

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Manajemen Hipertensi

kematian (Hafiz et.al, 2016 Hipertensi adalah keadaan seseorang yang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal sehingga mengakibatkan peningkatan angka morbiditas maupun mortalitas, tekanan darah fase sistolik 140 mmHg menunjukkan fase darah yang sedang dipompa oleh jantung dan fase diastolik 90 mmHg menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung (Triyanto, 2014).

Hipertensi merupakan faktor resiko penyakit kardiovaskuler aterosklerosis, gagal jantung, stroke dan gagal ginjal ditandai dengan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg, berdasarkan pada dua kali pengukuran atau lebih (Smeltzer et.al, 2012).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah persisten yang juga dijuluki pembunuh diam diam atau silent killer karena tidak memiliki gejala yang khas sehingga seseorang yang mengidap hipertensi selama bertahun-tahun tidak menyadari sampai terjadi kerusakan organ vital yang cukup berat yang bahkan dapat menyebabkan).

Berdasarkan pengertian dari beberapa sumber diatas dapat disimpulkan bahwa, hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik dan distolik

dengan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik diatas 90 mmHg. Hipertensi juga merupakan faktor utama penyebab penyakit gagal ginjal, gagal jantung, dan stoke.

Gaya hidup sehat menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI 2007) adalah segala upaya untuk menerapkan kebiasaan yang baik dalam menciptakan hidup yang sehat dan menghindari kebiasaan yang buruk yang dapat mengganggu kesehatan.

Manajemen hipertensi adalah cara atau upaya yang dilakukan penderita hipertensi untuk mengontrol tekanan darah, manajemen hipertensi secara garis besar menurut Lewis (2000) dalam Endang Triyanto (2014) dibagi menjadi 2 jenis yaitu non farmakologis dan farmakologis. Penatalaksanaan non farmakologis merupakan terapi tanpa menggunakan agen obat dalam proses terapinya, sedangkan penatalaksanaan farmakologis menggunakan obat atau senyawa yang dalam kerjanya dapat mempengaruhi tekanan darah pasien.

Penatalaksanaan non farmakologis pada hipertensi sering digunakan untuk inervensi keperawatan. Menurut JNC 8 (2014) penatalaksanaan hipertensi non farmakologi adalah dengan modifikasi gaya hidup Menjalani pola hidup sehat untuk menurunkan tekanan darah sudah banyak terbukti antara lain : perilaku tidak merokok, pola makan yang sehat dan seimbang dan melakukan aktivitas fisik.

1. Perilaku tidak merokok

Merokok adalah salah satu kebiasaan atau pola hidup yang tidak sehat. Merokok tembakau akan menimbulkan gangguan kesehatan paling tidak menimbulkan 3 hal yaitu : penyakit pada paru, timbulnya kanker, dan timbulnya penyakit kardiovaskular. Merokok juga merupakan salah satu faktor resiko yang memicu timbulnya hipertensi.

Semakin lama dan banyak orang mengonsumsi rokok maka semakin banyak pengaruh kesehatan yang akan ditimbulkan. Seorang akan dikaitkan sebagai perokok ringan bila rokok yang dihisap kurang dari 10 batang/hari, perokok sedang bila rokok yang dihisap 11-20 batang/hari, sebagai perokok berat bila mengonsumsi rokok lebih dari 21 batang/hari.

2. Pola makan sehat dan seimbang

Tujuan dari penatalaksanaan diet adalah untuk membantu menurunkan tekanan darah dan mempertahankan tekanan darah menuju normal. Disamping itu, diet juga ditujukan untuk menurunkan faktor risiko lain seperti berat badan yang berlebih, tingginya kadar lemak kolesterol dan asam urat dalam darah. Harus diperhatikan pula penyakit degeneratif lain yang menyertai darah tinggi seperti jantung, ginjal dan diabetes mellitus.

Pengaturan pola makan dapat mengurangi keparahan hipertensi dan dalam beberapa kasus, mengurangi kebutuhan untuk obat-obatan. Orang-orang dengan hipertensi harus makan diet rendah garam, kalori,

kolesterol, dan lemak jenuh. Orang dengan hipertensi harus makan lebih banyak buah, sayuran, biji-bijian dan kacang-kacangan dibandingkan dengan lemak. Sebagai tambahan, mereka harus mengganti daging sapi dalam diet mereka dengan alternatif seperti ikan atau ayam. Hal ini juga menyarankan bahwa makanan panggang atau rebus lebih baik daripada digoreng. The Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) menunjukkan bahwa modifikasi diet dapat membantu dalam mengontrol tekanan darah. DASH yang direkomendasikan pola makan sehat untuk mengontrol hipertensi (Chen, Litvak, Howe, Parvez, 2006 dalam Akhter,N; 2010)

Pola makan yang sehat dan seimbang dinilai dari konsumsi buah dan sayur. Konsumsi makanan yang beresiko dan makanan dan makanan yang bertepung (Risksdas, 2013)

a. Konsumsi buah dan sayur

Informasi frekuensi dan porsi asupan sayuran dengan menghitung jumlah porsi rata rata dalam sehari. Penduduk dikategorikan cukup mengonsumsi sayur dan/atau buah bila makan sayur/buah minimal 5 porsi per hari selama 7 hari dalam seminggu. Dikategorikan kurang apabila konsumsi buah dan sayur kurang dari ketentuan diatas.

b. Pola konsumsi makanan beresiko

Prilaku konsumsi makanan yang beresiko, antara lain kebiasaan mengonsumsi makanan/minuman manis, asin, berlemak, dibakar/panggang.

c. Pola konsumsi makanan yang bertepung

Perilaku mengonsumsi makanan jadi dari olahan tepung juga dikumpulkan pada Riskesdas 2013. Makanan olahan dari tepung dicurigai mengandung bahan atau lapisan lilin, dari bahan pengawet. Contoh olahan makanan dari tepung adalah mi instan, mi basah, roti dan biskuit.

3. Aktivitas fisik

Sebuah kegiatan olahraga teratur dapat menurunkan tekanan darah pada klien hipertensi. Olahraga dapat meningkatkan pasien dengan rasa kesejahteraan, mengurangi ketegangan emosional dan menimbulkan tingkat lipoprotein densitas tinggi (HDL), memungkinkan lipid seperti kolesterol dan trigliserida akan diangkut dalam aliran darah berbasis air dan mengurangi risiko morbiditas cardio-vascular dan mortalitas (Black & Hawks, 2005 dalam Akhter,N; 2010).

Aktivitas fisik secara teratur bermanfaat untuk mengatur serta menguatkan sistem jantung dan pembuluh darah. Dikumpulkan data frekuensi beraktivitas fisik dalam seminggu. Aktivitas berat adalah kegiatan yang secara terus menerus melakukan kegiatan fisik minimal

10 menit sampai meningkatnya denyut nadi dan napas lebih cepat dari biasanya (misalnya menimba air, mendaki gunung, lari cepat, menebang pohon, mencangkul, dan lain lain) minimal selama 3 hari dalam 1 minggu. Aktivitas visik sedang apabila melakukan aktivitas fisik sedang (menyapu, mengepel,dll) minimal 5 hari dalam satu minggu, selain dua kondisi fisik tersebut termasuk dalam aktivitas fisik ringan.

B. Klasifikasi Hipertensi

1. Menurut *American Heart Association, dan Joint National Comitte VIII (AHA & JNC, VIII, 2014)*,Klasifikasi Hipertensi yaitu:

Tabel 2.1 : klasifikasi hipertensi

| Klasifikasi Hipertensi | Tekanan Darah Sistolik (mmHg) | Tekanan Darah Diastolik (mmHg) |
|------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Normal | <120 | <80 |
| Pre hipertensi | 120-139 | 80-89 |
| Stage 1 | 140-159 | 90-99 |
| Stage 2 | ≥160 | ≥100 |
| Krisis Hipertensi | >180 | >110 |

2. Kategori tekanan darah menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016).

Tabel 2.2 : kategori tekanan darah

| Kategori | Tekanan darah sistolik (mmHg) | Tekanan darah diastolik (mmHg) |
|----------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Normal | 120-129 | 80-89 |
| Normal tinggi | 130-139 | 89 |
| Hipertensi derajat 1 | 140-159 | 90-99 |
| Hipertensi derajat 2 | ≥ 160 | ≥ 100 |
| Hipertensi derajat 3 | > 180 | > 110 |

