

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Landasan Teori

1. Hipertensi

a. Definisi Hipertensi

Tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam *arteri*. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas). Hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi di dalam arteri menyebabkan peningkatan resiko terhadap stroke, *aneurisma*, gagal jantung, serangan jantung, dan kerusakan ginjal (Triyanto, 2014)

Menurut (WHO, 2009), batas tekanan darah yang masih dianggap normal adalah kurang dari 130/85 mmHg, sedangkan bila lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan sebagai hipertensi. Sejalan dengan bertambahnya usia, hampir setiap orang mengalami peningkatan tekanan darah. Tekanan sistolik terus meningkat sampai usia 80 tahun dan tekanan diastolik terus

meningkat sampai usia 55-60 tahun. Tekanan darah dalam kehidupan seseorang bervariasi secara alami dimana tekanan darah akan lebih tinggi saat melakukan aktivitas dan lebih rendah ketika beristirahat (Triyanto, 2014).

b. Klasifikasi Tekanan Darah pada Orang Dewasa

Menurut Triyanto (2014), berikut adalah klasifikasi tekanan darah pada orang dewasa.

Tabel 1.

Klasifikasi Tekanan Darah Pada Orang Dewasa

Kategori	Tekanan Darah Sistolik	Tekanan Darah Diastolik
Normal	<130 mmHg	<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

(Triyanto, 2014)

c. Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi hipertensi berdasarkan etiologi (Wijaya & Putri, 2013):

1. Hipertensi Esensial (Primer)

Hipertensi esensial (primer) merupakan hipertensi yang penyebabnya belum diketahui secara pasti. Sekitar 90% dari kasus penderita hipertensi adalah jenis hipertensi esensial (primer). Beberapa faktor yang berpengaruh dalam terjadinya hipertensi esensial, seperti faktor genetik, stress dan psikologis, serta faktor lingkungan dan diet. Pada hipertensi esensial (primer) umumnya gejala baru terlihat setelah terjadi komplikasi pada organ seperti ginjal, mata, otak, dan jantung.

2. Hipertensi Sekunder

Pada hipertensi sekunder, penyebab dan patofisiologi dapat diketahui dengan jelas, sehingga lebih mudah dikendalikan dengan obat-obatan. Penyebab hipertensi sekunder diantaranya berupa kelainan ginjal seperti tumor, diabetes, kelainan adrenal, kelainan aorta, kelainan endokrin lainnya seperti obesitas, resistensi insulin, hipertiroidisme, dan pemakaian obat-obatan seperti kontrasepsi oral dan kortikosteroid.

b. Etiologi Hipertensi

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi ada dua, yaitu faktor yang dapat diubah dan tidak dapat diubah.

1) Faktor yang tidak dapat diubah

a) Usia

Faktor usia sangat berpengaruh terhadap hipertensi karena dengan bertambahnya usia maka semakin tinggi mendapat resiko hipertensi. Insiden hipertensi makin meningkat seiring dengan meningkatnya usia. Ini sering disebabkan oleh perubahan alamiah di dalam tubuh yang mempengaruhi jantung, pembuluh darah dan hormon (Triyanto, 2014). Tekanan darah tinggi juga dapat terjadi pada usia muda, namun prevalensinya rendah kurang dari 20% (Palmer & Williams, 2007).

b) Keturunan

Dari data statistik terbukti bahwa seseorang akan memiliki kemungkinan lebih besar untuk mendapatkan hipertensi jika orang tuanya adalah penderita hipertensi (Gunawan, 2012). Jika kedua orang tua menderita hipertensi, maka kemungkinan besar anaknya akan menderita hipertensi. Penelitian menunjukkan bahwa tekanan darah seorang anak akan lebih mendekati tekanan darah orang tuanya bila mereka memiliki hubungan darah. Hal ini menunjukkan

bahwa gen yang diturunkan dan bukan hanya faktor lingkungan seperti makanan atau status sosial yang berperan besar terhadap anak yang orang tuanya menderita hipertensi (Palmer & Williams, 2007).

c) Etnis

Dari data statistik di Amerika menunjukkan prevalensi hipertensi pada orang kulit hitam hampir dua kali lebih banyak dibandingkan dengan orang kulit putih (Gunawan, 2012).

d) Jenis Kelamin

Perbandingan antara pria dan wanita, ternyata wanita lebih banyak menderita hipertensi dengan presentase 38,8% (Riskesdas, 2013). Berdasarkan hasil penelitian di Jawa Tengah didapatkan angka prevalensi 6% dari pria dan 11% pada wanita yang menderita hipertensi. Laporan dari Sumatera Barat menunjukkan 18,6% pada pria dan 17,4% pada wanita. Di daerah perkotaan Semarang didapatkan data 7,5% pada pria dan 10,9% pada wanita (Triyanto, 2014). Tingginya penderita hipertensi pada wanita disebabkan oleh karena masalah hormonal.

2) Faktor yang dapat diubah

a) Konsumsi Garam yang Tinggi

Asupan garam tinggi akan menyebabkan pengeluaran berlebihan dari hormon natriuretik yang secara tidak langsung akan meningkatkan tekanan darah. Asupan garam tinggi dapat menimbulkan perubahan tekanan darah yang dapat terdeteksi yaitu lebih dari 14 gram per hari atau jika dikonversi ke dalam takaran sendok makan adalah lebih dari dua sendok makan. Bukan berarti kita makan garam dua sendok makan setiap hari tetapi garam tersebut terdapat dalam makanan asin atau gurih yang kita makan setiap hari (Palmer & Williams, 2007).

b) Kegemukan

Dari penelitian kesehatan yang banyak dilakukan, terbukti bahwa ada hubungan antara kegemukan (obesitas) dan hipertensi (Gunawan, 2012). Kegemukan merupakan ciri khas dari populasi hipertensi. Dari hasil penelitian yang dilakukan membuktikan bahwa daya pompa jantung dan sirkulasi volume darah penderita obesitas dengan hipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan penderita yang mempunyai berat badan normal (Triyanto, 2014).

c) Stress

Stress berpengaruh terhadap timbulnya hipertensi esensial. Hubungan antara stress dengan hipertensi diduga melalui aktivasi saraf simpatis. Saraf simpatis adalah saraf yang bekerja pada saat kita beraktivitas, sedangkan saraf parasimpatis adalah saraf yang bekerja saat kita tidak beraktivitas. Peningkatan aktivitas saraf simpatis dapat meningkatkan tekanan darah secara intermitten (tidak menentu). Apabila stress berkepanjangan, dapat mengakibatkan tekanan darah menetap tinggi. Peningkatan tekanan darah sering intermitten pada awal perjalanan penyakit. Bahkan pada kasus yang sudah tegak diagnosis, sangat berfluktuasi sebagai akibat dari respons terhadap stress emosional dan aktivitas fisik. Selama terjadi rasa takut ataupun stress tekanan arteri sering kali meningkat sampai setinggi dua kali normal dalam waktu beberapa detik (Triyanto, 2014).

d) Merokok

Penelitian baru menyatakan bahwa merokok menjadi salah satu faktor risiko hipertensi yang dapat dimodifikasi. Merokok merupakan faktor resiko yang potensial untuk ditiadakan dalam upaya melawan arus peningkatan

hipertensi khususnya dan penyakit kardivaskuler secara umum di Indonesia (Palmer & Williams, 2007).

e) Narkoba

Narkoba sudah jelas tidak baik untuk kesehatan apapun, zat-zat adiktif yang merupakan komponen dalam narkoba dapat menjadi pemicu meningkatnya tekanan darah (Palmer & Williams, 2007).

f) Alkohol

Konsumsi alkohol berlebih dapat meningkatkan tekanan darah. Para peminum berat mempunyai resiko mengalami hipertensi empat kali lebih besar daripada mereka yang tidak mengonsumsi alkohol (Wijaya & Putri, 2013).

g) Pola Makan

Menerapkan pola makan yang rendah lemak jenuh, kolesterol, dan total lemak, serta kaya akan buah, sayur, serta produk susu rendah lemak telah terbukti secara klinis dapat menurunkan tekanan darah. Pola makan tersebut sebaiknya juga menyertakan produk gandum, ikan, unggas, dan kacang-kacangan, serta mengurangi jumlah daging merah, makanan manis, dan minuman yang mengandung gula (Palmer & Williams, 2007).

h) Olahraga

Orang dengan gaya hidup yang tidak aktif akan lebih rentan terhadap tekanan darah tinggi. Melakukan olahraga secara teratur tidak hanya menjaga bentuk tubuh dan berat badan, tetapi juga dapat menurunkan tekanan darah (Palmer & Williams, 2007).

c. Tanda Gejala Hipertensi

Gejala klinis yang dialami oleh penderita hipertensi seperti:

- 1) Pusing
- 2) Mudah marah
- 3) Telinga berdengung
- 4) Sukar tidur
- 5) Sesak nafas
- 6) Rasa berat di tengkuk
- 7) Mudah lelah
- 8) Mata berkunang-kunang
- 9) Keluar darah dari hidung

Individu yang menderita hipertensi kadang tidak menampakkan gejala sampai bertahun-tahun. Gejala yang timbul menunjukkan adanya kerusakan vaskuler dengan manifestasi sesuai sistem yang divaskularisasi oleh pembuluh darah yang bersangkutan.

Perubahan patologis pada ginjal dapat bermanifestasi berupa nokturia (peningkatan urinasi pada malam hari) dan azotemia peningkatan nitrogen urea darah (BUN) dan kreatinin. Keterlibatan pembuluh darah otak dapat menimbulkan stroke atau serangan iskemik transien yang bermanifestasi sebagai paralisis sementara pada satu sisi (hemiplagia) atau gangguan tajam penglihatan (Triyanto, 2014).

d. Patofisiologi Hipertensi

Meningkatnya tekanan darah di dalam arteri bisa terjadi melalui beberapa cara yaitu jantung memompa lebih kuat sehingga mengalirkan lebih banyak cairan pada setiap detiknya arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku sehingga mereka tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut. Darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh yang sempit daripada biasanya. Dan menyebabkan naiknya tekanan darah. Inilah yang terjadi pada usia lanjut, dimana dinding arteri telah menebal dan kaku karena *arteriosklerosis*.

Tekanan darah juga meningkat pada saat terjadi *vasokonstriksi*, yaitu jika arteri kecil (*arteriola*) untuk sementara waktu mengerut karena perangsangan saraf atau hormon di dalam

darah. Bertambahnya cairan dalam sirkulasi bisa menyebabkan meningkatnya tekanan darah. Hal ini terjadi jika terdapat kelainan fungsi ginjal sehingga tidak mampu membuang sejumlah garam dan air dari dalam tubuh. Volume darah dalam tubuh meningkat sehingga tekanan darah juga meningkat.

Sebaliknya, jika aktivitas memompa jantung berkurang, arteri mengalami pelebaran, banyak cairan keluar dari sirkulasi, maka tekanan darah akan menurun. Penyesuaian terhadap faktor-faktor tersebut dilaksanakan oleh perubahan di dalam fungsi ginjal dan sistem *saraf otonom* (bagian dari sistem saraf yang mengatur berbagai fungsi tubuh secara otomatis). Perubahan fungsi ginjal, ginjal mengendalikan tekanan darah melalui beberapa cara: jika tekanan darah meningkat, ginjal akan menambah pengeluaran garam dan air, yang akan menyebabkan berkurangnya volume darah dan mengembalikan tekanan darah ke normal.

Jika tekanan darah menurun, ginjal akan mengurangi pembuangan garam dan air, sehingga volume darah bertambah dan tekanan darah kembali normal. Ginjal juga bisa meningkatkan tekanan darah dengan menghasilkan enzim yang disebut *renin*, yang memicu pembentukan hormon *angiotensin*,

yang selanjutnya akan memicu pelepasan hormon *aldosteron*. Ginjal merupakan organ yang penting dalam mengendalikan tekanan darah; karena itu berbagai penyakit dan kelainan pada ginjal dapat menyebabkan tekanan darah tinggi. Misalnya penyempitan arteri yang menuju ke salah satu ginjal (*stenosis arteri renalis*) bisa menyebabkan hipertensi. Peradangan dan cedera pada salah satu atau kedua ginjal juga bisa menyebabkan naiknya tekanan darah.

Sistem saraf simpatis merupakan bagian dari sistem saraf otonom yang untuk sementara waktu akan meningkatkan tekanan darah selama respons *fight-or-flight* (reaksi fisik tubuh terhadap ancaman dari luar); meningkatkan kecepatan dan kekuatan denyut jantung; dan juga mempersempit sebagian arteriola, tetapi memperlebar arteriola di daerah tertentu (misalnya otot rangka yang memerlukan pasokan darah yang lebih banyak); mengurangi pembuangan garam dan air oleh ginjal, sehingga akan meningkatkan volume darah dalam tubuh; melepaskan hormon *epinefrin (adrenalin)* dan *norepinefrin (noradrenalin)*, yang merangsang jantung dan pembuluh darah. Faktor stress merupakan satu faktor pencetus terjadinya peningkatan tekanan darah dengan proses pelepasan hormon *epinefrin* dan *norepinefrin* (Triyanto, 2014).

e. Penatalaksanaan Hipertensi

1) Penatalaksanaan Non-farmakologi (Tahap Primer):

Penatalaksanaan non-farmakologi dapat dilakukan dengan memodifikasi gaya hidup dalam mencegah tekanan darah tinggi. Berikut adalah penatalaksanaan hipertensi secara non-farmakologi:

a) Mempertahankan berat badan ideal

Mempertahankan berat badan ideal sesuai Body Mass Index (BMI) atau Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan rentang 18,5-24,9 kg/m² (Kaplan, 2006). BMI atau IMT dapat diketahui dengan menghitung berat badan (kg) / tinggi badan (m)². Obesitas (kegemukan) dapat di atasi dengan diet rendah kolesterol namun kaya serat dan protein dan jika berhasil menurunkan berat badan 2,5-5 kg maka tekanan darah diastolik dapat diturunkan sebanyak 5 mmHg (Radmarssy, 2007).

b) Kurangi asupan natrium (sodium)

Mengurangi asupan natrium dapat dilakukan dengan cara diet rendah garam yaitu tidak lebih dari 100 mmol/hari (kira-kira 6 gram NaCl atau 2,4 gram garam/hari) (Kaplan, 2006). Jumlah yang lain dengan mengurangi asupan garam <2300 mg (satu sendok teh) setiap hari. Pengurangan konsumsi garam menjadi ½ sendok teh/hari,

dapat menurunkan tekanan sistolik sebanyak 5 mmHg dan tekanan diastolik 2,5 mmHg (Radmarssy, 2007).

c) Batasi konsumsi alkohol

Konsumsi alkohol harus dibatasi, karena konsumsi berlebihan dapat meningkatkan tekanan darah empat kali lebih besar daripada yang tidak mengonsumsi (Radmarssy, 2007).

d) Menghindari merokok

Nikotin dalam tembakau membuat jantung bekerja lebih berat karena menyempitkan pembuluh darah dan meningkatkan frekuensi denyut jantung serta tekanan darah (Wijaya & Putri, 2013).

e) Penurunan stress

Menghindari stress dengan menciptakan suasana yang menyenangkan bagi penderita hipertensi dan memperkenalkan berbagai metode relaksasi seperti yoga atau meditasi yang dapat mengontrol sistem saraf yang akhirnya dapat menurunkan tekanan darah (Wijaya & Putri, 2013).

2) Pengobatan Farmakologi (Tahap Sekunder):

a) Diuretik (Hidroklorotiazid)

Mengeluarkan cairan tubuh sehingga volume cairan di tubuh berkurang yang mengakibatkan daya pompa jantung

menjadi lebih ringan (Wijaya & Putri, 2013). Menurunkan tekanan darah dengan bekerja pada ginjal. Diuretik menyebabkan ginjal mengeluarkan kelebihan garam dalam darah melalui urin. Hal ini mengurangi volume cairan dalam sirkulasi dan kemudian menurunkan tekanan darah (Palmer & Williams, 2007).

b) Penghambat simpatetik (Metildopa, Klonidin dan Reserpin)

Menghambat saraf simpatis (Wijaya & Putri, 2013).

c) Alfa-bloker (Doxazosin dan Terazosin)

Menurunkan tekanan darah dengan memblokir reseptor pada otot yang melapisi pembuluh darah. Jika reseptor diblokade, pembuluh darah akan melebar (berdilatasi) sehingga darah mengalir lebih lancar dan tekanan darah menurun (Palmer & Williams, 2007).

d) Beta-bloker (Metoprolol, Propanolol dan Atenolol)

Menurunkan tekanan darah dengan memperlambat denyut dan mengurangi kekuatan kontraksi jantung. Dengan demikian, tekanan yang disebabkan oleh pompa jantung juga berkurang. Beta-bloker juga memperlebar (mendilatasi) pembuluh darah dengan memengaruhi produksi hormon renin yang mengurangi resistensi sistemik, sehingga jantung dapat bekerja lebih ringan (Palmer & Williams, 2007). Beta bloker tidak dianjurkan pada penderita yang telah

diketahui mengidap gangguan pernapasan seperti asma bronkial. Pada penderita diabetes militus dapat menutupi gejala hipoglikemia (Wijaya & Putri, 2013).

e) Vasodilator (Prasosin, Hidralasin)

Berkerja langsung pada pembuluh darah dengan relaksasi otot polos pembuluh darah (Wijaya & Putri, 2013). Obat dari golongan ini hampir selalu digunakan sebagai tambahan terhadap obat anti-hipertensi lainnya (Triyanto, 2014).

f) Inhibitor ACE (angiotensin-converting enzyme) misalnya (captopril, ramipril dan perindopril)

Menurunkan tekanan darah dengan memblokade produksi hormon angiotensin II yang menyebabkan konstriksi pembuluh darah. Dengan demikian, obat ini dapat memperlebar pembuluh darah dan mengurangi tekanan darah (Palmer & Williams, 2007).

g) Bloker kanal kalsium (Amlodipine, Felodipini)

Menurunkan tekanan darah dengan memblokade masuknya kalsium ke dalam sel. Jika kalsium memasuki sel otot, maka otot akan berkontraksi. Dengan menghambat kontraksi otot yang melingkari pembuluh darah, pembuluh akan melebar sehingga darah mengalir dengan lancar dan tekanan darah menurun (Palmer & Williams, 2007).

3) Tahap Tersier

Penatalaksanaan tahap tersier yaitu upaya mencegah terjadinya komplikasi yang lebih berat atau kematian. Pencegahan tersier adalah upaya pencegahan penyakit ke arah berbagai akibat penyakit yang lebih buruk, dengan tujuan memperbaiki kualitas hidup pasien. Pencegahan tersier difokuskan pada rehabilitasi dan pemulihan setelah terjadi sakit untuk meminimalkan kesakitan, kecacatan, dan meningkatkan kualitas hidup (Triyanto, 2014).

Dalam pencegahan tersier, target yang ingin dicapai lebih kepada mengurangi atau mencegah terjadinya kerusakan jaringan dan organ, mengurangi sekulae, disfungsi, dan keparahan akibat penyakit, mengurangi komplikasi penyakit, mencegah serangan ulang penyakit, dan memperpanjang hidup (Triyanto, 2014).

Upaya yang dilakukan pada pencegahan tersier ini yaitu menurunkan tekanan darah sampai batas yang aman dan mengobati penyakit yang dapat memperberat hipertensi. Pencegahan tersier dapat dilakukan dengan *follow up* penderita hipertensi yang mendapat terapi dan rehabilitasi. *Follow up* ditunjukkan untuk menentukan kemungkinan

dilakukannya pengurangan atau penambahan dosis obat (Triyanto, 2014).

Upaya penting dalam pencegahan tersier adalah menggali sumber-sumber kekuatan yang ada pada individu. Sumber kekuatan dapat dilakukan bisa dalam kekuatan fisik, ketahanan psikologi, dukungan sosial, konsep diri yang positif, energi, pengetahuan dan pemahaman, motivasi, dan sistem keyakinan. Penggalan sumber kekuatan ini penting bagi seseorang dengan penyakit hipertensi yang dapat dikategorikan sebagai penyakit kronis untuk meningkatkan kapasitas coping individu (Triyanto, 2014).

Membangun kerja sama dengan keluarga dalam proses pencegahan tersier sangat penting sebagai dasar promosi kesehatan. Dari hasil penelitian menggambarkan bahwa dukungan keluarga dalam memberikan perawatan di rumah mampu menurunkan angka kesakitan dan kematian pada penderita. Dijelaskan juga dukungan keluarga mampu meningkatkan kepatuhan penderita dalam pengobatan (Triyanto, 2014).

f. Komplikasi Hipertensi

Tekanan darah tinggi apabila tidak diobati dan ditanggulangi, maka dalam jangka panjang akan menyebabkan kerusakan arteri di dalam tubuh sampai organ yang mendapat suplai darah dari arteri tersebut. Berikut komplikasi yang terjadi pada penderita hipertensi:

1) Jantung

Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan terjadinya gagal jantung dan penyakit jantung koroner. Pada penderita hipertensi, beban kerja jantung akan meningkat, otot jantung akan mengendor dan berkurang elastisitasnya, yang disebut dekompensasi. Akibatnya, jantung tidak mampu lagi memompa sehingga banyak cairan di paru-paru dan jaringan tubuh lain yang dapat menyebabkan sesak nafas atau oedema (Wijaya & Putri, 2013).

2) Otak

Komplikasi hipertensi pada otak, menimbulkan resiko stroke, apabila tidak diobati resiko terkena stroke tujuh kali lebih besar (Wijaya & Putri, 2013). Stroke dapat timbul akibat perdarahan tekanan tinggi di otak, atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh non-otak yang terpajan tekanan tinggi. Stroke dapat terjadi pada hipertensi kronik apabila arteri-arteri yang memperdarahi otak mengalami hipertropi

dan menebal, sehingga aliran darah menjadi berkurang (Triyanto, 2014).

3) Ginjal

Tekanan darah tinggi juga menyebabkan kerusakan ginjal, kerusakan sistem penyaringan di dalam ginjal akibatnya ginjal tidak dapat membuang zat yang tidak dibutuhkan tubuh sehingga terjadi penumpukan (Wijaya & Putri, 2013).

4) Mata

Pada mata, hipertensi dapat mengakibatkan terjadinya retinopati hipertensi dan dapat menimbulkan kebutaan (Wijaya & Putri, 2013).

5) Infark miokard

Infark miokard dapat terjadi apabila arteri koroner yang arteriosklerosis tidak dapat menyuplai cukup oksigen ke miokardium atau apabila terbentuk trombus yang menghambat aliran darah melalui pembuluh darah tersebut.

Hipertensi kronik dan hipertensi ventrikel, maka kebutuhan oksigen miokardium mungkin tidak dapat terpenuhi dan dapat terjadi iskemia jantung yang menyebabkan infark (Triyanto, 2014).

g. Pencegahan Hipertensi

Pencegahan yang dapat dilakukan pada penderita hipertensi, antara lain sebagai berikut:

1) Mengurangi konsumsi garam

Terlalu banyak mengonsumsi garam dapat meningkatkan tekanan darah hingga ke tingkat yang membahayakan. Panduan terkini dari *British Hypertension Society* menganjurkan asupan natrium dibatasi sampai <2,4 gram sehari yaitu setara sekitar satu sendok teh per hari (Palmer & Williams, 2007).

2) Mengurangi kelebihan berat badan

Secara umum, semakin berat tubuh anda, semakin tinggi tekanan darah anda. Jika menerapkan gaya hidup sehat dengan olahraga teratur dan pola makan seimbang, maka berat badan dapat berkurang dan tekanan darah pun ikut menurun.

3) Membatasi konsumsi lemak

Membatasi konsumsi lemak dilakukan agar kadar kolesterol darah tidak terlalu tinggi. Kadar kolesterol darah yang tinggi dapat mengakibatkan terjadinya endapan kolesterol dalam dinding pembuluh darah. Jika endapan kolesterol bertambah, akan menyumbat pembuluh nadi dan mengganggu peredaran

darah. Dengan demikian, akan memperberat kerja jantung dan secara tidak langsung memperparah hipertensi.

Kadar kolesterol normal dalam darah dibatasi maksimal 20mg-25mg per 100cc serum darah. Untuk menjaga agar kadar kolesterol darah tidak bertambah tinggi American Heart Association menganjurkan agar konsumsi kolesterol dalam makanan dibatasi tidak lebih dari 300mg setiap hari (Gunawan, 2012).

4) Membatasi konsumsi alkohol dan tidak merokok

5) Olahraga

Olahraga sebaiknya dilakukan teratur dan bersifat aerobik, karena kedua sifat inilah yang dapat menurunkan tekanan darah. Olahraga sebaiknya dilakukan 30 menit sehari, usahakan setiap hari (Palmer & Williams, 2007).

6) Makan buah dan sayuran segar

Meningkatkan konsumsi buah dan sayuran terbukti dapat menurunkan tekanan darah (Palmer & Williams, 2007). Buah dan sayuran segar mengandung banyak vitamin dan mineral.

Buah yang mengandung mineral kalium dapat membantu menurunkan tekanan darah (Gunawan, 2012).

7) Latihan relaksasi atau meditasi

Relaksasi atau meditasi berguna untuk mengurangi stress yang dapat meningkatkan tekanan darah (Gunawan, 2012).

Relaksasi yang dapat dilakukan yaitu bisa dengan mendengarkan musik, merelaksasikan pikiran dengan membayangkan sesuatu yang menyenangkan atau melakukan yoga.

8) Berusaha dan membina hidup yang positif

Dalam kehidupan yang penuh dengan persaingan, tuntutan atau tantangan yang menumpuk menjadi tekanan atau beban stress bagi setiap orang. Jika tekanan stress terlampau besar melampaui kemampuan seseorang, hal ini dapat menimbulkan sakit kepala, suka marah, tidak bisa tidur, ataupun dapat mengakibatkan hipertensi. Agar terhindar dari efek negatif tersebut, seseorang harus membina hidup yang positif. Berikut beberapa cara untuk membina hidup yang positif:

- a) Mengeluarkan isi hati dan memecahkan masalah
- b) Menyediakan waktu istirahat atau waktu untuk bersantai
- c) Belajar berdamai
- d) Menghilangkan perasaan iri dan dengki (Gunawan, 2012).

2. Stress

a. Pengertian Stress

Stress merupakan pengalaman subyektif yang didasarkan pada persepsi seseorang terhadap situasi yang dihadapinya. Stress berkaitan dengan kenyataan yang tidak sesuai dengan harapan

atau situasi yang menekan. Kondisi ini menyebabkan perasaan marah, cemas, dan frustrasi.

Stress adalah suatu reaksi fisik dan psikis terhadap setiap tuntutan yang menyebabkan ketegangan dan mengganggu stabilitas kehidupan sehari-hari. Stress adalah reaksi atau respon tubuh terhadap stressor psikososial (tekanan mental atau beban kehidupan) (Priyoto, 2014).

b. Sumber Stressor

Kondisi stress dapat disebabkan oleh berbagai penyebab atau sumber, dalam istilah yang lebih umum disebut *stressor*. Stressor adalah keadaan atau situasi, objek atau individu yang dapat menimbulkan stress. Secara umum, berikut sumber stressor secara umum, yaitu:

1) Stressor Fisik

Bentuk dari stressor fisik adalah suhu (panas dan dingin), suara bising, polusi udara, keracunan, obat-obatan (bahan kimiawi) (Priyoto, 2014).

2) Stressor Sosial

a) Stressor sosial, ekonomi dan politik, misalnya tingkat inflasi yang tinggi, tidak ada pekerjaan, pajak yang tinggi, perubahan teknologi yang cepat, kejahatan.

- b) Keluarga, misalnya peran seks, iri, cemburu, kematian anggota keluarga, masalah keuangan, perbedaan gaya hidup dengan pasangan atau anggota keluarga yang lain.
- c) Jabatan dan karir, misalnya kompetisi dengan teman, hubungan yang kurang baik dengan atasan atau sejawat, pelatihan, aturan kerja.
- d) Hubungan interpersonal dan lingkungan, misalnya harapan sosial yang terlalu tinggi, pelayanan yang buruk, hubungan sosial yang buruk (Priyoto, 2014).

3) Stressor Psikologis

a) Frustrasi

Frustrasi adalah tidak tercapainya keinginan atau tujuan karena ada hambatan.

b) Ketidakpastian

Apabila seseorang sering berada dalam keraguan dan merasa tidak pasti mengenai masa depan atau pekerjaannya atau merasa selalu bingung dan tertekan, rasa bersalah, perasaan khawatir dan *inferior* (Priyoto, 2014)

4) Kegagalan Mencapai Tujuan

Keterbatasan diri menghambat kita dalam mencapai tujuan seperti cacat fisik, sakit, kurang kemampuan intelektual, kurang kemampuan sosial, hal tersebut akan berpeluang sebagai stressor bagi seseorang (Saam & Wahyuni, 2013).

5) Konflik Tujuan

Konflik tujuan atau dilema atau kebingungan terjadi karena adanya dua keinginan yang disukai tetapi seseorang tersebut tidak bisa mengambil keputusan dalam memilih tujuan yang tepat. Stress terjadi karena seseorang tersebut tidak mengetahui tindakan atau pilihan yang akan diambil. Dengan terjadinya konflik atau dilema tersebut, maka reaksi seseorang yang mengalaminya akan menjadi bimbang, menarik diri bahkan menghindari konflik tersebut. Konflik ini dibagi menjadi tiga, yakni:

a) *Approach Conflict*

Konflik ini terjadi bila harus memilih dua hal atau lebih yang sama-sama menarik tetapi tidak mungkin keduanya terpenuhi (Saam & Wahyuni, 2013).

b) *Avoidance Conflict*

Terjadi bila harus memilih dua hal atau lebih yang sama-sama tidak disukai, sehingga kedua hal tersebut tidak mungkin dilakukan (Saam & Wahyuni, 2013).

c) *Approach-avoidance Conflict*

Konflik ini terjadi bila satu tujuan disenangi, tetapi risikonya tidak disenangi (Saam & Wahyuni, 2013).

6) Perubahan Gaya Hidup

Orang yang mengalami banyak perubahan dalam kehidupan dalam waktu yang relatif singkat mungkin menjadi frustrasi, emosi, marah dan kecewa. Riset membuktikan bahwa perubahan-perubahan yang dramatis dalam bidang teknologi, sosial atau faktor sosial dapat memicu terjadinya stress (Saam & Wahyuni, 2013).

Hasil riset menyimpulkan bahwa stress yang cukup intens dapat menjadi pemicu timbulnya penyakit, stimulasi yang tidak menyenangkan dalam lingkungan fisik dan tidak membahagiakan (Saam & Wahyuni, 2013).

c. Klasifikasi Stress

Stress dapat diklasifikasikan menjadi beberapa jenis. Berikut klasifikasi stress berdasarkan penyebabnya:

- 1) Stress fisik, disebabkan oleh suhu atau temperatur yang terlalu tinggi atau rendah, suara amat bising, sinar yang terlalu terang, atau tersengat arus listrik (Sunaryo, 2013).
- 2) Stress kimiawi, disebabkan oleh asam atau basa kuat, obat-obatan, zat beracun, hormon, atau gas (Sunaryo, 2013).
- 3) Stress mikrobiologi, disebabkan oleh virus, bakteri atau parasit yang menimbulkan penyakit (Sunaryo, 2013).

- 4) Stress fisiologi, disebabkan oleh gangguan struktur, fungsi jaringan, organ atau sistemik sehingga menimbulkan fungsi tubuh yang tidak normal (Sunaryo, 2013).
- 5) Stress proses pertumbuhan dan perkembangan, disebabkan oleh adanya gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi hingga tua (Sunaryo, 2013).
- 6) Stress psikis atau emosional, disebabkan oleh gangguan hubungan interpersonal sosial, budaya, atau keagamaan (Sunaryo, 2013).

Sementara itu, menurut Brecht (dalam Sunaryo, 2013) mengemukakan bahwa stress apabila ditinjau dari penyebabnya hanya dibedakan menjadi dua macam, yaitu:

- 1) Penyebab makro, yaitu menyangkut peristiwa besar dalam kehidupan seperti kematian, perceraian, pensiun, luka batin, dan kebangkrutan.
- 2) Penyebab mikro, yaitu stress yang menyangkut peristiwa kecil dalam hidup sehari-hari, seperti pertengkaran rumah tangga, beban pekerjaan, masalah apa yang akan dimakan, dan antre.

d. Gejala Stress

Gejala terjadinya stress secara umum terdiri dari dua gejala, yaitu:

1) Gejala Fisik

Beberapa bentuk gangguan fisik yang sering muncul pada stress adalah nyeri dada, diare selama beberapa hari, sakit kepala, mual, jantung berdebar, lelah, sukar tidur (Priyoto, 2014).

2) Gejala Psikis

Sementara bentuk gangguan psikis yang sering terlihat adalah cepat marah, ingatan melemah, tidak mampu berkonsentrasi, tidak mampu menyelesaikan tugas, perilaku *impulsive*, reaksi berlebihan terhadap hal sepele, daya kemampuan berkurang, tidak mampu santai pada saat yang tepat, tidak tahan terhadap suara atau gangguan lain, dan emosi tidak terkendali (Priyoto, 2014).

e. Tahapan Stress

Gejala-gejala stress pada diri seseorang seringkali tidak disadari karena perjalanan awal tahapan stress timbul secara lambat. Gejala stress baru dirasakan bilamana tahapan gejala sudah lanjut dan mengganggu fungsi kehidupan sehari-hari baik di rumah, di tempat kerja ataupun pergaulan lingkungan sosialnya. Berikut ini adalah beberapa tahapan stress yang dibagi menjadi enam tahap:

1) Stress Tahap I

Tahapan ini merupakan tahapan stress yang paling ringan, dan biasanya disertai dengan perasaan-perasaan sebagai berikut:

- a) Semangat bekerja, cenderung berlebihan (*over acting*)
- b) Penglihatan menjadi tajam, tidak seperti biasanya
- c) Merasa mampu menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya. Namun, tanpa disadari cadangan energi dihabisnya (*all out*) dan disertai rasa gugup berlebihan
- d) Merasa senang dengan pekerjaannya itu dan semakin bertambah semangat, namun tanpa disadari cadangan energi semakin menipis (Priyoto, 2014).

2) Stress Tahap II

Dalam tahapan ini dampak stress yang semula “menyenangkan” sebagaimana diuraikan pada tahap I di atas mulai menghilang. Hal tersebut terjadi karena tidak cukupnya waktu untuk beristirahat sehingga timbul keluhan-keluhan.

Berikut keluhan yang sering dikemukakan oleh seseorang yang berada pada tahap II:

- a) Merasa letih sewaktu bangun pagi
- b) Merasa mudah lelah sesudah makan siang
- c) Lekas merasa capai menjelang sore hari
- d) Sering mengeluh lambung atau perut tidak nyaman

- e) Jantung berdebar-debar
- f) Otot punggung dan tengkuk terasa tegang
- g) Tidak bisa santai (Priyoto, 2014).

3) Stress Tahap III

Seseorang yang memaksakan diri melakukan pekerjaannya tanpa menghiraukan keluhan stress tahap II, maka yang bersangkutan akan menunjukkan keluhan yang semakin nyata dan mengganggu, yaitu:

- a) Gangguan lambung dan usus semakin nyata, misalnya gastritis, buang air besar tidak teratur (diare)
- b) Ketegangan otot-otot semakin terasa
- c) Perasaan tidak tenang dan ketegangan emosional semakin meningkat
- d) Gangguan pola tidur (insomnia)
- e) Koordinasi tubuh terganggu (terasa mau pingsan) (Priyoto, 2014).

4) Stress Tahap IV

Stress pada tahap IV ini muncul ketika seseorang benar-benar mengabaikan keluhan-keluhan di tahap sebelumnya dan memaksakan diri untuk bekerja. Berikut gejala yang muncul pada stress tahap IV:

- a) Terasa sulit untuk bertahan sepanjang hari

- b) Aktivitas pekerjaan yang semula menyenangkan dan mudah diselesaikan menjadi membosankan dan terasa lebih sulit
 - c) Kehilangan kemampuan untuk merespons secara memadai (*adequate*)
 - d) Ketidakmampuan untuk melaksanakan kegiatan rutin sehari-hari
 - e) Gangguan pola tidur disertai dengan mimpi-mimpi yang menegangkan
 - f) Konsentrasi dan daya ingat menurun
 - g) Timbul perasaan ketakutan dan kecemasan yang tidak dapat dijelaskan penyebabnya (Priyoto, 2014).
- 5) Stress Tahap V
- Bila keadaan berlanjut, maka seseorang itu akan jatuh dalam stress tahap V yang ditandai dengan hal-hal berikut:
- a) Kelelahan fisik dan mental yang semakin mendalam
 - b) Ketidakmampuan untuk menyelesaikan pekerjaan sehari-hari yang ringan dan sederhana
 - c) Gangguan sistem pencernaan yang semakin berat
 - d) Timbul perasaan ketakutan dan kecemasan yang semakin meningkat, mudah bingung dan panik (Priyoto, 2014).

6) Stress Tahap VI

Tahapan ini merupakan tahap klimaks, seseorang mengalami serangan panik (*panic attack*) dan perasaan takut mati.

Gambaran stress tahap VI ini adalah sebagai berikut:

- a) Jantung berdebar semakin keras
- b) Kesulitan bernafas (sesak nafas)
- c) Sekujur tubuh terasa gemetar, dingin dan keluar keringat berlebihan
- d) Ketiadaan tenaga untuk melakukan hal-hal yang ringan
- e) Pingsan atau *kolaps* (Priyoto, 2014).

f. Tingkat dan Bentuk Stress

Berdasarkan gejalanya, stress dibagi menjadi tiga tingkat yaitu:

1) Stress Ringan

Stress ringan adalah stressor yang dihadapi setiap orang secara teratur, seperti terlalu banyak tidur, kemacetan lalu-lintas, atau kritikan dari atasan. Situasi ini biasanya hanya berlangsung sementara. Stressor ringan biasanya tidak disertai dengan timbulnya gejala (Priyoto, 2014).

2) Stress Sedang

Stress sedang ini terjadi lebih lama daripada stress ringan dan berlangsung selama beberapa jam atau bahkan hari.

Sebagia contoh, misalnya perselisihan yang tidak kunjung selesai atau kehilangan anggota keluarga (Priyoto, 2014).

3) Stress Berat

Stress berat adalah situasi yang lama dirasakan oleh seseorang. Stress berat dapat berlangsung beberapa minggu sampai bulan. Semakin sering dan semakin lama situasi stress, semakin tinggi resiko kesehatan yang ditimbulkan (Priyoto, 2014).

g. Tipe Stress

Istilah stress yang digunakan masyarakat dalam kehidupan sehari-hari umumnya mengacu pada perasaan atau peristiwa yang negatif. Sebenarnya stress bukan hanya sesuatu hal yang buruk, tetapi stress juga ada yang menimbulkan hal baik. Berikut istilah yang dapat membedakan tipe baik dan buruknya stress:

1) *Distress*

Merupakan stress yang berbahaya, yang dapat merusak keseimbangan fisik, psikis atau sosial individu (Priyoto, 2014).

2) *Eustress*

Merupakan stress yang memberi dampak positif dan konstruktif bagi kesejahteraan individu (Priyoto, 2014).

Menurut Anthonovsky (dalam Priyoto, 2014), menambahkan bahwa stress juga dapat bersifat netral yaitu tidak memberikan efek buruk maupun baik. Hal ini terjadi bila intensitas atau durasi stressor sangat kecil atau kemampuan adaptasi individu sangat baik sehingga stressor dapat dikendalikan (Priyoto, 2014).

h. Dampak Stress

Dampak stress dibedakan dalam tiga kategori, yakni dampak fisiologi, dampak psikologi, dan dampak perilaku.

1) Dampak Fisiologi

Secara umum, seseorang yang mengalami stress akan mengalami gangguan fisik. Secara rinci, gangguan fisik tersebut dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

a) Gangguan pada organ tubuh hiperaktif dalam salah satu sistem tertentu

(1) *Muscle myopathy*: otot tertentu mengencang atau melemah

(2) Tekanan darah naik: kerusakan jantung dan arteri

(3) Sistem pencernaan: maag, diare

b) Gangguan pada sistem reproduksi

(1) Amenorrhea: tertahannya menstruasi

(2) Kegagalan ovulasi pada wanita, impoten pada pria, produksi semen pada pria berkurang

(3) Kehilangan gairah sex

c) Gangguan lainnya, seperti migrane, tegang otot, rasa bosan (Priyoto, 2014).

2) Dampak Psikologi

a) Keletihan, emosi, jenuh

b) Kewalahan atau keletihan emosi

c) Pencapaian tujuan seseorang menurun (Priyoto, 2014).

3) Dampak Perilaku

a) Ketika stress menjadi stress, seseorang akan melakukan hal-hal yang negatif dan biasanya cenderung membahayakan

b) Level stress yang cukup tinggi memiliki dampak yang negatif, seperti dalam mengingat informasi atau mengambil keputusan yang tepat

c) Stress yang berat seringkali membuat seseorang berperilaku buruk dan negatif (Priyoto, 2014).

i. Reaksi Tubuh Terhadap Stress

Stress yang dirasakan tiap individu memiliki reaksi yang berbeda-beda terhadap sistem tubuh. Saat seseorang mengalami

stress, secara otomatis sistem tubuh akan mengalami reaksi, seperti:

- 1) Perubahan warna rambut, dari hitam menjadi kecokelatan, beruban, atau rontok
- 2) Gangguan ketajaman penglihatan
- 3) Tinitus (telinga berdenging)
- 4) Daya ingat, konsentrasi, dan berpikir menurun
- 5) Wajah tegang, serius, tidak santai, sulit senyum, dan kedutan pada kulit wajah (*tic facialis*)
- 6) Bibir dan mulut terasa kering, tenggorokan terasa tercekik
- 7) Kulit dingin atau panas, berkeringat banyak, kulit kering dan timbul eksem, biduran (*urtikura*), gatal-gatal, tumbuh jerawat, telapak tangan dan kaki sering berkeringat, dan kesemutan
- 8) Nafas terasa sesak dan berat
- 9) Jantung berdebar-debar, wajah memerah atau pucat
- 10) Lambung mual, kembung, perih, mulas, defekasi atau diare
- 11) Sering berkemih
- 12) Otot sakit seperti ditusuk-tusuk, pegal, dan tegang
- 13) Kadar gula darah meningkat, terjadi gangguan menstruasi pada wanita
- 14) Libido menurun atau dapat juga meningkat (Sunaryo, 2013).

j. Adaptasi Stress

Adaptasi stress adalah perubahan anatomi, fisiologi dan psikologis dalam diri seseorang sebagai reaksi terhadap stress.

Adaptasi terhadap stress dapat berupa:

1) Adaptasi secara Fisiologis

Adaptasi fisiologis merupakan proses penyesuaian tubuh secara alamiah atau fisiologis untuk mempertahankan keseimbangan dan berbagai faktor yang menimbulkan atau memengaruhi keadaan menjadi tidak seimbang. Adaptasi fisiologis dapat dibagi menjadi dua, yaitu:

a) LAS (*Local Adaptation Syndroma*)

Adaptasi LAS terjadi apabila kejadiannya atau proses adaptasi bersifat lokal. Misalnya, ketika kulit terkena infeksi, maka hanya di tempat yang terkena infeksi atau hanya di sekitar tempat infeksi tersebut yang mengalami gejala.

b) GAS (*General Adaptation Syndroma*)

GAS terjadi apabila reaksi lokal tidak dapat di atasi sehingga dapat mengakibatkan gangguan secara sitemik, maka tubuh akan melakukan penyesuaian (Priyoto, 2014).

2) Adaptasi secara Psikologis

Adaptasi psikologis merupakan proses penyesuaian secara psikologis. Adaptasi psikologis memberikan mekanisme

pertahanan diri dengan harapan dapat melindungi diri dari serangan hal-hal yang tidak menyenangkan. Dalam adaptasi secara psikologis terdapat dua cara untuk mempertahankan diri dari berbagai stressor, yaitu; dengan cara melakukan koping atau penanganan diantaranya berorientasi pada tugas (*task oriented*) yang dikenal dengan *problem solving strategi* dan *ego oriented* atau mekanisme pertahanan diri (Priyoto, 2014).

3) Adaptasi Sosial Budaya

Adaptasi sosial budaya merupakan cara untuk mengadakan perubahan dengan melakukan proses penyesuaian perilaku yang sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat, berkumpul dalam masyarakat, dan mengikuti kegiatan kemasyarakatan (Priyoto, 2014).

k. Cara Mengendalikan Stress

Stress dapat menimbulkan masalah yang merugikan individu, sehingga diperlukan beberapa cara untuk mengendalikannya.

Berikut adalah beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengendalikan stress:

1) Positifkan sikap, keyakinan, dan pikiran

Bersikaplah fleksibel, rasional, dan adaptif terhadap orang lain. Artinya, jangan terlebih dahulu menyalahkan orang lain

sebelum melakukan introspeksi diri dengan pengendalian internal.

- 2) Kendalikan faktor-faktor penyebab stress dengan cara mengasah:
 - a) Kemampuan menyadari (*awarenes skills*)
 - b) Kemampuan untuk menerima (*acceptance skills*)
 - c) Kemampuan untuk menghadapi (*coping skills*)
 - d) Kemampuan untuk bertindak (*action skills*)
- 3) Perhatikan diri sendiri, proses interpersonal dan interaktif, serta lingkungan
- 4) Kembangkan sikap efisien
- 5) Lakukan relaksasi
- 6) Lakukan visualisasi (angan-angan terarah)
- 7) *Circuit breaker* dan *koridor stress* (Sunaryo, 2013)

1. Usaha Mengatasi Stress

Seseorang yang sedang mengalami stress diwajibkan untuk memiliki cara atau *coping* (kemampuan mengatasi masalah) agar stress tidak menjadi berkepanjangan. *Coping* ini dapat dilakukan ketika seseorang akan mengalami stress, sehingga seseorang sudah memiliki strategi untuk menghadapi stress tersebut. Berikut ini adalah beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi stress:

1) *Problem-Focused Coping*

Strategi terfokus masalah, dimana orang dapat memfokuskan pada masalah atau situasi spesifik yang telah terjadi, sambil mencoba menemukan cara untuk mengubahnya atau menghindari di kemudian hari (Priyoto, 2014).

2) Berfokus pada Emosi

Strategi terfokus emosi, dimana seseorang juga dapat berfokus untuk menghilangkan emosi yang berhubungan dengan situasi stress. Orang menggunakan strategi terfokus emosi untuk mencegah emosi negatif menguasai dirinya dan mencegah mereka untuk melakukan tindakan untuk memecahkan masalah. Strategi emosi ini dapat dilakukan dengan tiga cara, yaitu:

- a) Strategi Perenungan: antara lain dengan mengisolasi diri untuk introspeksi dan memikirkan tentang hal buruk yang terjadi pada diri.
- b) Strategi Penglihatan: antara lain dengan melibatkan diri dalam aktivitas yang menyenangkan. Contohnya, dengan menonton bioskop bersama teman-teman, tujuannya adalah untuk menjauhkan diri dari masalah dan mendapatkan kembali perasaan menguasai masalah.

c) Strategi Penghindaran Negatif: dalam strategi ini, seseorang harus melakukan aktivitas yang dapat mengalihkan kita dari depresi (Priyoto, 2014).

3) Pengalaman Sebelumnya

Seseorang yang pernah mengalami situasi *stressfull* pada umumnya mampu menghadapi dengan baik jika situasi yang menyebabkan stress muncul lagi (Priyoto, 2014).

4) Informasi

Informasi mengenai peristiwa *stressfull* dapat memberikan persiapan pada seseorang untuk menerima keadaan tersebut sehingga mengurangi intensitas dari stress (Priyoto, 2014).

5) Perbedaan Individu

Sebagian orang berusaha untuk melindungi diri mereka dari dampak stress seperti penyangkalan atau melepaskan diri dari situasi tersebut (Priyoto, 2014).

6) Dukungan Sosial

Dampak dari peristiwa stress dipengaruhi sistem sosial. Dukungan dan empati dari orang lain sangat membantu mengurangi tingkat stress (Priyoto, 2014).

7) Kontrol

Kepercayaan seseorang untuk mengontrol situasi yang menyebabkan stress dapat mengendalikan situasi akibat stress (Priyoto, 2014).

3. Lansia

a. Pengertian Lansia

Lansia merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stress lingkungan (Pudjiastuti, dalam Efendi & Makhfudli, 2009). Menurut WHO, seseorang dikatakan lansia apabila usianya 60 tahun atau lebih. Lansia adalah keadaan yang ditandai oleh kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stress fisiologis. Kegagalan ini berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk hidup serta peningkatan kepekaan secara individual (Hawari, dalam Efendi & Makhfudli, 2009).

b. Batasan Umur Lanjut Usia

Berikut ini adalah batasan-batasan umur yang mencakup batasan umur lansia:

1) Menurut Undang-undang nomer 13 tahun 1998 dalam BAB 1 Pasal 1 Ayat 2 yang berbunyi “lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas.”

2) Menurut WHO :

Usia pertengahan (middle age)	45-59 tahun
Lanjut usia (elderly)	60-74 tahun
Lanjut usia tua (old)	75-90 tahun

Usia sangat tua (very old) > 90 tahun

3) Masa lanjut usia (geriatric age) itu sendiri dibagi lagi menjadi tiga batasan umur, yaitu:

Young old 70-75 tahun

Old 75-80 tahun

Very old > 80 tahun (Efendi & Makhfudli, 2009)

c. Hipertensi pada Orang Lanjut Usia

Usia memang merupakan salah satu faktor resiko hipertensi. Penyakit ini memang lebih banyak dijumpai pada orang-orang yang sudah berusia lanjut. Namun pada perkembangannya belakangan ini, hipertensi tidak hanya diderita orang-orang lanjut usia. Segala umur ditemukan penderita hipertensi, bahkan pada bayi dan anak.

d. Penyebab Hipertensi karena Usia

Kepakaan terhadap hipertensi akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia seseorang. Individu yang berusia di atas 60 tahun, 50-60% mempunyai tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140 mmHg. Hal itu merupakan pengaruh degenerasi yang terjadi pada orang yang bertambah usianya (Susilo & Wulandari, 2011). Hipertensi pada lanjut usia disebabkan oleh

perubahan alamiah di dalam tubuh yang mempengaruhi jantung, pembuluh darah dan hormon (Triyanto, 2014).

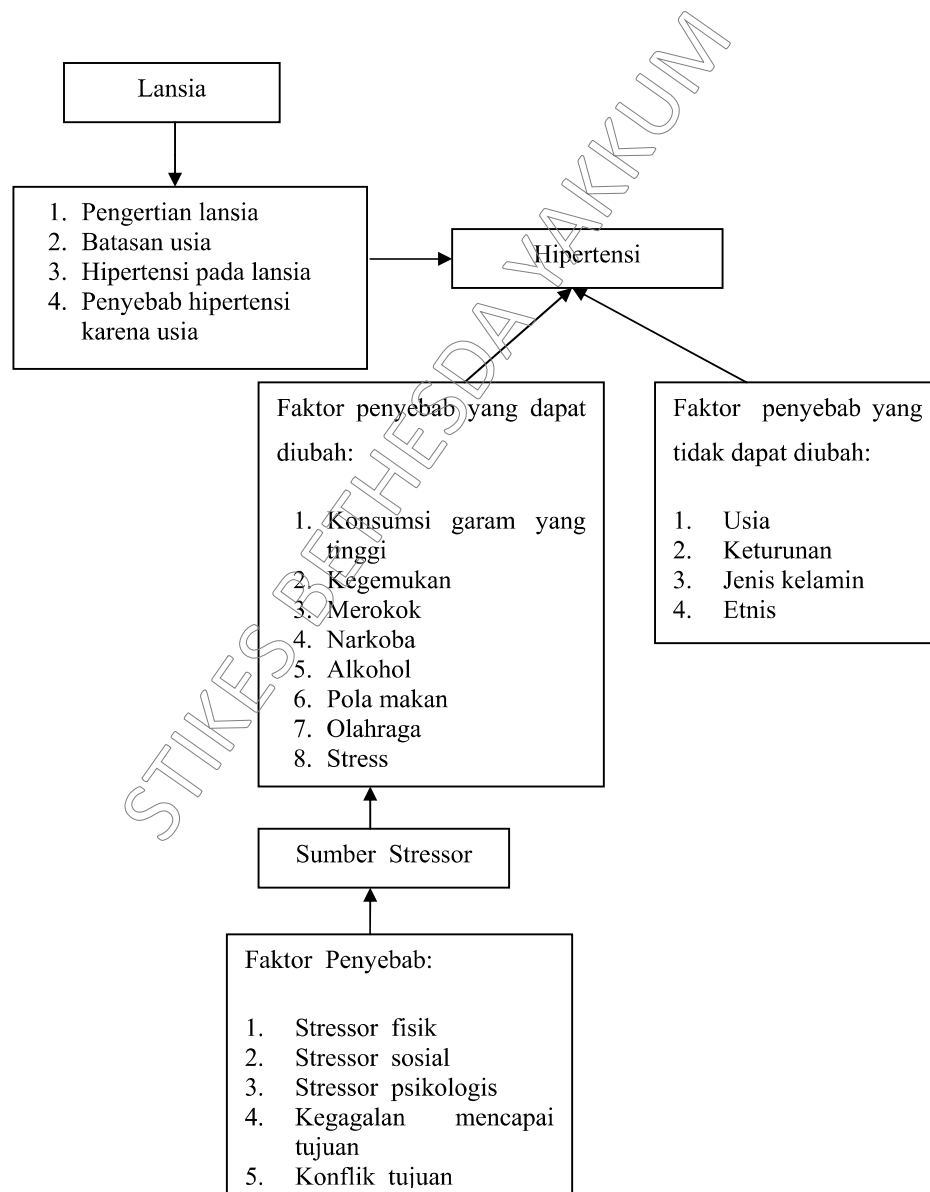
STIKES BETHESDA YAKKUM

B. Kerangka Teori

Dikembangkan berdasarkan (Gunawan, 2012), (Palmer & Williams, 2007), (Priyoto, 2014), (Saam & Wahyuni, 2013), (Triyanto, 2014).

Skema 1.

Kerangka Teori Penelitian



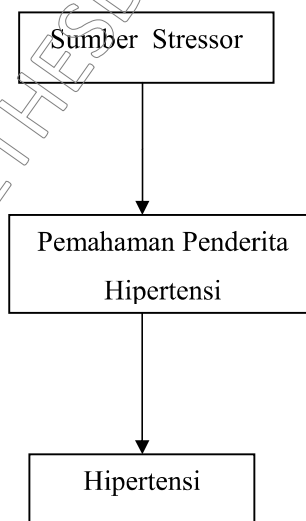
C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012).

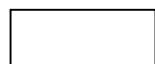
Secara konsep dalam penelitian ini penulis ingin mengetahui pemahaman penderita hipertensi tentang sumber stressor yang dapat meningkatkan tekanan darah.

Skema 2

Kerangka Konsep



Keterangan:



: Diteliti

D. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana pemahaman penderita hipertensi tentang sumber stressor yang dapat meningkatkan tekanan darah di Posyandu Lansia Di Iromejan Yogyakarta 2016?

E. Variabel Penelitian

1. Definisi Konseptual

- a. Stressor adalah stimulasi yang merupakan situasi dan kondisi yang mengurangi kemampuan kita untuk merasa senang, nyaman, bahagia, dan produktif (Saam & Wahyuni, 2013).
- b. Sumber stressor adalah keadaan atau situasi, objek atau individu yang dapat menimbulkan stress (Priyoto, 2014).
- c. Peningkatan tekanan darah atau yang biasa disebut hipertensi merupakan suatu keadaan seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas 140/90 mmHg yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas) (Triyanto, 2014).

2. Definisi Operasional

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan penelitian mengenai pemahaman penderita hipertensi tentang sumber stressor yang dapat meningkatkan tekanan darah. Penelitian ini dilakukan karena dari data yang ditemukan prevalensi penderita hipertensi semakin meningkat dan salah satu faktor penyebabnya adalah stress.

Penelitian ini dilakukan pada penderita hipertensi untuk memahami sumber stressor yang dapat meningkatkan tekanan darah. Penelitian ini dilakukan di Posyandu Lansia Di Iromejan Yogyakarta pada 20-24 Juli 2016. Alat ukur yang digunakan adalah peneliti sendiri. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode pedoman wawancara semiterstruktur dan *handphone* sebagai alat perekam serta alat tulis untuk pendokumentasian. Penelitian ini dilakukan dengan cara mewawancarai partisipan untuk mendapatkan informasi tentang sumber stressor yang dapat meningkatkan tekanan darah.

STIKES BETHESDA YAKKUM