

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hipertensi

1. Pengertian Hipertensi

Hipertensi merupakan kondisi dimana pembuluh darah yang terus-menerus menaikkan tekanan ditandai dengan tekanan darah sistolik dan diastolik lebih atau sama dengan 140/90 mmHg (*World Health Organization* [WHO], 2015). Hipertensi juga merupakan kondisi saat darah mengalir melalui pembuluh darah dengan kekuatan besar sehingga menekan dinding pembuluh darah (*American Heart Association* [AHA], 2016).

2. Klasifikasi Hipertensi

Eight Joint National Committee (2018) menggolongkan hasil pengukuran tekanan darah menjadi :

Tabel 2. 1 Kategori tekanan darah berdasarkan JNC-8

Klasifikasi	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)		Tekanan Darah Diastolik (mmHg)
Normal	<120	And	<80
Prehipertensi	120-139	Or	80-89
Hipertensi stage 1	140-159	Or	90-99
Hipertensi stage 2	≥160	Or	≥100

Sumber : JNC-VIII (2018)

Menurut *American Society of Hypertension* (ASH, 2013), ada dua jenis hipertensi berdasarkan penyebabnya seperti hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Adapun penjelasannya sebagai berikut.

a. Hipertensi Primer

Hipertensi primer sering disebut sebagai hipertensi esensial dimana penyebabnya belum diketahui atau tidak jelas. Penyebabnya dikaitkan dengan asupan natrium dan kalsium intraseluler, aktivitas sistem renin-angiotensin yang tidak tepat dan sistem saraf simpatik (Stephen & Maxine, 2010).

b. Hipertensi Sekunder

Sekitar 5% dari semua kasus hipertensi adalah hipertensi sekunder. Hipertensi sekunder disebabkan oleh kondisi medis lain atau penggunaan obat-obatan tertentu dan biasanya sembuh setelah penyebabnya diobati (*National Heart, Lung, and Blood Institute* [NHLBI], 2015). Penyebab hipertensi sekunder adalah penyakit gagal ginjal, kelainan hormon dan saraf pusat, serta obat-obatan seperti obat kortikosteroid, simtomimetik golongan amin (Stephen & Maxine, 2010).

3. Tanda dan Gejala Hipertensi

Tanda dan gejala hipertensi pada umumnya yang muncul seperti pusing, kaki bengkak, mimisan, mual, muntah, pelupa, pandangan mata kabur, komplikasi berat seperti sesak nafas, pingsan bahkan gagal jantung (Sutomo, 2009). Sebagian besar gejala klinis yang timbul karena hipertensi jangka lama. Gejala tersebut tetapi tidak selalu muncul (WHO, 2015).

4. Komplikasi Hipertensi

Hipertensi yang tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan komplikasi seperti penyakit jantung, gagal ginjal maupun stroke (WHO, 2013). Komplikasi umum dari hipertensi meliputi (*National Heart, Lung, Blood Institute* [NHLBI], 2015) :

a. Aneurisma

Aneurisma adalah daerah yang lemah pada pembuluh darah yang diakibatkan adanya pembesaran (*American Stroke Association* [ASA], 2016). Aneurisma juga terjadi karena adanya tonjolan abnormal yang menghalangi aliran darah. Tanda dan gejala yang berkembang tergantung pada lokasi aneurisma.

b. Penyakit Ginjal Kronis

Penyakit Ginjal Kronis terjadi karena pembuluh darah yang menyempit di ginjal. Sehingga darah sulit masuk ke ginjal dan mengakibatkan kerusakan pada ginjal. Tanda dan gejala yang akan terjadi seperti kelelahan dan sesak nafas, sulit tidur, tidak nafsu makan, kulit kering dan gatal, sering bengkak disekitar mata terutama pada pagi hari, buang air kecil pada malam hari serta terjadi kram di otot terutama malam hari (*National Kidney Foundation*, 2014).

c. Perubahan Kognitif

Hipertensi menyebabkan penurunan pada *cerebral blood flow* dan metabolisme otak pada lobus frontal, temporal dan area

subkortikal. Fungsi *cerebral blood flow* berperan terhadap fungsi memori dan fungsi kognitif (Puteri, 2015). Tanda dan gejala yang muncul meliputi kehilangan memori, kesulitan dalam menemukan kata-kata, dan kehilangan fokus.

d. Kerusakan Mata

Kerusakan mata terjadi karena pembuluh darah di mata pecah atau berdarah. Sehingga terjadi perubahan penglihatan atau kebutaan. Hipertensi menyebabkan penyempitan pada arteriol fokal dan rusaknya retina mata sehingga sering terjadi penurunan lapang pandang, penurunan ketajaman mata serta penurunan penglihatan warna (Amaliah, 2010).

e. Serangan Jantung

Serangan jantung terjadi karena bagian otot jantung tersumbat dan jantung tidak mendapat oksigen. Hal ini terjadi karena arteri koroner menjadi menyempit akibat penumpukan lemak, kolesterol, dan zat lain. Tanda dan gejala berupa nyeri dada dan sesak napas (*American Heart Association, 2017*).

f. Gagal Jantung

Gagal jantung terjadi apabila jantung tidak bisa memompa cukup darah untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Hal ini dikarenakan adanya penyempitan pembuluh darah serta kondisi otot jantung melemah (*American Heart Association, 2017*).

g. *Peripheral Artery Disease (PAD)*

Peripheral Artery Disease (PAD) adalah penyakit di mana terdapat plak yang terbentuk di arteri kaki dan mempengaruhi aliran darah sehingga kaki terasa rasa sakit, kram, mati rasa, sakit. *Peripheral Artery Disease (PAD)* juga merupakan aterosklerosis yang disebabkan ada penyempitan pada arteri lengan, kaki, perut dan kepala yang menyebabkan rasa sakit dan kelelahan (*American Heart Association, 2017*).

h. Stroke

Stroke terjadi apabila aliran darah tersumbat ke sebagian otak. Sehingga otak kehilangan fungsi karena terhentinya suplai darah ke otak. Stroke juga dapat ditimbulkan akibat pendarahan karena adanya tekanan yang tinggi di otak atau adanya embolus yang terlepas pada pembuluh darah yang berada di otak (*Ardiansyah, 2012*).

5. Penatalaksanaan Hipertensi

Menurut *American Heart Association (AHA, 2016)*, penatalaksanaan hipertensi ada 2 yaitu farmakologi dan nonfarmakologi. Penanganan non farmakologi pada pasien hipertensi :

a. Diet

Diet bertujuan untuk mencegah, mengontrol tekanan darah tinggi. Diet juga berfungsi untuk menstabilkan tekanan darah sehingga dapat

terhindar dari penyakit hipertensi dan komplikasinya (Agrina, 2011). Adapun diet yang dilakukan yaitu mengurangi asupan natrium dan lemak, serta mengonsumsi tinggi serat.

b. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik tidak hanya membantu mengendalikan tekanan darah tinggi atau hipertensi tetapi juga dapat mengatur berat badan, menguatkan jantung dan menurunkan tingkat stres. Aktivitas fisik dapat dilakukan 30-60 menit/hari minimal 3x/minggu seperti berjalan kaki, mengendarai sepeda, atau menaiki tangga (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia, 2015).

c. Mengindari Penggunaan Alkohol

Konsumsi alkohol dapat meningkatkan tekanan darah. Minum alkohol yang berlebihan dapat merusak jantung dan organ lainnya karena alkohol memiliki efek yang hampir sama dengan karbon monoksida. Seseorang yang menderita hipertensi dan sudah mengonsumsi alkohol harus dibatasi ≤ 2 kali per hari dalam mengonsumsi (*Hypertension Canada*, 2015).

d. Mengelola Stres

Stres berhubungan dengan hormon yang ada di tubuh. Hormon yang dikeluarkan seperti adrenalin dan kortisol dilepaskan ke pembuluh darah melalui aktivasi saraf simpatis. Hal ini menyebabkan tubuh terjadi peningkatan tekanan darah (Darmadi,

dkk, 2012). Apabila stres terjadi secara terus menerus, akan menimbulkan ketegangan dan kekhawatiran yang terus menerus.

e. Berhenti Merokok

Merokok dapat menambah kekakuan pada pembuluh darah. Didalam rokok terkandung zat berbahaya seperti nikotin dan karbon monoksida. Zat tersebut merusak lapisan endotel pembuluh darah arteri sehingga elastisitas pembuluh darah berkurang dan dapat menimbulkan tekanan darah tinggi (Depkes, 2007 dalam Anggara & Prayitno, 2013).

Selain itu, untuk penanganan farmakologi yang dapat digunakan dalam menurunkan tekanan darah seperti:

1) Diuretik

Diuretik membantu tubuh saat kelebihan sodium (garam) dan air dan membantu mengendalikan tekanan darah. Sering digunakan dalam kombinasi dengan resep tambahan. Adapun efek samping diuretik antara lain dapat mengurangi suplai mineral kalium tubuh dengan gejala seperti kelemahan, kram kaki atau kelelahan. Diuretik dibagi menjadi 5 golongan yaitu diuretik osmotik, penghambat enzim karbonik anhidrase, tiazid, hemat kalium dan kuat. Contoh obat golongan tiazid seperti indapamide, klortalidon, metolazone dan hidroklorotiazid (Depkes, 2006).

2) *Beta Blocker*

Beta-blocker dapat mengurangi detak jantung, beban kerja jantung dan output jantung, yang menurunkan tekanan darah. Efek samping penggunaan obat ini yaitu sulit tidur, kelelahan, tangan dan kaki dingin, gejala asma, impotensi juga bisa terjadi. Contoh obat *Beta-blocker* yaitu Atenolol dan Metroprolol (James et al, 2014).

3) *Angiotensin II Receptor Blockers (ARBs)*

Obat ini menghambat efek angiotensin yang dapat menyebabkan arteri menjadi sempit. Efek samping obat ini dapat menyebabkan pusing yang berlebihan. Contoh obat ARBs yaitu Losartan, Valsartan, dan Candesartan (*Heart Foundation*, 2016).

4) *Calcium Channel Blocker*

Obat ini mencegah kalsium memasuki sel otot polos jantung dan arteri. Ketika kalsium memasuki sel-sel tersebut, hal itu menyebabkan kontraksi yang lebih kuat dan lebih sulit. Efek samping obat ini antara lain palpitasi, pergelangan kaki yang bengkak, sembelit, sakit kepala, serta pusing. Contoh obat *Calcium Channel Blockers* seperti Alodipine, Nitrendipine, serta Diltiazem *Extended Release* (James et al, 2014).

5) *Alpha Blockers*

Obat ini mengurangi resistensi arteri, merelaksasi otot dinding vaskular. Efek sampingnya adalah denyut jantung cepat, pusing dan

penurunan tekanan darah saat berdiri. Contoh obat ini seperti Prazosin dan Doksazosin (Depkes, 2006).

6) *Alpha-Beta Blocker*

Obat ini digunakan untuk pasien berisiko mengalami gagal jantung. Efek sampingnya adalah penurunan tekanan darah saat berdiri. Contoh obat seperti Carvedilol dan Labetalol Hydrochloride (AHA, 2017).

7) *Central Acting Agents*

Obat ini membantu menurunkan kemampuan pembuluh darah untuk menegangkan atau berkontraksi. Efek sampingnya adalah kantuk, kekeringan pada mulut, demam, dan konstipasi. Contoh obat yang digunakan seperti Clonidine dan Guanfacine (James, et al, 2014).

8) Vasodilator

Vasodilator dapat menyebabkan otot di dinding pembuluh darah (terutama arteriol) menjadi rileks sehingga melebar. Efek sampingnya adalah jantung berdebar serta terjadi nyeri pada sendi. Contoh obat vasodilator yaitu minoxidil (Depkes, 2006).

9) *Angotensin-Converting Enzyme (ACE) Inhibitors*

ACE inhibitor dapat membantu pembuluh darah menjadi rileks dan terbuka. Efek sampingnya adalah batuk kronis, ruam kulit, hilang perasa. Contoh obat *ACE Inhibitors* adalah Captropil, Benazepil, Ramipril, dan Perindropil (Depkes, 2006).

B. Diet Hipertensi

1. Pengertian Diet Hipertensi

Diet hipertensi adalah salah satu cara yang ditujukan untuk penderita hipertensi yang dikenal dengan diet DASH. Diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) adalah diet makan yang yang membantu dalam pengontrolan tekanan darah (NHLBI, 2015).

2. Tujuan Diet Hipertensi

Tujuan diet hipertensi yaitu untuk menyesuaikan jumlah, waktu, serta jenis makanan sebagai upaya penyembuhan dan dapat memonitoring tekanan darah (Ramayulis, 2016). Selain itu diet hipertensi berfungsi dalam menurunkan tekanan darah dan mempertahankan tekanan darah menjadi normal (Agromedia, 2009). Diet DASH dapat menurunkan tekanan darah sistolik sebesar 5,5 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 3,0 mmHg (Kumala, 2014).

3. Jenis Diet Hipertensi

Diet hipertensi yang digunakan untuk mengontrol dan menurunkan tekanan darah terdiri dari 4 macam yaitu diet rendah garam, diet rendah kolesterol dan lemak terbatas, diet tinggi serat serta diet rendah kalori (Astawan, 2002). AHA (2016) telah merancang diet yang tepat untuk mengontrol tekanan darah yang dikenal dengan istilah diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*). Diet DASH meliputi rendah kalori, rendah lemak jenuh, rendah kolesterol,

tinggi potassium, tinggi kalsium dan magnesium, tinggi protein serta diet rendah garam. Berikut penjelasannya :

a. Diet Rendah Garam

Diet rendah garam dapat mempengaruhi tekanan darah seseorang yang terkena hipertensi. Bila kadar natrium dalam tubuh berlebih, maka jantung serta pembuluh darah bekerja lebih keras untuk memompa darah ke seluruh tubuh karena natrium berfungsi dalam mengatur volume darah dan tekanan darah (AHA, 2017).

Diet rendah garam dikategorikan menjadi 3 tingkat berdasarkan jumlah konsumsi seorang pasien hipertensi yaitu harus dibatasi maksimal dalam satu hari 2.300-2.400 mg setara dengan 1 sendok teh jika hipertensi ringan, konsumsi sebanyak 1.500 mg setara dengan 2/3 sendok teh jika hipertensi tidak terlalu berat dan tidak dianjurkan mengkonsumsi garam jika hipertensi berat. Mengurangi konsumsi garam 1.000 mg sehari dapat memperbaiki tekanan darah. Makanan yang harus dihindarkan karena mengandung tinggi natrium seperti makanan laut, makanan diawetkan seperti ikan asin, ikan kaleng, garam meja, telur asin, bawang merah dan bawang putih, kecap asin, mayones, makanan ringan, makanan dibeku seperti sosis, serta MSG (monosodium glutamat) (AHA, 2016 & Almatier, 2005).

Batasan mengkonsumsi MSG per hari yaitu 120 mg/kg atau rata-rata MSG tidak boleh dikonsumsi lebih dari 6 gram atau setara

dengan 2 sendok teh (WHO dalam Zakaria,dkk, 2014). Hasil dari penelitian susanti (2017) menyebutkan bahwa mengkonsumsi makanan hasil pengawetan seperti ikan asin lebih dari 1 ekor dalam seminggu akan menyebabkan tekanan darah sistolik meningkat. Telur bebek asin mengandung 10 gram garam. Telur ayam/bebek tidak boleh dikonsumsi lebih dari 1 butir sehari.

Kandungan makanan yang mengandung tinggi natrium terdapat pada margarin (950 mg), bihun goreng instan (928 mg), ikan teri kering (885 mg), serta ragi (610 mg) (Persatuan Ahli Gizi Indonesia [Persagi], 2009 dalam Widyaningrum, 2012). Kandungan natrium juga terdapat pada garam (38.758 mg/100g), sosis (1.000mg/100g), keju (1.250 mg/100g), biskuit (500mg/100g) serta mentega (987mg/100g), dan kecap asin (4.000mg/100g), (Almatsier, 2006 dalam Sumantri, 2014). Hal ini menunjukkan bahwa kecap asin tidak boleh dikonsumsi lebih dari ½ sendok teh karena dalam kecap asin mengandung 4.000mg natrium. Sedangkan batasan konsumsi natrium hanya 2.300-2.400 mg per hari.

b. Diet rendah lemak

Total lemak dalam tubuh manusia tidak boleh melebihi 30% dari total asupan energi atau setara dengan 67 gram/hari atau 5-6 sendok makan/hari (WHO, 2015). Lemak menghasilkan 9 kalori

dalam setiap gram sehingga makanan yang mengandung lemak yang berlebih memiliki kalori yang tinggi (AHA, 2016).

Lemak dibagi menjadi 4 yaitu lemak jenuh, lemak trans, lemak tidak jenuh tunggal serta lemak tidak jenuh ganda. Lemak memiliki efek pada kolesterol tubuh. Mengonsumsi lemak jenuh dan lemak trans dapat menyebabkan penyakit jantung dan stroke karena dapat meningkatkan kadar kolesterol buruk bagi tubuh. Sedangkan lemak tidak jenuh tunggal dan ganda berfungsi untuk menurunkan kadar kolesterol jahat serta dapat dikonsumsi sebagai pola diet yang sehat. Lemak jenuh dan lemak trans hanya diperbolehkan 5-6% dari total kalori yang dibutuhkan berarti jika membutuhkan 2.000 kalori per hari, maka tidak lebih dari 13 gram mengonsumsi lemak jenuh (120 kalori untuk lemak jenuh) per hari (AHA, 2016).

Makanan yang mengandung lemak trans seperti donat, biskuit, pie, kue serta *crackers* (AHA, 2017). Makanan yang mengandung lemak jenuh seperti daging sapi berlemak, babi, mentega, krim, keju, produk susu yang berlemak, makanan yang dipanggang, minyak sawit seperti pisang goreng, tempe goreng, tahu goreng serta minyak goreng dari minyak kelapa. Penggunaan minyak goreng (minyak sawit) tidak boleh dikonsumsi lebih dari 1,5-3 sendok makan per hari atau setara dengan 3-6 sendok teh per hari. NIH (2015) menyebutkan bahwa batasan mengonsumsi minyak per hari yaitu 2-3 sendok teh.

Sama halnya dengan gorengan, gorengan berasal dari minyak goreng. Gorengan tidak boleh dikonsumsi lebih dari 3 potong per hari. Hal ini dapat mempengaruhi berat badan seseorang (Diguba, dkk, 2015). Berat badan berlebih menyebabkan volume darah bertambah. Semakin besar massa tubuh, semakin banyak pula suplai darah yang dibutuhkan. Sehingga tekanan pada dinding arteri menjadi lebih besar (Kandau, dkk, 2016). Kandungan dari satu gorengan memiliki jumlah kalori sebesar 280 Kkal. Apabila mengkonsumsi lebih dari 2-3 gorengan, maka tubuh akan kelebihan kalori. Hal ini menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan antara jumlah kalori yang dikonsumsi dengan jumlah kalori yang dibutuhkan. Jika kalori lebih dari kebutuhan tubuh, maka kalori tersebut akan ditukar atau disimpan menjadi lemak.

Konsumsi susu tidak lebih dari 1 gelas sangat dianjurkan pada penderita hipertensi karena kandungan lemak dan kolesterol pada susu dapat meningkatkan tekanan darah (Darma, 2013). Wijayanti (2007) menyatakan bahwa lemak jenuh dan kolestrol pada susu *fullcream* sangat tinggi sehingga mengkonsumsi susu *fullcream* perlu dibatasi. Berdasarkan *National Heart, Lung and Blood Institute*, (2015), mengkonsumsi kuning telur dibatasi sampai tidak lebih dari 4 butir per minggu. Kuning telur mengandung lemak dan kolesterol. Kandungan kolesterol pada kuning telur sebesar 12,3

mg. Tingginya kandungan kolesterol pada kuning telur tergantung besar kecilnya kuning telur (Ariyani, 2006).

c. Diet tinggi serat

Serat merupakan makanan yang dapat dicerna tubuh tetapi proses pencernaan yang diolah tubuh lebih lama sehingga dapat menunda lapar serta menimbulkan rasa kenyang. Serat dibagi menjadi serat larut dan serat tidak larut. Serat larut dan tidak larut mampu menahan air, dapat mengurangi kolesterol jahat, serta menurunkan tekanan darah (AHA, 2016). AHA (2013) menganjurkan untuk asupan serat dibutuhkan tubuh yaitu 25 gram per hari untuk 2.000 kalori. Makanan yang mengandung serat alami lebih aman dikonsumsi untuk penderita hipertensi. Makanan yang mengandung serat tinggi seperti buah-buahan dan sayuran segar, gandum, beras, kacang-kacangan, serta biji-bijian.

Berikut tabel pengaturan Diet DASH berdasarkan kebutuhan kalori 2.000 kalori per hari, yakni:

Tabel 2. 2 Pengaturan Diet DASH dengan kalori 2.000 per hari (National Heart, Lung and Blood Institute, 2015)

Kelompok makan	Porsi Harian	Ukuran Porsi
Sayuran	4-5	1 cangkir sayuran berdaun mentah, 1/2 cangkir sayuran yang dimasak, 6 ons jus sayuran
Biji-bijian	7-8	1 iris roti, 1 cangkir sereal siap saji, 1/2 cangkir nasi
Kacang-kacangan	4-5 per minggu	1/3 cangkir atau 1 1/2 ons kacang, 1 sendok makan atau 1/2 ons biji 1/2 cangkir kacang kering yang dimasak

Rendah lemak	2-3	8 ons susu, 1 cangkir yogurt, 1 1/2 ons keju
Daging, ikan	2 atau kurang	3 ons dimasak daging tanpa lemak.
Manis	5 per minggu	1 sendok makan gula
Buah-buahan	4-5	1/2 cangkir buah segar
Lemak dan minyak	2-3	1 sendok teh margarin lembut, 1 sendok teh minyak sayur

Sumber : *National Heart, Lung and Blood Institute* (2015).

Setiap orang memiliki kebutuhan kalori yang berbeda. Berikut pengaturan kalori untuk jumlah kalori 1.600 kalori/hari, 2.600 kalori/hari dan 3.100 kalori/hari (*National Heart, Lung and Blood Institute*, 2015):

Tabel 2. 3 Pengaturan diet berdasarkan jumlah kalori 1.600, 2.600, 3.100 per hari (*National Heart, Lung and Blood Institute*, 2015)

No.	Kelompok makanan	Penyajian perhari		
		1.600 (kalori/hari)	2.600 (kalori/hari)	3.100 (kalori/hari)
1.	Biji-bijian	6	10-11	12-13
2.	Sayuran	3-4	5-6	6
3.	Buah-buahan	4	5-6	6
4.	Lemak bebas atau susu rendah lemak serta produk susu	2-3	3	3-4
5.	Daging, unggas, ikan	3-6	6	6-9
6.	Kacang, kacang panjang, kacang polong	3/minggu	1	1
7.	Lemak dan minyak	2	3	4
8.	Gula dan tambahan gula	0	≤2	≤2

Sumber : *National Heart, Lung and Blood Institute* (2015)

Makanan lain yang dianjurkan dalam diet hipertensi seperti makan buah dan sayuran yang segar serta rendah natrium, makanan yang mengandung lemak tidak jenuh tunggal dan ganda seperti minyak

nabati alami tanpa lemak seperti minyak zaitun, minyak kanola, minyak kedelai, serta minyak wijen, konsumsi produk susu yang rendah lemak, batasi daging merah dan gula, unggas tanpa kulit, jeroan, serta konsumsi kacang dan biji-bijian.

4. Faktor yang Mempengaruhi Penatalaksanaan Diet Hipertensi

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi penatalaksanaan diet hipertensi antara lain :

1. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan pada pasien hipertensi dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan dalam pelaksanaan diet hipertensi. Semakin tinggi tingkat pengetahuan, semakin patuh terhadap diet hipertensi. Pasien hipertensi harus mampu mengetahui, mengerti, memahami arti, manfaat, tujuan menjalani diet hipertensi (Notoatmodjo, 2003 dalam Kusumastuti , 2014).

2. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi pengetahuan pasien hipertensi. Semakin tinggi tingkat pendidikan akan mempunyai pengetahuan lebih luas terkait diet hipertensi serta semakin tinggi pendidikan, semakin mudah memahami informasi (Novian, 2013).

3. Peran Keluarga atau orang terdekat

Keluarga berperan aktif dalam membantu pengaturan diet hipertensi pasien hipertensi. Keluarga atau orang terdekat menjadi faktor dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan dalam

program perawatan dan pengobatan serta memberikan dukungan penuh (Novian, 2013). Dukungan keluarga berupa dukungan informasi, penghargaan, instrumental, dan emosional (Friedman, 2010).

4. Peran Petugas Kesehatan

Peran petugas kesehatan yaitu memberikan pendidikan kesehatan serta memberikan dukungan untuk patuh dalam pengobatan (Puspita, dkk, 2017).

5. Pekerjaan

Pekerjaan akan mempengaruhi ketersediaan waktu dan kesempatan untuk melaksanakan pengobatan terutama dalam pelaksanaan diet hipertensi (Puspita, dkk, 2017).

6. Penghasilan

Penghasilan dapat mengetahui status dan tingkat perekonomian. Semakin tinggi biaya yang dikeluarkan untuk pelaksanaan diet hipertensi, semakin tinggi harusnya pendapatan/penghasilan. (Priambodo, 2010).

7. Usia

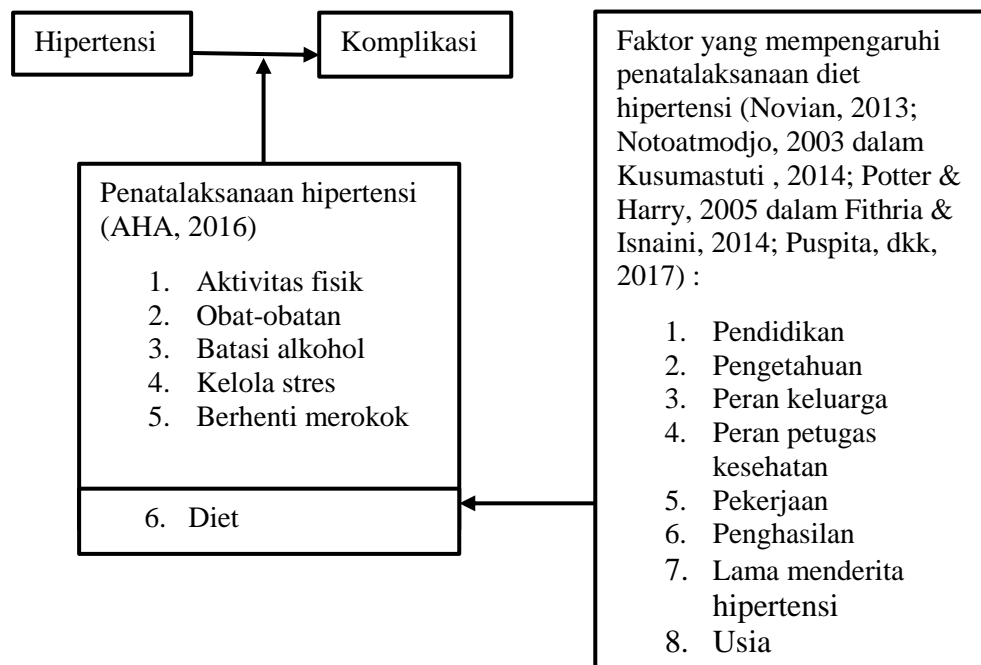
Semakin tinggi usia maka semakin baik pemahaman tentang kesehatannya. Namun bisa saja usia muda lebih patuh dalam melakukan diet dikarenakan ada pengaruh dari tingkat pendidikan dan pengetahuan mereka berbeda serta respon yang dihadapi berbeda (Potter & Harry, 2005 dalam Fithria & Isnaini (2014).

8. Lama Menderita Hipertensi

Penderita hipertensi akan merasakan jenuh ketika penyakit yang diderita tidak kunjung sembuh. Lama menderita hipertensi dihitung sejak pertama kali di diagnosis hipertensi sampai kapan dia menderita hipertensi. Semakin lama menderita hipertensi maka tingkat kepatuhannya akan semakin rendah dikarenakan kejenuhan akan penyakit yang diderita karena tingkat kesembuhan yang dicapai tidak sesuai dengan harapan (Puspita, dkk, 2017).

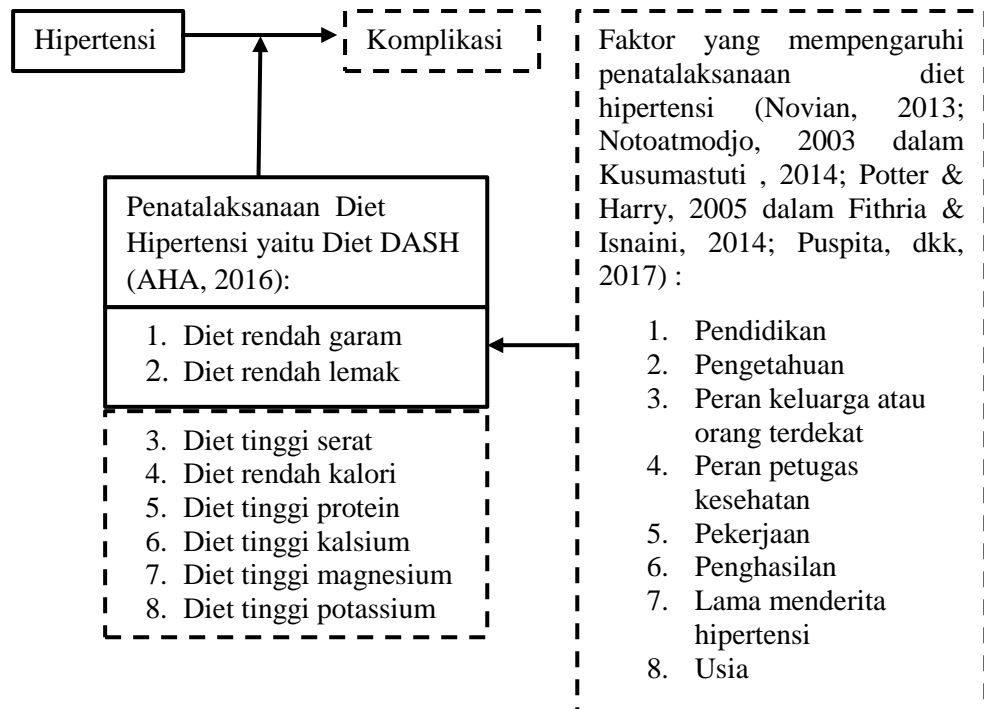
C. Kerangka Teori

Gambar 2. 1 Kerangka Teori



D. Kerangka Konsep

Gambar 2. 2 Kerangka Konsep



Keterangan :

—————> yang diteliti

- - - - -> tidak diteliti

—————> yang diteliti

- - - - -> tidak diteliti