

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hipertensi

a. Pengertian Hipertensi

Hipertensi adalah tekanan darah tinggi yaitu tekanan darah sistoliknya diatas 140 mmHg dan tekanan darah diastoliknya diatas 90mmHg dilakukan dengan dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit setelah pengukuran pada keadaan tenang dan cukup istirahat. Darah dibawa dari jantung dan dipompa keseluruh bagian tubuh di pembuluh darah. Tekanan darah diciptakan oleh kekuatan darah yang mendorong dinding pembuluh darah karena dipompa oleh jantung, semakin tinggi tekanan semakin sulit jantung memompa. Tekanan darah tinggi yang terjadi dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan kerusakan pada jantung, ginjal ,dan otak bila tidak mendapatkan pengobatan yang memadai (AHA, 2021).

b. Etiologi

Etiologi hipertensi dibagi menjadi dua bagian, yaitu hipertensi esensial (primer) dan hipertensi skunder.

1. Hipertensi Primer

Hipertensi primer di sebut hipertensi 'esensial' atau 'idiopatik' merupakan 95% dari kasus-kasus hipertensi. Tidak ada penyebab yang jelas tentang hipertensi primer, meskipun ada beberapa teori yang menunjukkan adanya faktor-faktor genetik, perubahan hormon, dan perubahan simpatis yang berhubungan dengan hipertensi

a. Keturunan

Sekitar 70- 80% penderita penyakit hipertensi esensial ditemukan riwayat hipertensi di dalam keluarga. Apabila riwayat hipertensi didapatkan pada kedua orang tua, maka dugaan hipertensi lebih besar. Hipertensi banyak dijumpai pada penderita monozigot (satu telur) apabila salah satunya menderita hipertensi. Dugaan ini menyokong bahwa faktor genetik mempunyai peran terjadinya hipertensi.

b. Jenis Kelamin

Hipertensi lebih muda menyerang kaum laki-laki dibandingkan perempuan. Hal ini dikarenakan laki-laki banyak memiliki faktor pendorong terjadinya hipertensi, diantaranya stres, kelelahan, merokok, dan makan tidak teratur. Sedangkan pada perempuan peningkatan risiko terjadi setelah menopause (sekitar 45 tahun).

c. Umur

Hipertensi menyerang pria diatas 31 tahun, sedangkan pada wanita terjadi setelah 45 tahun. Tekanan darah akan mengalami peningkatan seiring dengan bertambahnya umur seseorang. Ini disebabkan karena dengan bertambahnya umur, dinding pembuluh darah mengalami perubahan struktur dan fungsi. Jumlah sel otot polos berkurang dan elastis berkurang sehingga tahanan tepi meningkat yang dapat menyebabkan jantung bekerja lebih untuk memompa darah yang berakibat peningkatan pembuluh darah.

d. Obesitas

Berdasarkan penelitian, kegemukan merupakan ciri khas dari populasi hipertensi. Obesitas sangat berperan terhadap kejadian penyakit tidak menular seperti stroke, diabetes, dan penyakit kardiovaskuler.

e. Konsumsi garam berlebih

Secara fisiologis jika kadar garam dalam tubuh berlebih, maka tubuh akan mengeluarkannya melalui urin atau keringat, namun hal ini tidak terjadi pada pasien hipertensi, tubuh tidak mampu mengeluarkan kelebihan garam dalam tubuh, sehingga volume retensi cairan meningkat dan berakibat pada kenaikan tekanan darah.

f. Kurangnya berolahraga

Olahraga seperti jogging, bersepeda dan senam aerobik yang teratur dapat melancarkan peredaran darah sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Orang yang kurang aktif dalam berolahraga pada umumnya cenderung mengalami kegemukan. Dengan berolahraga akan mencegah obesitas,serta mengurangi

asupan garam, dengan mengeluarkannya dari tubuh bersama keringat.

g. Merokok dan mengonsumsi alkohol

Hipertensi juga dirangsang oleh adanya nikotin dalam batang rokok yang diisap seseorang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nikotin dapat meningkatkan penggumpalan darah dalam pembuluh darah. Selain itu, nikotin juga dapat menyebabkan terjadinya pengapuran pada dinding pembuluh darah. Efek dari konsumsi alkohol juga merangsang hipertensi karena adanya peningkatan sintesis katekolamin yang dalam jumlah besar dapat memicu kenaikan tekanan darah.

2. Hipertensi Sekunder

Diakibatkan oleh penyakit atau gangguan tertentu seperti :

- a. Penyakit ginjal
- b. Masalah kelenjar adrenal
 - *Sindrom cushing* yang menyebabkan peningkatan volume darah.
 - *Aldosteronisme primer* yaitu kelebihan aldosteron yang menyebabkan retensi natrium dan air, sehingga menyebabkan volume darah meningkat.
 - *Fenokromositoma* menyebabkan sekresi berlebihan dari kateklamin (*norepinefrin*) yang membuat tahanan vaskuler perifer meningkat).
- c. Koartasi aorta yaitu tekanan darah meningkat pada ekstremitas atas dan berkurangnya perfusi pada ekstremitas bawah.
- d. Trauma kepala atau tumor kranial yang meningkatkan tekanan intrakranial sehingga mengakibatkan perfusi serebral berkurang: iskemia yang timbul akan merangsang pusat vasomotor medula untuk meningkatkan tekanan darah.
- e. Obat – obatan
- f. Hipertensi dalam kehamilan

c. Tanda dan Gejala Hipertensi

1. Sakit kepala
2. Muntah
3. Sesak nafas
4. Gelisah
5. Pandangan menjadi kabur yang terjadi karena adanya kerusakan pada otak, mata jantung dan ginjal.

Tabel 2.1 Klasifikasi berdasarkan tekanan darah sistolik dan diastoliknya

Kategori	Tekanan Darah Sistolik	Tekanan Darah Diastolik
Normal	Di bawah 130 mmHg	Di bawah 85 mmHg
Normal tinggi	130-139 mmHg	85-89 mmhg
Stadium 1 (Hipertensi Ringan)	140-159 mmHg	90-99 mmHg
Stadium 2 (Hipertensi sedang)	160-179 mmHg	100-109 mmHg
Stadium 3 (Hipertensi berat)	180-209 mmHg	110-119 mmHg
Stadium 4 (Hipertensi maligna)	210 mmHg atau lebih	120 mmHg atau lebih

d. Patofisiologi

Meningkatnya tekanan darah di dalam arteri bisa terjadi melalui beberapa cara yaitu jantung memompa lebih kencang sehingga dapat mengalirkan lebih banyak cairan pada setiap detiknya, arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku sehingga tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri. Darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh darah yang sempit dari pada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan.

Dengan cara yang sama, tekanan darah juga meningkat pada saat terjadi vasokonstriksi, yaitu arteri kecil, untuk sementara mengerut karena perangsangan saraf atau hormon di dalam darah. Bertambahnya cairan dalam sirkulasi bisa menyebabkan meningkatnya tekanan darah. Sebaliknya, jika aktivitas memompa jantung berkurang arteri mengalami pelebaran, banyaknya cairan yang keluar dari sirkulasi maka tekanan darah juga menurun. Penyesuaian terhadap faktor-faktor tersebut dilaksanakan oleh perubahan didalam fungsi ginjal dan sistem saraf otonom (bagian dari sistem saraf yang mengatur berbagai fungsi tubuh secara otomatis).

Jika tekanan darah menurun, ginjal akan mengurangi pembuangan garam dan air, sehingga volume darah bertambah sehingga tekanan darah kembali normal. Ginjal merupakan organ penting dalam mengendalikan tekanan darah, karena itu berbagai penyakit dan kelainan pada ginjal dapat menyebabkan terjadinya tekanan darah tinggi. Seperti menyempitnya arteri menuju ke salah satu ginjal bisa menyebabkan hipertensi, cedera pada salah satu ginjal atau keduanya bisa menyebabkan naiknya tekanan darah.

Sistem saraf simpatis merupakan bagian dari sistem saraf otonom yang sementara waktu akan meningkatkan tekanan darah selama respon reaksi fisik tubuh terhadap ancaman dari luar, meningkatkan kecepatan dan kekuatan denyut jantung, dan juga mempersempit sebagian besar arteriola, akan tetapi memperbesar arteriola di daerah tertentu (misalnya otot rangka yang memerlukan pasokan darah yang lebih banyak), melepaskan hormon *epinefrin* dan *norepinefrin* yang merangsang jantung dan pembuluh darah. Stress merupakan salah satu penyebab terjadinya peningkatan tekanan darah (Triyatno, 2020).

e. Penatalaksanaan Hipertensi

Pengobatan hipertensi ada dua cara yaitu :

1. Pengobatan secara nonfarmakologi

Menerapkan gaya hidup sehat bagi setiap orang sangat penting untuk mencegah tekanan darah tinggi dan merupakan bagian yang penting dalam penanganan hipertensi. Disamping menurunkan tekanan darah

pada pasien dengan hipertensi. Modifikasi gaya hidup yang penting yang terlihat menurunkan tekanan darah adalah mengurangi berat badan, menjaga pola makan dengan diet *DASH (Deatry Approach to Stop Hypertension)* yang akan kaya kalium dan kalsium diet rendah natrium. Pada pasien dengan pengontrolan tekanan darah tekanan darah cukup baik dengan terapi satu obat antihipertensi mengurangi garam dan berat badan dapat membebaskan pasien dari menggunakan obat. pola makan DHS yaitu dengan yang kaya dengan buah, sayur, dan produk susu rendah lemak dengan kadar total lemak jenuh berkurang. Natrium yang direkomendasikan <2.4 g (100 mEq)/hari. Melakukan senam aerobik secara teratur paling tidak 30 menit/hari.

2. Pengobatan secara farmakologis

Secara garis besar terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian atau pemilihan obat anti hipertensi yaitu: mempunyai efektivitas yang tinggi, mempunyai toksitas dan efek samping yang ringan atau minimal, memungkinkan penggunaan obat secara oral, tidak menimbulkan intoleransi, harga obat relatif murah sehingga terjangkau oleh klien, dan memungkinkan penggunaan jangka panjang.

a) Golongan *Diuretik*

Obat-obatan jenis *diuretik* bekerja dengan cara mengeluarkan cairan tubuh (lewat kencing) sehingga volume cairan di tubuh berkurang yang mengakibatkan daya pompa jantung menjadi lebih ringan. Contohnya : *Hidroklorotiazid*

b) Penghambatan Simpatetik

Golongan obat ini bekerja dengan menghambat aktifitas saraf simpatetik (saraf yang bekerja pada saat kita beraktifitas). Contohnya : *Metildopa, Klonidin, Reserpin*.

c) *ACE-inhibitor*

Bekerja dengan cara melebarkan arteri.

d) *Angiotensin-II bloker*

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

e) *Vasodilator*

Obat golongan ini bekerja langsung pada pembuluh darah dengan relaksasi otot polos (otot pembuluh darah). Yang termasuk dalam golongan ini adalah: prasosin, hildralasin, efek samping yang kemungkinan akan terjadi dari pemberian obat adalah: sakit kepala dan pusing.

f) Kedaruratan Hipertensi

Misalnya hipertensi maligna yang memerlukan obat untuk menurunkan tekanan darah secara cepat. Contoh : *diazoxide*, *nitroprusside*, *nitroglycerin* dan *labetalol*.

f. Pencegahan Hipertensi

Hipertensi dapat di cegah dengan pengaturan pola makan yang baik dan aktifitas fisik yang cukup. Hindari kebiasaan lainnya seperti merokok dan mengkonsumsi *alcohol* di-duga berpengaruh dalam meningkatkan resiko hipertensi walaupun mekanisme timbulnya belum diketahui pasti.

B. Konsep Diet Hipertensi

a. Defenisi Diet Hipertensi

Diet hipertensi adalah salah satu cara untuk mengatasi hipertensi tanpa efek samping yang serius, karena metode pengendaliannya yang alami. Hanya saja banyak orang yang menganggap diet hipertensi sebagai sesuatu yang merepotkan dan tidak yang tidak menyenangkan.

b. Tujuan Diet

1. Mengurangi Asupan Garam

Mengurangi garam sering juga diimbangi dengan asupan lebih banyak kalsium, magnesium, dan kalium (bila diperlukan untuk kasus tertentu).Puasa garam untuk kasus tertentu dapat menurunkan tekanan darah secara nyata.

2. Memperbanyak Serat

Mengonsumsi lebih banyak sayur atau makanan rumahan yang mengandung banyak serat akan memperlancar buang air besar dan

menahan sebagian asupan natrium. Sebaiknya penderita hipertensi menghindari makanan kalengan dan makanan siap saji dari restoran, yang dikuatirkan mengandung banyak pengawet dan kurang serat.

3. Menghentikan Kebiasaan Buruk

Menghentikan rokok, kopi, dan alkohol dapat mengurangi beban jantung, sehingga jantung dapat bekerja dengan baik. Rokok dapat meningkatkan resiko kerusakan pembuluh darah yang mengendapkan kolesterol pada pembuluh darah koroner, sehingga jantung bekerja lebih keras.

4. Memperbanyak Asupan Kalium

Diketahui bahwa dengan mengkonsumsi 3.500 miligram kalium dapat membantu mengatasi kelebihan natrium, sehingga dengan volume darah yang ideal dapat dicapai kembali tekanan yang normal. Kalium bekerja mengusir natrium dari senyawanya, sehingga lebih mudah dikeluarkan. Makanan yang kaya kalium adalah pisang, sari jeruk, jagung, kubis, dan brokoli.

5. Memenuhi Kebutuhan Magnesium

Kebutuhan magnesium menurut kecukupan gizi yang dianjurkan atau *RDA (Recommended Dietary Allowance)* adalah sekitar 350 miligram. Kekurangan asupan magnesium terjadi dengan semakin banyaknya makanan olahan yang dikonsumsi. Sumber makanan yang kaya magnesium antara lain kacang tanah, bayam, kacang polong, dan makanan laut. Tetapi berhati-hatilah agar jangan mengkonsumsi terlalu banyak suplemen magnesium karena dapat menyebabkan diare.

6. Lengkapi Kebutuhan Kalsium

Walaupun masih menjadi perdebatan mengenai ada atau tidaknya pengaruh kalsium dengan penurunan tekanan darah, tetapi untuk menjaga dari resiko lain, 800 miligram kalsium per hari (setara dengan tiga gelas susu) sudah lebih dari cukup. Sumber lain yang kaya kalsium adalah keju rendah lemak dan ikan, seperti salmon.

7. Mengetahui sayuran dan bumbu dapur yang bermanfaat untuk tekanan darah
 - a. Tomat
 - b. Wartel
 - c. Seledri, sedikitnya 4 batang per hari dalam sup / masakan lain
 - d. Bawang putih, sedikitnya satu siung per hari. Bisa juga digunakan bawang merah dan bawang bombai
 - e. Kunyit
 - f. Bumbu lain adalah lada hitam, adas, kemangi, dan rempah lainnya

c. Dasar Terapi Diet

Untuk membantu menanggulangi tekanan darah tinggi dengan pola diet makanan yang baik dan seimbang, secara garis besar ada empat macam terapi diet yaitu:

1. Diet Rendah Garam
 - a. Diet ringan, boleh mengonsumsi 1,5-3 gram sodium per hari senilai dengan 3,75-7,5 gram garam dapur
 - b. Diet menengah, boleh mengonsumsi 0,5-1,5 gram sodium per hari, senilai dengan 1,25-3,75 gram garam dapur
 - c. Diet menengah, boleh mengonsumsi 0,5-1,5 gram sodium per hari, senilai dengan 1,25-3,75 gram garam dapur

Tujuan diet rendah garam untuk membantu menghilangkan referensi (penahan). Air dalam jaringan tubuh sehingga dapat .penting diperhatikan dalam melakukan diet ini adalah komposisi makanan harus tetap mengandung cukup zat-zat gizi baik kalori , protein, mineral, maupun vitamin yang seimbang. Contohnya keju, kecap, tauco, terasi, ikan asin.

2. Diet Rendah Kolesterol dan Lemak Terbatas

Diet ini bertujuan untuk menurunkan kadar kolesterol darah dan menurunkan berat badan bagi penderita yang kegemukan. hal hal yang harus diperhatikan dalam mengatur diet antara lain:

- a. Hindari penggunaan lemak hewan, margarin, dan mentega terutama goreng gorengan atau makanan yang digoreng dengan minyak.
 - b. Batasi konsumsi daging, hati, limpa, dan jenis jeroan lainnya serta sea food
 - c. Gunakan susu skim untuk pengganti susu full cream
 - d. Batasi konsumsi kuning telur, paling banyak tiga butir dalam seminggu.
3. Diet Tinggi Serat
- Penderita tekanan darah tinggi dianjurkan setiap hari mengonsumsi makanan berserat tinggi. Beberapa contoh jenis bahan makanan yang mengandung serat tinggi yaitu:
- a. Golongan sayuran, seperti daun bawang, jamur, bawang putih, daun kacang panjang, daun kemangi, daun katuk, buncis, pare, kol, wortel, bayam, dan sawi
 - b. Golongan protein nabati, seperti kacang tanah, kacang hijau, kacang kedelai, kacang merah, dan biji bijian
 - c. Makanan lainnya seperti agar agar dan rumput laut.
4. Diet rendah kalori jika kelebihan berat badan Orang berat badannya lebih (kegemukan) akan berisiko tinggi terkena hipertensi. Demikian juga orang yang sudah berusia 50 tahun. Bahan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan

Tabel 2.2 Bahan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan

Bahan Makanan	Dianjurkan	Tidak Dianjurkan
Sumber Karbohidrat	Beras, kentang, singkong, terigu, tapioka, hunkwee, makanan yang diolah bahan makanan tersebut diatas tanpa garam dapur dan soda seperti: makaroni, mi, bihun, roti, biskuit, kue kering, dsb.	Roti, biskuit, dan kuekue yang dimasak dengan garam dapur / baking powder dan soda

Sumber Protein Hawani	Daging dan ikan maksimal 100 g sehari, telur maksimal 1 btr sehari	Otak, ginjal, lidah, sardin, daging, ikan, susu, dan telur yang diawet dengan garam dapur seperti daging, bacon, dendeng, abon, keju, ikan asin, ikan kaleng, udang kering, telur asin, dan telur pindang
Sumber Protein Nabati	Semua kacang – kacang dan hasilnya yang diolah dan dimasak tanpa garam dapur	Keju, kacang tanah, dan semua kacang- kacang dan hasilnya yang dimasak tanpa garam dapur dan ikatan natrium lain.
Sayuran	Semua sayuran segar, sayuran yang diawet tanpa garam dapur dan natrium benzoate	Sayuran yang dimasak dan diawet dengan garam dapur dan lain ikatan natrium, seperti sayuran dalam kaleng, sawi asin, dan acar
Buah – Buahan	Semua buah- buahan segar : buah yang diawetkan tanpa garam dapur dan natrium Benzoate	Buah-buahan yang diawetkan dengan garam dapur dan lain ikatan natrium, seperti buah dalam kaleng

C. Pengetahuan

a. Defenisi Pengetahuan

Notoatmojo (dikutip dalam Wawan&Dewi, 2019) menyatakan pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yaitu pengelihatatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain penting untuk menentukan tindakan seseorang. Kerena dari pengalaman dan penelitian membuktikan bahwa perilaku didasari oleh pengetahuan

b. Tingkat Pengetahuan

Notoatmodjo (dikutip dalam Wawan&Dewi 2019) menyatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*).

Pengetahuan yang cukup di dalam domain kognitif mencakup 6 tingkatan, yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya atau pengetahuan mengingat kembali terhadap apa yang telah diterima. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan menguraikan, mengidentifikasi, dan menyatakan.

2. Memahami (*Comprehention*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah memahami suatu objek atau materi, orang tersebut dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan meramalkan terhadap objek yang telah dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.

4. Analisis (*Analysis*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu samalain.

5. Sintesis (*Syntesis*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

c. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Faktor Internal

I. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi (Nursalam dikutip dalam Wawan & Dewi, 2019).

II. Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak mengupayakan mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan

yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga (Nursalam dikutip dalam Wawan & Dewi, 2019).

III. Usia

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun (Nursalam 2018). Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Hal ini sebagai pengalaman dan kematangan jiwa (Wawan & Dewi, 2019).

2. Faktor Eksternal

I. Lingkungan

Menurut Ann Mariner yang dikutip dari Nursalam, lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

II. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Nursalam, 2020).

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran Pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau dengan kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian. Pengetahuan yang ingin kita ketahui dapat kita sesuaikan dengan tingkatannya (Nursalam, 2020).

4. Lansia

a. Pengertian Lansia

Lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya tua. Hal ini normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diramalkan yang terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu. Lansia merupakan suatu proses alami. Semua orang akan mengalami

proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Dimasa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan social secara bertahap (Lilik Ma'rifatul Aziza, 2013)

b. Batasan Usia Lanjut

Birren dan Jenner (dikutip dalam Murwani & Wiwin, 2017) membedakan usia menjadi tiga yaitu :

I. Usia Biologis

Diartikan sebagai jangka waktu seseorang sejak lahirnya berada dalam keadaan hidup dan tidak pernah mati.

II. Usia Psikologis

Diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk mengadakan penyesuaian penyesuaian kepada situasi yang dihadapinya.

III. Usia Sosial

Diartikan sebagai peran-peran yang diharapkan atau diberikan masyarakat kepada seseorang sehubungan dengan usianya.

1. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (*WHO*), lanjut usia meliputi

- a. Usia pertengahan (*middle age*), yaitu kelompok usia 45 sampai 59 tahun.
- b. Usia lanjut (*elderly*), yaitu kelompok usia antara 60-74 tahun.
- c. Usia tua (*old*), yaitu kelompok usia antara 75-90 tahun.
- d. Usia sangat tua (*very old*), yaitu kelompok usia di atas 90 tahun.

Lanjut usia merupakan kelanjutan dari usia dewasa. Dalam menuju usia lanjut dilewati dua fase, yaitu : fase inventus merupakan fasedimana lansia menginjak usia antara 25-40 tahun dan fase virilitas merupakan fase dimana lansia menginjak usia 40 - 55 tahun. Dan pada akhir fase virilitas inilah biasanya disebut fase pertama usia lanjut. Dalam konsep Raus, masa tersebut disebut dengan fase presenium, antara 55 tahun hingga 65 tahun dan fase selanjutnya yaitu fase senium, mulai umur 65 tahun hingga tutup usia (Nugroho dikutip dalam Murwani & Wiwin, 2017).

c. Klasifikasi Lansia

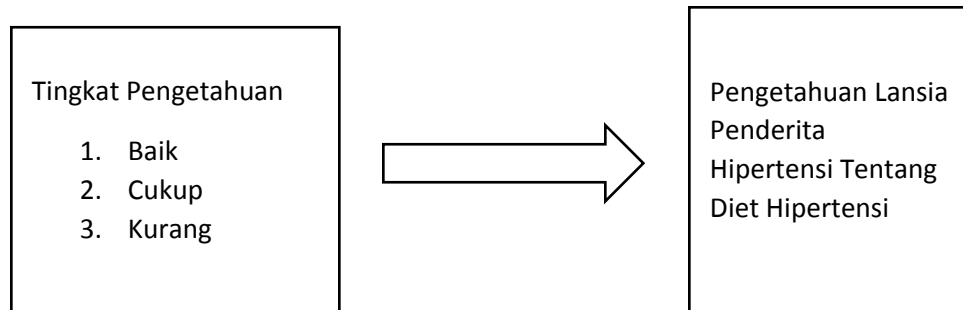
Klasifikasi lansia dibagi menjadi lima (Maryam, dkk, 2018) yaitu :

- a. Pralansia (praseenilis) Seseorang yang berusia antara 45-59 tahun.
- b. Lansia Seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih.
- c. Lansia resiko tinggi Seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih
- d. Seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan.
- e. Lansia potensial Lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan/ kegiatan yang dapat menghasilkan barang/ jasa.
- f. Lansia tidak potensial Lansia yang sudah tidak bisa mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada orang lain.

5. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana Gambaran Pengetahuan Lansia Penderita Hipertensi Tentang Diet Hipertensi.

Skema 2.2 Kerangka Konsep



6. Data Operasional

Tabel 2.3 Defenisi Opsional dan Aspek Pengukuranya.

No	Variabel	Defenisi	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1	Usia	Usia yang terhitung mulai saat responden melakukan penelitian di hitung dengan satuan tahun	Kusioner	1. Middle age (45-60) 2. Elderly age (60-74) 3. Old age (75- 90)	Interval
2	Tingkat pendidikan	Suatu proses pembelajaran pengetahuan, keterampilan dan kebiasaan responden	Kusioner	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. S1	Ordinal
3	Pekerjaan	Kegiatan sehari- hari yang di lakukan responden untuk memenuhi kebutuhan Hidupnya	Kusioner	1. Wiraswasta 2. Petani 3. Tidak bekerja 4. PNS	Ordinal
4	Jenis kelamin	Perbedaan biologis seorang laki-laki dan perempuan	Kusioner	1. Laki – laki 2. Perempuan	Nomina l

		yang sudah dibawa sejak lahir			
5	Tingkat pengetahuan lansia penderita hipertensi	Kemampuan responden untuk menjawab pertanyaan tentang menjalankan diet hipertensi	Kusioner 25 pertanyaan	1. Baik 75%- 100% jawaban benar (15-25 soal benar) 2. Cukup 56%- 76% jawaban benar (10-15 soal benar) 3. Kurang Apabila <50% jawaban benar (0-9 soal benar)	Ordinal