

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

#### A. TINJAUAN PUSTAKA

##### 1. Hipertensi

###### a. Definisi Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus-menerus lebih dari suatu periode. Seseorang dikatakan hipertensi apabila mengalami peningkatan tekanan darah  $\geq 140$  mmHg dan tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Yasril & Rahmadani, 2020). Dengan nilai rata-rata tekanan normalnya 120/80 mmHg. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah melewati batas normal sistolik 140 mmHg atau lebih dan diastolik 90 mmHg atau lebih pada 2 kali pengukuran dalam waktu selang 2 menit (Adam, 2014).

###### b. Epidemiologi Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Dimana hiper yang artinya berebihan, dan tensi yang artinya tekanan/tegangan, jadi hipertensi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan

tekanan darah diatas nilai normal (salma, 2021).

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa sekitar 972 juta jiwa di dunia atau 26,4% orang menderita hipertensi. Dari 972 juta jiwa sebanyak 333 juta jiwa berada di negara maju dan 639 berada di negara berkembang (Kurniawan dan Sulaiman, dalam (Aprillia, 2020). Kementerian Kesehatan tahun 2018 hipertensi menjadi peringkat pertama dari jenis penyakit tidak menular dengan jumlah kasus mencapai 185.857 (Kemenkes RI, dalam (Aprillia, 2020). Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta tahun, dimana 1,5 juta kematian di Asia Tenggara sepertiga populasinya menderita hipertensi sehingga dapat menyebabkan peningkatan beban biaya kesehatan serta hipertensi merupakan penyakit tidak menular penyebab kematian terbanyak yang menempati urutan ke-3 di Indonesia dengan angka kematian 27,1 (Kemenkes, Fahlove *et al.*, 2019).

Berdasarkan data dari DINKES Cilacap pada tahun 2022 Cilacap Selatan II mempunyai Prevalensi hipertensi sebesar 6.336 sasarn. Epidemiologi hipertensi yang berdasarkan orang dapat diklasifikasikan menurut umur, jenis kelamin dan riwayat keluarga. Semakin tinggi umur maka prevalensi hipertensi akan cenderung meningkat (Kemenkes RI, 2018).

### c. Etiologi Hipertensi

Menurut (Musakkar & Djafar, 2021) penyebab Hipertensi

Ada 2 macam yaitu :

1) Hipertensi esensial adalah hipertensi yang sebagian besar tidak diketahui penyebabnya. Sekitar 10-16% orang dewasa yang mengidap penyakit tekanan darah tinggi ini.

2) Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang diketahui penyebabnya. Sekitar 10 % orang yang menderita hipertensi jenis ini. Selain itu ada beberapa faktor yang mempengaruhi Hipertensi menurut (Purwono *et al.*, 2020).

Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dibagi menjadi 2 yaitu :

1) Faktor resiko yang tidak dapat diubah atau dikontrol

a) Faktor genetik atau keturunan

Faktor genetik atau keturunan dapat berhubungan terkena penyakit hipertensi seseorang yang mudah mengalami obesitas. Orang dewasa yang mengalami obesitas dibentuk dari awal kehidupan yaitu sejak terjadinya interaksi antara faktor genetik atau keturunan dan cara pemberian makanan. Dari dua hal tersebut dapat merangsang pertumbuhan lemak yang berlebihan pada tubuh dalam jaringan lemak yang akan mengakibatkan timbulnya hipertensi (Soegih dalam Sudargo *et al.*, 2018). Menurut (Pardede and Sari, 2018) peranan genetik terhadap hipertensi menunjukkan hubungan yang sangat bermakna. Jika kedua 24 orangtua mengalami hipertensi, maka angka kejadian hipertensi pada generasi berikutnya atau

keturunannya akan meningkat 4 sampai 15 kali

b) Usia

Untuk risiko tekanan darah sendiri laki-laki dan perempuan sama-sama memiliki kemungkinan berisiko mengalami hipertensi dibandingkan perempuan saat usia 65 tahun perempuan lebih risiko mengalami hipertensi (Wahyuni *et al.*, 2018). Umur memiliki pengaruh terhadap generasi yang terjadi pada orang yang bertambah umur. Bertambahnya umur akan mengalami tekanan darah meningkat, karena dinding arteri akan terjadi penebalan disebabkan karena adanya penempukan zat kologen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan menyempit menjadi tidak elastis dan menjadi kaku (Sari and Susanti, 2016).

Menurut WHO 2016 usia lansia dapat dikategorikan menjadi:

- 1) Usia pertengahan (middle age) 45 – 59 tahun
- 2) Lanjut usia (elderly) 60 – 74 tahun
- 3) Usia sangat tua (very old) diatas 90 tahun

c) Jenis Kelamin

Menurut Everett dan Zajacova dalam (Sari and Susanti,

2016), jenis kelamin merupakan faktor resiko yang mempengaruhi tekanan darah. Laki-laki mempunyai tingkat kewaspadaan yang lebih rendah terjadinya hipertensi dibandingkan dengan wanita. Wanita lebih cenderung menderita penyakit hipertensi dibandingkan dengan laki-laki karena wanita akan mengalami peningkatan resiko tekanan darah yang tinggi setelah memasuki masa menopause pada usia diatas 45 tahun.

## 2) Faktor resiko yang dapat dikontrol

### a) Pola Makan

Tekanan darah tinggi juga di pengaruhi oleh faktor perilaku yaitu pola makanan yang kurang baik seperti mengkonsumsi sumber natrium yang lebih, khususnya garam dapur yang berlebihan menyebabkan natrium di dalam cairan meningkat. Kandungan lemak yang berlebih dalam darah juga dapat menjadi penyebab timbunan kolesterol pada dinding pembuluh darah, sehingga mengakibatkan pembuluh darah menyempit dan tekanan darah pun akan meningkat.

### b) Obesitas/kegemukan

Menurut (Nugroho and Fahrurrodzi, 2018) Obesitas berkaitan dengan peningkatan berat badan dan merupakan faktor terjadinya hipertensi pada orang yang mengalami obesitas. Terjadinya obesitas karena

dipengaruhi oleh gaya hidup yang malas beraktivitas dan makan-makanan cepat saji atau junkfood dan makanan yang berlemak. Seseorang mengalami obesitas dapat disebabkan karena mengkonsumsi makanan berlemak yang dapat memperbesar seseorang untuk terkena hipertensi (Sulistyoningsih dalam Anggun, 2016).

#### c) Rokok

Salah satu faktor resiko meningkatnya tekanan darah adalah merokok. Merokok dapat menurunkan aktivitas dimethylarginine dimethylaminohydrolase (DDAH) sehingga asymmetric dimethylarginine (ADMA) akan meningkat. Rokok berpengaruh terhadap kerja jantung dan rokok mengakibatkan vasokonstriksi pembuluh darah perifer dan pembuluh darah di ginjal sehingga menyebabkan tekanan darah. Satu batang rokok per hari akan meningkatkan tekanan sistolik 10-25 mmHg dan menambah detak jantung 5-20 kali per menit. Seorang perokok aktif maupun perokok pasif mengisap karbon monoksida bisa merugikan tubuh. Gas karbon monoksida dapat menyebabkan pasokan oksigen ( $O_2$ ) berkurang. Karbon monoksida mempunyai kemampuan untuk mengikat Hb yang terdapat dalam sel darah merah sehingga lebih kuat dibandingkan dengan  $O_2$ . Hb berikatan dengan  $O_2$  untuk di alirkan ke sistem

pernapasan sel-sel tubuh. Dengan demikian sel tubuh berusaha memenuhi O<sub>2</sub> dengan mempersasi pembuluh darah dengan jalan vasokontraksi yang pada akhirnya mengakibatkan 25 tekanan darah menjadi tinggi atau menyebabkan hipertensi (Susi and Ariwibowo, 2019).

#### d) Kafein

Saat ini kafein paling banyak dikonsumsi oleh masyarakat salah satu yaitu kopi. Kopi merupakan produk pangan yang memiliki kandungan kafein yang dapat didapatkan dari produk olahan pangan lainnya seperti teh, minuman berenergi, softdrink dan 27 coklat.

Masyarakat mendapatkan kopi sebagai sumber kafein sangat dipengaruhi oleh perubahan gaya hidup sertatersebarunya kedai kopi yang ikut serta dalam peningkatan jumlah konsumen kopi (Sutarjana, 2020).

Mengonsumsi kafein terlalu berlebihan juga tidak baik bagi tubuh. konsumsi kafein dengan dosis tunggal sebesar 200-250mg sama dengan mengonsumsi 2-3 cangkir kopi, hal ini terbukti dengan meningkatnya tekanan darah sistolik sebesar 3-14 mmHg dan pada tekanan darah diastolik sebesar 4-13 mmHg (Katsilambros dalam Ruus *et al.*, 2016).

#### e) Stres

Stres dikalangan masyarakat bisa disebabkan karena

faktor ekonomi, masalah individu, masalah keluarga, masalah sosial dan tekanan dari lingkungan sekitar. Stres dengan hipertensi primis disebabkan karena aktivitas saraf simpatis melalui katekolamin, kortisol, vasopresin, endorfin dan aldosteron yang akan meningkatkan tekanan darah yang intermitten. Jika mengalami stres dalam jangka panjang akan mengakibatkan tekanan darah menetap tinggi (Ramadhani, Bintanah and Handarsari, 2017)

f) Kurang olahraga

Menurut Anggara & Prayitno dalam (Karim, 2018) meningkatnya hipertensi salah satunya disebabkan oleh kurangnya aktivitas fisik. Kurangnya aktivitas fisik cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi dikarenakan otot jantung harus bekerja lebih cepat saat kontraksi, semakin sering otot jantung memompa maka akan semakin kuat tekanan yang dibebankan pada arteri sehingga tekanan darah akan lebih meningkat.

d. Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi Hipertensi menurut (Perhimpunan Dokter



Hipertensi Indonesia, 2019)

<b>Kategori</b>	<b>Tekanan Darah Sistolik</b>	<b>Tekanan Darah Diastolik</b>
Normal	120-129	80-84
Normal – Tinggi	130-139	85-89
Hipertensi Derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi Derajat 2	160-179	100-109
Hipertensi Derajat 3	$\geq 180$	$\geq 110$

**Tabel 2. 1 Klasifikasi Hiperetensi**

e. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala Hipertensi menurut (Salma, 2020), yaitu :

- a) Sakit kepala (biasanya pada pagi hari sewaktu bangun tidur)
- b) Bising (bunyi “nging”) di telinga
- c) Jantung berdebar-debar
- d) Pengelihatan kabur
- e) Mimisan
- f) Tidak ada perbedaan tekanan darah walaupun berubah posisi.

f. Komplikasi

Hipertensi yang tidak teratasi, dapat menimbulkan komplikasi yang berbahaya menurut Septi Fandinata, (2020):

1. Payah jantung Kondisi jantung yang tidak lagi mampu memompa darah untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Kondisi ini terjadi karena kerusakan pada otot jantung atau sistem listrik jantung.
2. Stroke Tekanan darah yang terlalu tinggi bisa mengakibatkan

pembuluh darah yang sudah lemah pecah. Jika hal ini terjadi pada pembuluh darah otak maka akan terjadi pendarahan pada otak dan mengakibatkan kematian. Stroke bisa juga terjadi karena sumbatan dari gumpalan darah di pembuluh darah yang menyempit.

3. Kerusakan ginjal Menyempit dan menebalnya aliran darah menuju ginjal akibat hipertensi dapat mengganggu fungsi ginjal untuk menyaring cairan menjadi lebih sedikit sehingga membuang kotoran kembali ke darah.

4. Kerusakan penglihatan Pecahnya pembuluh darah pada pembuluh darah di mata karena hipertensi dapat mengakibatkan penglihatan menjadi kabur, selain itu kerusakan yang terjadi pada organ lain dapat menyebabkan kerusakan pada pandangan yang menjadi kabur. Hipertensi dapat menimbulkan kerusakan organ tubuh, baik secara langsung maupun tidak langsung. Beberapa penelitian menemukan bahwa penyebab kerusakan organ-organ tersebut dapat melalui akibat langsung dari kenaikan tekanan darah pada organ atau karena efek tidak langsung. Dampak terjadinya komplikasi hipertensi, kualitas hidup penderita menjadi rendah dan kemungkinan terburuknya adalah terjadinya kematian penderita akibat komplikasi hipertensi yang dimilikinya.

#### g. Pencegahan Hipertensi

Pencegahan hipertensi yang dapat dilakukan menurut (Ernawati, 2020) yaitu :

1. Mengurangi asupan garam (kurang dari 5 gram setiap hari)
2. Makan lebih banyak buah dan sayuran
3. Aktifitas fisik secara teratur
4. Menghindari penggunaan rokok
5. Membatasi asupan makanan tinggi lemak jenuh
6. Menghilangkan/mengurangi lemak trans dalam makanan

#### h. Pemeriksaan Fisik

Menurut (Unger *et al.*, 2020) pemeriksaan fisik yang menyeluruh dapat membantu memastikan diagnosis hipertensi dan harus mencakup :

- a. Sirkulasi dan jantung: Denyut nadi / ritme / karakter, denyut / tekanan vena jugularis, denyut apeks, bunyi jantung ekstra, ronki basal, edema perifer, bising (karotis, abdominal, femoralis), keterlambatan radio-femoralis.
- b. Organ / sistem lain: Ginjal membesar, lingkar leher > 40 cm (obstructive sleep apnea), pembesaran tiroid, peningkatan indeks massa tubuh (BMI) / lingkar pinggang, timbunan lemak dan striae berwarna (penyakit / sindrom Cushing).

#### i. Penatalaksanaan

Pada Pasien Hipertensi Pengobatan pada pasien hipertensi dibedakan menjadi dua yaitu :

1. Pengobatan Farmakologi Menurut Muhaimin dalam (Anisah and Soleha, 2018), pengobatan farmakologi bagi penderita hipertensi mempunyai tujuan yaitu untuk tercapainya penurunan maksimum

resiko total morbiditas da mortalitas kardiovaskuler.

## 2. Pengobatan Non Farmakologi Menurut (Anisah and Soleha, 2018)

Pengobatan non farmakologi salah satunya memperhatikan pola makan dan gaya hidup. Seseorang yang menderita hipertensi perlu merubah gaya hidup menjadi positif diantaranya :

### a) Menontrol Pola Makanan

Untuk mengontrol pola makan penderita hipertensi perlu menjauhi makanan yang berlemak, mengandung garam yang tinggi, dan makanan cepat saji. Konsumsi garam sebaiknya satu sendok teh per hari, kebutuhan lemak disarankan kurang dari 30% dari konsumsi kalori setiap hari. Lemak dibutuhkan tubuh untuk menjaga organ didalam tubuh berfungsi dengan baik (Anisah and Soleha, 2018).

### b) Tingkat Konsumsi Potasium dan Magnesium

Salah satu faktor pemicu terjadinya hipertensi adalah pola makanan yang rendah potasium dan magnesium. Dengan mengkonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan yang segar dapat menjadi sumber nutrisi yang baik (Anisah and Soleha, 2018).

### c) Makan Makanan Jenis Padi-Padian

Penelitian American Journal of Clinical Nutrition dalam (Anisah and Soleha, 2018) bahwa untuk menurunkan hipertensi

dan menghindari komplikasi dengan mengonsumsi roti gandum dan makan makanan beras merah.

d) Tingkatkan Aktivitas

Menurut (Anisah and Soleha, 2018) mengatakan bahwa meningkatkan aktivitas dapat mencegah resiko terjadinya hipertensi. Olahraga yang dianjurkan untuk menurunkan tekanan darah penderita hipertensi seperti olahraga yang bersifat jalan kaki, erobik, bersepeda, jogging, yoga dan melakukan renang. Durasi olahraga 5- 7 kali dalam seminggu dengan waktu kurang lebih 30 menit. Menurut Marlin & Tantan dalam (Adam, 2019) juga berpendapat bahwa melakukan aktivitas secara teratur dapat menyebabkan perubahan yang lebih baik seperti jantung akan bertambah kuat pada otot polos sehingga dapat mengakibatkan daya tampung besar dan kontruksi atau denyut menjadi kuat dan teratur, elastisitas pembuluh darah dapat bertambah dikarenakan adanya relaksasi dan vasodilatasi sehingga timbunan lemak akan berkurang dan akan meningkatkan kontraksi otot dinding pembuluh darah.

e) Berhenti Merokok

Merokok tidak berpotensi menyebabkan penyakit hipertensi tetapi merokok dapat meningkatkan resiko komplikasi seperti penyakit jantung dan stroke pada penderita hipertensi (Anisah

and Soleha, 2018). Didalam rokok terdapat zat kimia yang berbahaya bagi tubuh. zat kimia tersebut adalah nikotin dan karbon monoksida. Zat nikotin dan karbon monoksida akan terisap melalui rokok sehingga zat tersebut masuk ke aliran darah arteri dan akan mempercepat aterosklerosis. Aterosklerosis atau penumpukan lemak pada darah dapat memperparah penderita hipertensi ( Sari dalam Adam, 2019).

## **2. Pola Makan**

### **a. Definisi Pola Makan**

Pengertian Pola Makan Pola makan merupakan perilaku penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Hal ini disebabkan karena kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi gizi sehingga akan mempengaruhi kesehatan individu dan masyarakat. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak, serta seluruh kelompok umur (Permenkes RI No.14 dalam Kadir, 2019). Pola makan adalah menu makanan yang dimakan sehari-hari. Pola makan yang sehat tercermin pada pemilihan menu makanan atau menu diet yang seimbang (Sistikawati, dkk 2021). Sedangkan menurut (Hidayat dalam Anisah and Soleha, 2018), pola makan yaitu perilaku manusia dalam memenuhi kebutuhan akan makanan yang meliputi sikap, kepercayaan, jenis makanan, frekuensi, cara pengolahan dan

pemilihan makanan.

b. Indikator Pola Makan

Menurut (Anisah and Soleha, 2018) indikator pola makan dibagi menjadi jenis makanan, frekuensi makanan dan porsi makanan.

a) Jenis makanan

Jenis makanan yaitu makanan yang dimakan setiap hari dan menjadi makanan utama. Jenis makanan terdiri dari lauk, sayur-sayuran dan buah untuk di konsumsi. Beberapa bahan makanan yang di makan, dicerna, diserap dan akan menghasilkan satu macam nutrisi menurut (Anisah and Soleha, 2018). Sedangkan menurut Andry et al., dalam (Karuniawati, 2018) menjelaskan jenis makanan yang bersumber dari hewani mempunyai kandungan yang tinggi akan purin seperti jeroan (hati, limpa, babat), ternak (daging sapi, daging kambing, dan daging kuda), dalam bentuk olahan (kornet, sarden, keju dan dendeng), unggas (daging ayam, daging bebek, kalkun, dan daging angsa), dan seafood (kepiting, udang, dan kerang). Makanan yang mengandung garam yang tinggi seperti ikan asin, makanan awetan (kornet, sosis) dan sayur asin bisa mengakibatkan terjadinya hipertensi. Untuk mencegah terjadinya hipertensi dengan melakukan pola makan rendah garam. Pola makan rendah garam ini dapat dilakukan dengan mengurangi jumlah garam dalam masakan.

b) Frekuensi makan

Frekuensi makan dilakukan dengan cara mengatur jadwal makan (makan pagi, makan siang, makan malam). Sarapan pagi dilakukan setiap pagi hari. Sarapan pagi merupakan suatu kegiatan yang sangat penting dilakukan sebelum memulai aktivitas sehari-hari. Tubuh membutuhkan sarapan untuk mengisi lambung yang kosong selama 8- 10 jam dan mempunyai manfaat untuk meningkatkan konsentrasi dan kemampuan fisik. Untuk pemilihan menu perlu diperhatikan kandungan karbohidrat, protein, lemak dan mineral yang cukup untuk proses penyerapan gizi (Banowati and Adiyaksa, 2020).

c) Porsi Makan

Menurut World Health Organization (WHO) porsi makanan yang baik mengonsumsi buah dan sayur 400 gram per hari. Menurut *American Heart Association* porsi makan 50% atau 4,5 mangkuk dari berbagai jenis buah dan sayur per hari. Menurut Kementerian Kesehatan melalui Pedoman Gizi Seimbang konsumsi 3-5 porsi sayur dan 2-3 porsi buah per hari (Teologi *et al.*, 2021).

c. Faktor yang mempengaruhi pola makan

Pola makan terbentuk karena kebiasaan makan seseorang. Pola makan menunjukkan salah satu masalah serius yang dapat mengganggu aktifitas sehari-hari dan mengganggu kesehatan seseorang. Faktor-faktor yang mempengaruhi pola makan yaitu



usia, pendidikan, budaya, lingkungan, faktor ekonomi, dan agama (Anisah and Soleha, 2018).

a) Usia

Pola makan pada dapat mempengaruhi usia seperti, porsi makan pada usia balita akan berbeda dengan porsi makan pada usia dewasa. Semakin bertambahnya usia kebutuhan makan atau kebutuhan gizi manusia akan lebih rendah untuk tiap kilogram berat badan pada usia.

b) Pendidikan

Faktor pendidikan pada pola makan menjadi salah satu pengetahuan yang dapat berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan penentuan gizi.

c) Budaya

Faktor budaya merupakan faktor yang mempengaruhi jenis makanan yang akan di konsumsi. Perkembangan zaman akan terus menerus merubah pola makan dan konsumsi makanan. Kebudayaan di masyarakat memiliki cara yang berbeda untuk mengkonsumsi pola makan dengan cara sendiri. Dalam budaya mempunyai cara sendiri untuk membentuk macam-macam pola makan seperti bagaimana pengolahannya, persiapan, penyajian dan cara untuk dimakan.

d) Lingkungan

Faktor lingkungan dalam pola makan dapat mempengaruhi terhadap pembentukan perilaku makan, lingkungan yang

mendukung seperti keluarga, adanya promosi, media elektronik dan media cetak.

e) Faktor Ekonomi

Faktor ekonomi dapat mempengaruhi pola makan, jenis makanan dan kualitas makanan. Pendapatan yang tinggi dapat menarik daya beli makanan seperti makanan cepat saji, tinggi natrium, daging, sayuran dan buah-buahan yang mahal. Sedangkan untuk yang pendapatan rendah kurang mampu untuk membeli makanan-makanan yang mahal. Semakin tinggi pendapatan pada masyarakat dapat menyebabkan perubahan pada pola makan.

f) Agama

Agama memiliki cara dan bentuk untuk memulai makan dan minum dengan baik dan benar. Seperti sebelum dan sesudah makan diawali dengan berdoa, makan menggunakan tangan kanan. Setiap agama mempunyai aturan yang berbeda dalam berbagai aspek kehidupan.

### **3. Usia dan Jenis Kelamin**

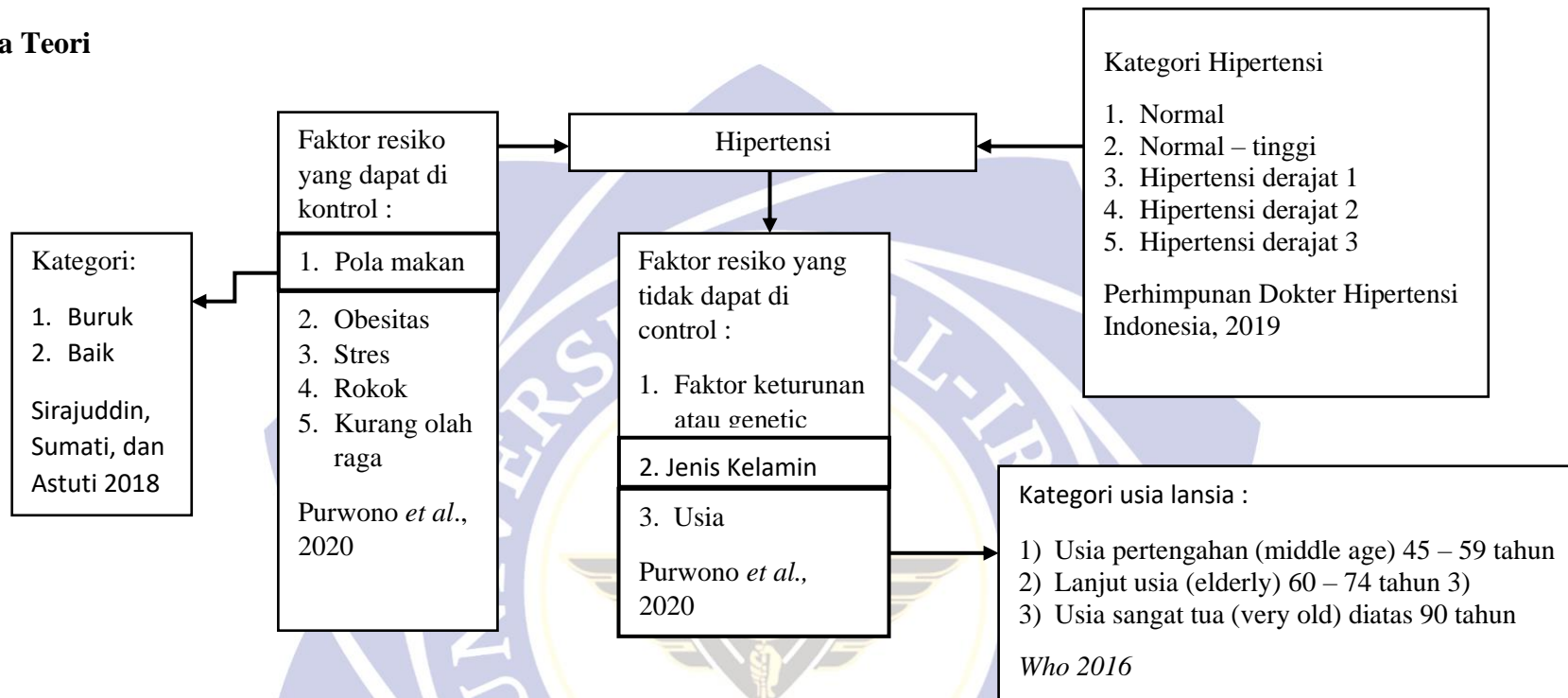
Usia merupakan kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu dipandang dari segi kronologis, individu normal dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis sama (Sonang *et al.*, 2019). Menurut Lasut,

(2017) usia adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai dengan berulang tahun. Semakin cukup usia, tingkat kematangan, dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Menurut *WHO* Kategori usia lansia :

- a. Usia pertengahan (middle age) 45 – 59 tahun
- b. Lanjut usia (elderly) 60 – 74 tahun
- c. Usia sangat tua (very old) diatas 90 tahun.

Menurut Lasut, (2017) jenis kelamin adalah konsep yang digunakan untuk menggambarkan perbedaan antara laki-laki dan perempuan secara sosial budaya. Perbedaan ini mengacu kepada unsur emosional dan kejiwaan, sebagai karakteristik sosial dimana hubungan laki-laki dan perempuan dikonstruksikan sehingga berbeda antara tempat dan waktu. Jenis kelamin yaitu tanda biologis yang membedakan manusia berdasarkan kelompok laki - laki dan perempuan. Jenis kelamin mengacu pada seseorang berperilaku dan mencerminkan penampilan sesuai dengan jenis kelaminnya. (Notoatmojo 2011). Untuk risiko tekanan darah sendiri laki-laki dan perempuan sama-sama memiliki kemungkinan berisiko mengalami hipertensi dibandingkan perempuan saat usia 65 tahun perempuan lebih risiko mengalami hipertensi (Wahyuni *et al.*, 2018) karena wanita akan mengalami peningkatan resiko tekanan darah yang tinggi setelah memasuki masa menopause pada usia diatas 45 tahun.

## Kerangka Teori



**Bagan 2. 1 Kerangka Teori Penelitian**