

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

##### 1. Hipertensi

###### a. Pengertian Hipertensi

Hipertensi merupakan penyakit karena adanya kenaikan tekanan darah baik sistolik lebih dari 140 mmHg ataupun diastolik lebih dari 90 mmHg dan tanda klinis ketidakseimbangan kardiovaskuler. Hipertensi tidak hanya beresiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain seperti penyakit saraf, ginjal, dan pembuluh darah dan makin tinggi tekanan darah, makin besar resikonya (Telaumbanua & Rahayu, 2021). Hipertensi merupakan suatu peningkatan tekanan darah yang tidak normal dalam arteri dan berlangsung secara terus menerus lebih dari satu periode. Hipertensi dapat mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan, sehingga memberi gejala berlanjut pada suatu organ target tubuh yang menimbulkan kerusakan lebih berat hingga kematian (Handayani, 2022)

Hipertensi atau dapat dijuluki sebagai silent killer merupakan salah satu penyakit kronis yang menjadi prevalensi tertinggi di dunia yang dipengaruhi oleh faktor lingkungan, kebiasaan, dan genetik yang

diketahui memiliki efek signifikan pada penyakit seperti gagal jantung, infark miokard, kardiovaskular dan stroke. Selain itu juga dapat dipengaruhi oleh obat-obatan, stress, kurang aktivitas fisik, asupan makanan tinggi garam, dan potassium (Aditya dan Mustofa, 2023).

b. Etiologi

Hipertensi berdasarkan penyebabnya yaitu terdiri dari hipertensi primer dan hipertensi sekunder (Ariyanti et al., 2020).

- 1) Hipertensi primer (esensial) Hipertensi primer merupakan yang paling umum dan tidak diketahui penyebabnya (idiopatik). Hipertensi primer tidak bisa disembuhkan, akan tetapi bisa dikontrol dengan terapi yang tepat. Dalam hal ini, faktor genetik mungkin berperan penting untuk pengembangan hipertensi primer dan bentuk tekanan darah tinggi yang cenderung berkembang secara bertahap selama bertahun tahun.
- 2) Hipertensi sekunder Hipertensi sekunder memiliki ciri peningkatan tekanan darah disertai adanya penyebab yang spesifik, seperti penyempitan arteri renalis, kehamilan, medikasi tertentu, dan penyebab lainnya. Hipertensi sekunder juga bisa bersifat menjadi akut, yang menandakan bahwa adanya perubahan pada curah jantung.

c. Patofisiologi

Awal terjadinya hipertensi dimulai dari terbentuknya angiotensin II dari angiotensin I oleh Angiotensin I converting enzyme (ACE).

Angiotensin II pada darah memiliki dua pengaruh utama yang mampu meningkatkan tekanan arteri. Angiotensin II memainkan peran dalam meningkatkan tekanan darah melalui dua tindakan utama. Tindakan pertama yaitu meningkatkan sekresi hormon antidiuretik (ADH) dan rasa haus. ADH diproduksi oleh hipotalamus (kelenjar hipofisis) serta bekerja di ginjal yang berguna mengatur osmolalitas dan volume urin. Ketika ADH meningkat, urin yang dikeluarkan dari tubuh sangat sedikit (antidiuresis) yang membuatnya terkonsentrasi dan meningkatkan osmolalitas. Untuk mengencerkannya, volume cairan ekstrasel diperbesar dengan mengambil cairan dari bagian intrasel. Hal ini meningkatkan volume darah, yang pada akhirnya meningkatkan tekanan darah. Sedangkan tindakan kedua merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Aldosteron merupakan hormon steroid yang berperan dalam ginjal untuk mengatur jumlah cairan ekstraseluler. Aldosteron mengurangi sekresi NaCl (garam) dengan menyerapnya dari tubulus ginjal. Peningkatan konsentrasi NaCl yang diserap akan diencerkan oleh peningkatan jumlah cairan ekstraseluler, yang pada akhirnya menyebabkan kenaikan volume darah serta tekanan darah (Marhabatsar & Sijid, 2021).

d. Faktor Risiko

Faktor risiko hipertensi terdiri dari 2 golongan (Syarli & Arini, 2021) yaitu:

1) Faktor risiko yang tidak dapat diubah

a) Usia

Faktor yang tidak dapat dirubah meliputi usia, jenis kelamin, suku bangsa, faktor keturunan. Pasien yang berumur diatas 60 tahun akan memiliki tekanan darah diatas 140/90 mmHg, hal ini disebabkan perubahan alami pada jantung, pembuluh darah dan hormone. perubahan fisiologis yang berhubungan dengan penuaan menyebabkan peningkatan tekanan darah sistolik, rata-rata peningkatan tekanan arteri, peningkatan tekanan nadi dan penurunan kemampuan untuk merespon perubahan hemodinamik yang tiba-tiba. Proses penuaan dikaitkan dengan perubahan pada sistem vaskular, jantung, dan sistem otonom (Syarli & Arini, 2021).

b) Jenis kelamin

Hasil pengamatan Third National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) III memperlihatkan kejadian hipertensi lebih tinggi pada populasi laki-laki dibandingkan populasi perempuan yang belum mengalami menopause. Pada perempuan yang telah mengalami menopause atau mendekati usia 60 tahun maka distribusi hipertensi kedua kelompok hampir sama, hal tersebut disebabkan adanya perubahan hormonal yang terjadi setelah menopause (Syarli & Arini, 2021).

c) Faktor keturunan

Riwayat keluarga yang mengalami penyakit hipertensi, maka keturunannya mempunyai risiko yang lebih besar untuk menderita hipertensi dibanding dengan keluarga tanpa riwayat hipertensi. Jika kedua orangtua hipertensi, maka angka kejadian hipertensi pada keturunannya meningkat 4-15. Bila kedua orangtua menderita hipertensi esensial, maka 44,8% anaknya akan menderita hipertensi (Syarli & Arini, 2021).

2) Faktor risiko yang dapat diubah

Faktor yang dapat diubah meliputi merokok, obesitas, gaya hidup yang tidak sehat dan stress.

a) Merokok

Kebiasaan merokok dapat menyebabkan terjadinya hipertensi karena rokok mengandung nikotin dan karbon monoksida yang berpengaruh terhadap tekanan darah. Nikotin dapat meningkatkan asam lemak, mengaktifasi trombosit, memicu aterosklerosis dan penyempitan pembuluh darah, sedangkan karbon monoksida mengakibatkan hemoglobin dalam darah rusak sehingga menumpuk dimembrane pembuluh kapiler dan menyebabkan penebalan dinding pembuluh darah (Syarli & Arini, 2021).

b) Obesitas

Obesitas dapat mengakibatkan terjadinya hipertensi dari berbagai mekanisme yakni secara langsung ataupun secara tidak

langsung. Secara langsung obesitas dapat mengakibatkan meningkatnya cardiac output, semakin besarnya massa tubuh maka semakin banyak jumlah darah yang beredar dan ini menyebabkan curah jantung meningkat. Sedangkan secara tidak langsung, obesitas terjadi melalui perangsanan aktivitas sistem saraf simpatis dan Renin Angiotensin Aldosteron System (RAAS) oleh mediator-mediator seperti sitokin, hormon dan adipokin. Hormon aldosteron merupakan salah satu yang berkaitan erat dengan retensi air dan natrium yang dapat membuat volume darah akan meningkat (Syarli & Arini, 2021).

c) Gaya Hidup

Gaya hidup yang buruk dapat berpengaruh pada berbagai kejadian penyakit salah satunya adanya hipertensi, gaya hidup yang buruk tersebut adalah kurangnya aktivitas atau olahraga, mengkonsumsi makanan instan, dan mengkonsumsi makanan dengan kandungan natrium tinggi (Syarli & Arini, 2021).

e. Diagnosis Hipertensi

Menurut World Health Organisation (2021) Hipertensi dapat ditegakkan diagnosisnya ketika pada saat diukur di dua hari berbeda, tekanan darah sistolek  $\geq 140$  mmHg dan/atau tekanan darah diastolek  $\geq 90$  mmHg di kedua hari tersebut. Diagnosis Hipertensi dapat dilakukan dengan cara berikut (Bagus et al., 2023):

- 1) Anamnesis, bisa ditanyakan mengenai ukuran tekanan darah, lama menderita, keluhan yang sering dialami, gaya hidup, bagaimana riwayat pengobatan dan kepatuhan terhadap pengobatan, riwayat penyakit lainnya dan riwayat keluarga.
- 2) Pemeriksaan fisik, terutama pemeriksaan tekanan darah.
- 3) Pemeriksaan penunjang, seperti tes laboratorium rutin yang meliputi pemeriksaan kimia darah yaitu urinalisis, tes kimia darah (untuk mengetahui kadar kalium, natrium, kreatinin, High Density Lipoprotein (HDL), Low Density Lipoprotein (LDL), dan glukosa.

f. Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi hipertensi berdasarkan derajat hipertensi dapat dibagi dalam beberapa kategori menurut 2 klasifikasi (Firdaus, 2020), yaitu sebagai berikut:

- 1) Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure (JNC 7)

Tabel 2. 1 Derajat Hipertensi menurut JNC 7

Klasifikasi Tekanan Darah	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Normal	<120	dan <80
Prehipertensi	120-139	atau 80-89
Hipertensi Stadium 1	140-159	atau 90-99
Hipertensi Stadium 2	>160	atau >100
Hipertensi Sistolik Terisolasi	>140	dan <90

- 2) European Society of Cardiology (ESC) and European Society of Hypertension (ESH) guidelines tahun 2013

Tabel 2. 2 Derajat Hipertensi menurut ESC and ESH Guidelines tahun 2013

Klasifikasi Tekanan Darah	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Optimal	<120	dan <80
Normal	120-129	dan/ 80-84
Prehipertensi	130-139	dan/ 85-89
Hipertensi Stadium 1	140-159	dan/ 90-99
Hipertensi Stadium 2	160-179	dan / 100-109
Hipertensi Stadium 3	>180	dan/ >110
Hipertensi Sistolik Terisolasi	>140	dan <90

g. Manifestasi Klinis

Gambaran klinis penderita hipertensi menurut (Todinglayuk, 2023) yaitu:

- 1) Sakit kepala bisa disertai mual serta muntah karena meningkatnya tekanan darah intrakranial atau di rongga kepala.
- 2) Jantung berdebar-debar dan mudah lelah.
- 3) Penglihatan kabur karena rusaknya retina akibat tekanan darah tinggi.
- 4) Gaya berjalan tidak tepat karena rusaknya sistem saraf pusat.
- 5) Nokturia atau buang air kecil berlebih saat malam hari yang terjadi karena meningkatnya aliran darah di ginjal dan filtrasi pada glomerulus.
- 6) Edema dependen karena adanya peningkatan tekanan kapiler.

h. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan nonfarmakologis dan farmakologis pada hipertensi menurut (Syukkur et al., 2022), yaitu

- 1) Penatalaksanaan nonfarmakologis
  - a) Mengurangi berat badan dapat mencegah hipertensi (dengan pengurangan tekanan darah Sistole antara 5-20 mmHg per 10 kg penurunan berat badan). Di samping itu, asupan nutrisi buah, sayur-sayuran, serta susu rendah lemak juga direkomendasikan untuk mencegah hipertensi.
  - b) Batasi minum alkohol tidak lebih dari 30 mL per hari pada pria dan 15 mL per hari pada wanita atau orang dengan berat badan yang kurang.
  - c) Pertahankan intake kalium (sekitar 90 mmol/d) serta intake pada kalsium dan magnesium, terutama pada kadar natriumnya agar tidak terjadi hipertensi.
  - d) Berhenti merokok serta kurangi makan-makanan yang mengandung kolesterol dan lemak jenuh yang tinggi untuk mengurangi risiko timbulnya penyakit kardiovaskuler
  - e) Tingkatkan aktivitas aerobik kurang lebih 30 menit setiap harinya (dapat mengurangi tekanan darah sistole antara 4-9 mmHg).

2) Penatalaksanaan farmakologis

- a) Obat kelas diuretik: Thiazide (Hydrochlorothiazide), Furosemid (Loop Diuretic), Spironolactone, dan Eplerenone.
  - b) Simpatoplegik yang bekerja secara sentral: Clonidine, dan Methyldopa.
  - c) Penghambat nervus simpatis terminal: Reserpine, dan Guanethidine.
  - d) Alpha-blocker: Prazosin, Terazosin, dan Doxazosin.
  - e) Beta-blocker: Metoprolol, Carvedilol, Propranolol (bersifat nonselektif), dan Atenolol.
  - f) Vasodilator: Verapamil, Diltiazem, Nifedipine, Amlodipine, Hydralazine, dan Minoxidil.
  - g) Angiotensin-Converting Enzyme (ACE) inhibitor: Captopril.
  - h) Penghambat reseptor Angiotensin: Losartan.
  - i) Penghambat renin: Aliskiren.
- i. Komplikasi

Menurut Ernawati (2022) Hipertensi dalam jangka waktu yang lama akan merusak endotel dan mempercepat atherosclerosis. Komplikasi dari hipertensi dapat merusak organ tubuh seperti jantung, mata, ginjal, otak, dan pembuluh darah besar. Hipertensi merupakan faktor risiko utama untuk terjadinya penyakit jantung dan stroke.

### 1) Penyakit jantung

Peningkatan tekanan darah secara sistematik meningkatkan resisten terhadap pemompaan darah dari ventrikel kiri sehingga beban jantung berkurang. Sebagai akibatnya, terjadi hipertropi terhadap ventrikel kiri untuk meningkatkan kontraksi. Hipertropi ini ditandai dengan ketebalan dinding yang bertambah, fungsi ruang yang memburuk dan dilatasi ruang jantung. Akan tetapi, kemampuan ventrikel untuk mempertahankan curah jantung dengan hipertropi kompensasi akhirnya terlampaui dan terjadi dan dilatasi “(payah jantung)”. Jantung semakin terancam seiring parahnya aterosklerosis koroner (Shanty, 2020).

### 2) Stroke

Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan dua jenis stroke yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Jenis stroke yang paling sering sekitar 80% kasus adalah stroke iskemik. Stroke ini terjadi akibat aliran darah di arteri otak terganggu dengan mekanisme yang mirip dengan gangguan aliran darah di arteri koroner saat serangan jantung atau angina. Otak menjadi kekurangan oksigen dan nutrisi. Sedangkan stroke hemoragik sekitar 20% kasus timbul pada saat pembuluh darah diotak atau didekat otak pecah, penyebab utamanya adalah tekanan darah tinggi yang parsisten. Hal ini menyebabkan darah meresap ke ruang diantara sel-sel otak. Walaupun stroke hemoragik tidak sesering

stroke iskemik, namun komplikasinya dapat menjadi lebih serius (Marliani dan Tantan, 2019).

### 3) Ginjal

Komplikasi hipertensi timbul karena pembuluh darah dalam ginjal mengalami artherosclerosis karena tekanan darah terlalu tinggi sehingga aliran darah ke ginjal akan menurun dan ginjal tidak dapat melaksanakan fungsinya. Fungsi ginjal adalah membuang semua bahan sisa dari dalam darah. Bila ginjal dan berhenti berfungsi (Marliani dan Tantan, 2019).

### 4) Mata

Mata tidak berfungsi, bahan sisa akan menumpuk dalam darah dan ginjal akan mengecil tekanan darah tinggi dapat mempersempit atau menyumbat arteri di mata, sehingga menyebabkan kerusakan pada retina (area pada mata yang sensitive terhadap cahaya). Keadaan ini disebut penyakit vascular retina. Penyakit ini dapat menyebabkan kebutaan dan merupakan indikator awal penyakit jantung. Oleh karena itu, dokter lain akan melihat bagian belakang mata anda dengan alat yang disebut oftalmoskop (Marliani dan Tantan, 2019).

Hipertensi dalam jangka waktu lama akan merusak endothel arteri dan mempercepat artherosclerosis. Komplikasi dari hipertensi termasuk rusaknya organ tubuh seperti jantung, mata, ginjal, otak, dan pembuluh darah besar. Hipertensi merupakan faktor resiko utama untuk penyakit cerebrovaskuler yaitu stroke, transient ischemic attack,

penyakit arteri koroner yaitu infark miokard angina, penyakit gagal ginjal, dementia, dan atrial fibrilasi. Bila penderita hipertensi memiliki faktor risiko kardiovaskuler yang lain, maka akan meningkatkan mortalitas dan morbiditas akibat gangguan kardiovaskulernya tersebut. Menurut studi Framigham, pasien dengan hipertensi mempunyai peningkatan risiko yang bermakna untuk penyakit koroner, stroke, penyakit arteri perifer, dan gagal jantung (Pratama, 2020).

j. Karakteristik Pasien Hipertensi

1) Usia

a) Definisi

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. Usia juga didefinisikan sebagai usia seseorang pada saat ulang tahun terakhir (Sa'adah et al., 2021). Semakin umur bertambah, terjadi perubahan pada arteri dalam tubuh menjadi lebih lebar dan kaku yang mengakibatkan kapasitas dan rekoil darah yang diakomodasikan melalui pembuluh darah menjadi berkurang. Pengurangan ini menyebabkan tekanan sistol menjadi bertambah dan juga adanya Glomerulosklerosis akibat penuaan dan intestinal fibrosis mengakibatkan peningkatan vasokonstriksi dan ketahanan

vaskuler, sehingga akibatkan meningkatnya tekanan darah (hipertensi) (Nuraeni, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian dari (Yunus et al., 2021) bahwa penderita hipertensi paling banyak terjadi pada usia 50-60 tahun (62%). Hal itu karena memang pada usia tersebut memang tubuh sudah mengalami penurunan fungsi organ- organ tubuh akibat proses penuaan, sistem imun sebagai pelindung tubuh pun tidak bekerja sekuat ketika masih muda sehingga menjadi alasan mengapa orang yang masuk usia lanjut rentan terserang berbagai penyakit.

2) Jenis kelamin

a) Definisi

Jenis Kelamin adalah perbedaan bentuk, sifat, dan fungsi biologi laki-laki dan perempuan yang menentukan perbedaan peran mereka dalam reproduksi. Istilah jenis kelamin sering dikaitkan dengan perilaku individunya, apakah perilaku tersebut feminin (untuk perempuan), dan maskulin (untuk laki-laki) (Fakih, 2019). Berdasarkan hasil penelitian (Yunus et al., 2021) kejadian hipertensi banyak dialami oleh perempuan (54%), hal tersebut dikarenakan wanita lebih sensitif terhadap penyakit dan wanita memiliki risiko lebih besar untuk sakit jika dibandingkan dengan pria, terkait dengan wanita yang lebih mudah mengalami

penurunan sistem kekebalan tubuh sehingga mudah terkena penyakit salah satunya hipertensi.

### 3) Pendidikan

#### a) Definisi

Secara definisi Kamus Lengkap Bahasa Indonesia menyebutkan bahwa pendidikan adalah “proses pengubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.” Jadi, berubahnya sikap dan perilaku tersebut dilakukan secara sadar (sengaja), karena kata yang digunakan adalah “pengubahan”, bukan “perubahan”. Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Fakih, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian dari (Nugroho & Sari, 2019) bahwa kejadian hipertensi paling banyak dialami pada lansia dengan pendidikan dasar atau rendah (SD dan SMP) yaitu sebanyak 65,9%. Dari pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi gaya hidup dan perilaku kesehatan, seseorang dengan pendidikan rendah lebih beresiko terkena hipertensi diakibatkan kurangnya pengetahuan seseorang yang pendidikannya rendah tentang pentingnya kesehatan dan

susah/kurang cepat menerima informasi (penyuluhan) yang disampaikan petugas kesehatan sehingga berdampak pada perilaku hidup yang sehat.

b) Kategori

Pendidikan Kategori pendidikan menurut (Dewi, 2020) adalah sebagai berikut:

- (1) Pendidikan dasar: Jenjang pendidikan awal selama 9 (sembilan) tahun pertama masa sekolah anak-anak, seperti SD dan SMP.
- (2) Pendidikan menengah: Jenjang pendidikan lanjutan pendidikan dasar, seperti SMA dan SMK
- (3) Pendidikan tinggi: Jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program sarjana, magister, doktor, dan spesialis yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi.

4) Pekerjaan

a) Definisi

Pekerjaan merupakan satu rangkaian keterampilan dan kompetensi tertentu yang harus selalu ditingkatkan dari waktu.

Pekerjaan adalah sebuah cara untuk mempertahankan kedudukan daripada sekedar mencari nafkah (Suhartini, 2018).

Berdasarkan penelitian (Lestari & Nugroho, 2020) kejadian hipertensi banyak dialami oleh orang yang bekerja non formal

atau swasta (75%). Adanya kesibukan dan kerja keras serta tujuan yang berat mengakibatkan timbulnya rasa stres dan menimbulkan tekanan yang tinggi atau hipertensi.

b) Kategori

Kategori pekerjaan menurut (Nuriaini, 2018) adalah sebagai berikut:

- (1) Wiraswasta
  - (2) Swasta
  - (3) Buruh
  - (4) Petani
  - (5) PNS
  - (6) Pensiunan
  - (7) IRT
  - (8) Tidak bekerja
- 5) Derajat tekanan darah
- a) Definisi

Tekanan darah adalah tekanan yang dihasilkan oleh darah ketika darah mengalir melalui arteri atau tekanan yang ditimbulkan pada dinding arteri ketika darah tersebut dipompa oleh jantung ke seluruh tubuh. Semakin tinggi tekanan darah maka semakin keras jantung itu bekerja (WHO, 2014). Dikatakan hipertensi apabila terdapat peningkatan tekanan darah

yang tidak normal dalam arteri dan berlangsung secara terus menerus lebih dari satu periode.

b) Kategori

Kategori derajat hipertensi menurut (kemenkes, 2019) adalah sebagai berikut:

- (1) Normal :  $<120/80$
- (2) Prehipertensi :  $120/80$  mmHg
- (3) Hipertensi grade I :  $140/90$  mmHg
- (4) Hipertensi grade II :  $>160/100$  mmHg

6) Komplikasi

a) Pengertian

Kejadian jangka waktu lama yang dapat merusak endotel dan mempercepat atherosclerosis yang dapat merusak organ tubuh yang lainnya (Ernawati, 2022).

b) Kategori

Kategori komplikasi menurut (Ernawati, 2022) adalah sebagai berikut:

- (1) Jantung
- (2) Stroke
- (3) Ginjal
- (4) Mata

7) Lama dirawat

a) Pengertian

Jumlah hari dihitung sejak pasien dengan diagnosa hipertensi mulai mendapatkan rawat inap (Darmapadmi, 2019)

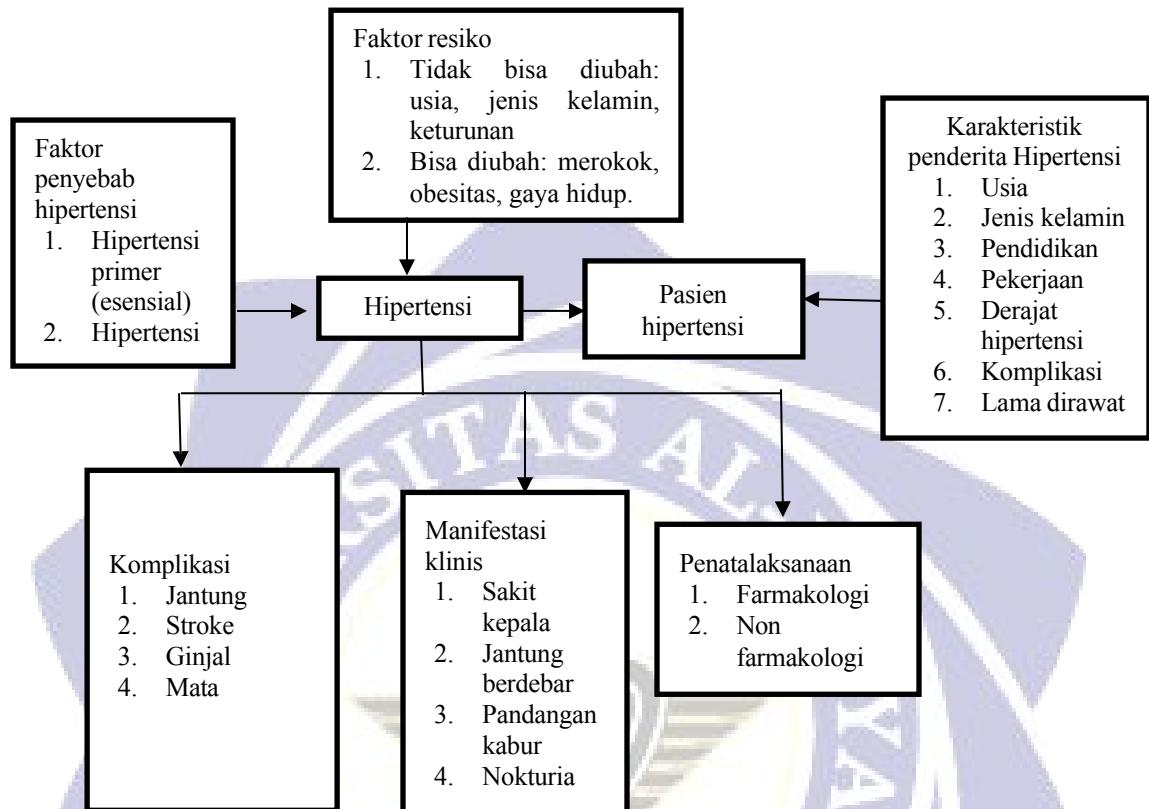
b) Kategori

Kategori lama dirawat menurut standar BPJS adalah sebagai berikut:

(1)  $\leq 3$  Hari

(2)  $>3$  hari

## B. Kerangka teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori : Telaumbanua (2021), Ariyanti (2020), Syarli (2021), Todinglayuk (2023), Syukkur (2022), Sari (2023)