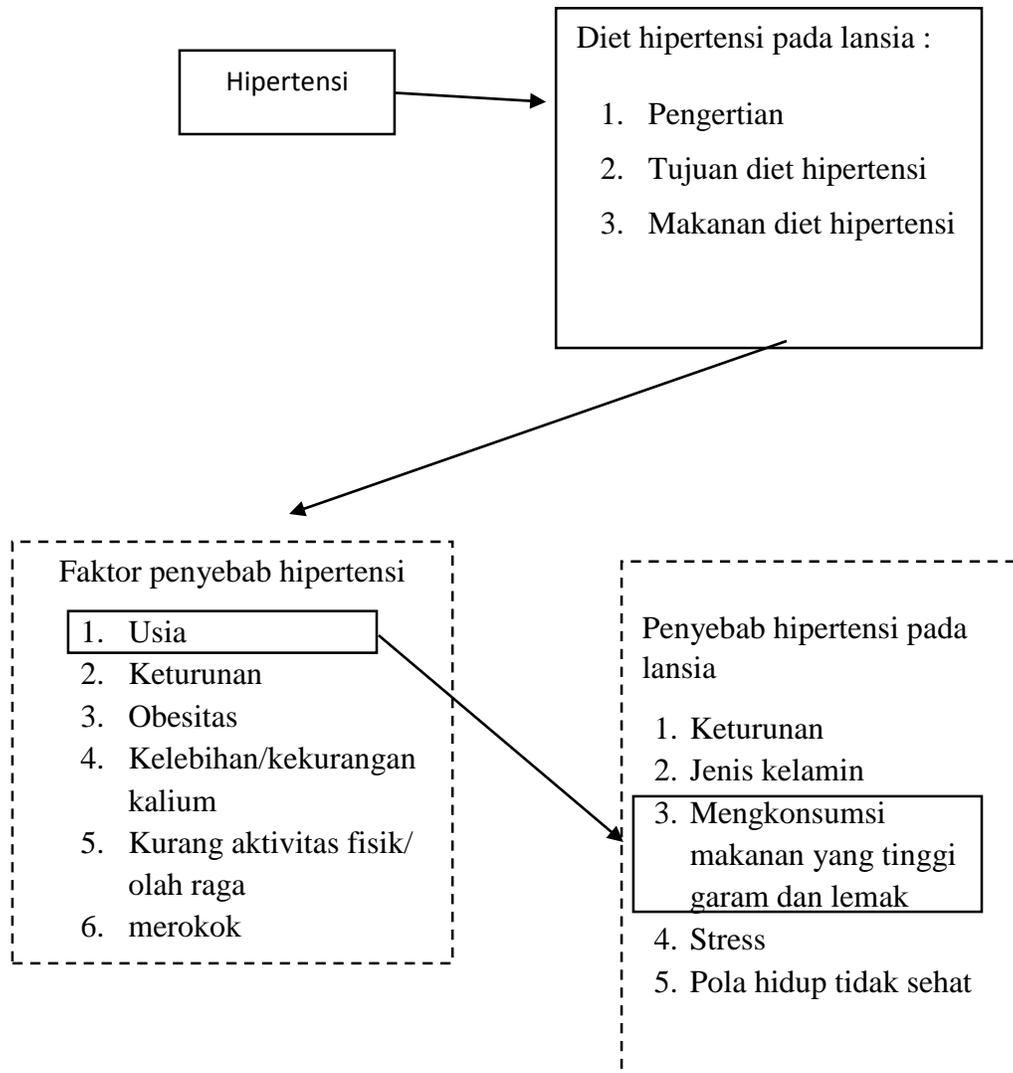
1. Penyakit persendian dan tulang. Misalnya: rematik, *osteoporosis*, *osteoarthritis*.
2. Penyakit kardiovaskular. Misalnya: penyakit jantung koroner, hipertensi, kolesterolemia, *angina*, *cardiac attack*, stroke, *triglicerida* tinggi, anemia.
3. Penyakit pencernaan, yaitu gastritis dan *ulkus peptikum*.
4. Penyakit *urogenital*, seperti infeksi saluran kemih (ISK), gagal ginjal akut atau kronis, *benign prostat hiperplasia*.
5. Penyakit metabolik atau endokrin. Misalnya: diabetes mellitus, obesitas.
6. Penyakit pernafasan, seperti asma dan tuberkulosis paru.
7. Penyakit keganasan, seperti kanker.
8. Penyakit lainnya, seperti demensia, alzheimer, depresi, Parkinson

(Haryono, 2013).

Menurut penelitian Dewi dkk (2016) menjelaskan bahwa lansia yang memiliki tekanan darah tinggi dimana tekanan darahnya meningkat akibat tidak patuh menjalankan diet. Berdasarkan hal tersebut kepatuhan diet sangat berpengaruh terhadap pengendalian hipertensi. Penanganan hipertensi dilakukan dengan dua cara yaitu nonfarmakologi antara lain diet rendah garam, mengurangi 3 makan-makanan asin, tidak minum-minum beralkohol, tidak merokok, dan melakukan olahraga secara rutin, farmakologi antara lain

meminum obat untuk menurunkan tekanan darah (Wahdah, 2011).(Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat 2018)

2.4 Kerangka Teori



keterangan

: Diteliti

: Tidak diteliti

Sumber : Nugroho (2008), Nobo (2011), Notoadmodjo (2010); NHLBI (2014); Indra (2014); Mahmudah (2011); susilo dan wulandari (2011), choirun (2014).