

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Stres

a. Definisi Stres

Stres merupakan suatu kondisi yang tidak menyenangkan bagi individu yang salah satunya dapat menimbulkan stres fisik dan psikologis pada individu (Manurung, 2016).

Stres merupakan gangguan pada tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan dan tuntutan hidup, yang dipengaruhi oleh lingkungan dan penampilan individu di lingkungan tersebut (Lestari, 2015

Stres dapat memicu hipertensi melalui aktivitas sistem saraf simpatis yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah secara intermiten (tidak pasti) (Andria, 2013). Ketika seseorang mengalami stres, hormon adrenalin akan meningkatkan tekanan darah melalui kontraksi arteri (vasokonstriksi) dan peningkatan denyut jantung. Jika stres terus berlanjut, tekanan darah akan tetap tinggi sehingga orang tersebut akan mengalami hipertensi (Sounth, 2014).

b. Gejala-gejala Stress

Stres memiliki dua gejala, yaitu gejala fisik dan psikologis (Bandiyah, 2011):

1. Gejala stres fisik dapat berupa jantung berdebar-debar, napas cepat dan mengi/terengah-engah, mulut kering, lutut gemetari, perut melilit, sakit kepala seperti diikat, berkeringat banyak, tangan lembab, lelah luar biasa, terasa panas, panas, otot tegang.
2. Keadaan stres dapat membuat orang yang mengalaminya merasakan gejala psikoneurotik, seperti kecemasan, kegelisahan, kesedihan, depresi, curiga, fobia, bingung, salah paham, agresif, tidak stabil, jengkel, marah, mudah tersinggung, panik, terlalu berhati-hati.

c. Sumber-sumber Stres

Sumber stres dapat berubah seiring dengan perkembangan individu, tetapi kondisi stres dapat terjadi kapan saja selama hidup. Berikut sumber-sumber stres antara lain (Manurung, 2016) :

1. Dari individu

Sumber stres individu ini berkaitan dengan adanya konflik karena dapat menghasilkan dua kecenderungan yaitu konflik pendekatan (muncul ketika kita dihadapkan pada pilihan antara dua situasi yang menyenangkan).

2. Keluarga

Sumber stres keluarga menjelaskan bahwa perilaku, kebutuhan dan kepribadian setiap anggota keluarga berdampak pada interaksi dengan orang-orang dari anggota keluarga lainnya yang dapat menimbulkan stres. Faktor keluarga yang cenderung dapat menyebabkan Stress adalah adanya anggota baru, perceraian dan adanya keluarga yang rusak yang sakit.

3. Komunitas dan masyarakat

Kontak dengan orang-orang di luar keluarga memberikan banyak sumber stres. Misalnya, pengalaman anak di sekolah dan kompetisi. Adanya pengalaman di sekitar pekerjaan maupun dengan lingkungan yang dapat menyebabkan seseorang menjadi stres.

d. Penyebab Stres

Stresor merupakan faktor dalam kehidupan manusia yang menimbulkan respon stres. *Stresor* datang dari berbagai sumber baik kondisi fisik, psikologis, dan sosial dan juga muncul dalam situasi kerja, di rumah dalam kehidupan sosial, dan di lingkungan eksternal lainnya. *Stressor* dapat berwujud atau fisik seperti populasi udara dan dapat juga berhubungan dengan lingkungan sosial seperti interaksi sosial. Jenis kejadian yang dapat menyebabkan stres antara lain: (Sustainable, 2015) :

1. *Daily Hassles* yaitu peristiwa kecil yang terjadi berulang kali setiap hari seperti masalah pekerjaan di kantor, sekolah dan lain sebagainya.
2. *Personal stressor* yaitu ancaman atau gangguan yang lebih kuat atau kerugian besar untuk sesuatu yang terjadi pada tingkat individu seperti kehilangan orang yang dicintai, kehilangan pekerjaan, masalah keuangan dan. Usia adalah salah satu faktor terpenting menjadi penyebab stres, semakin tua seseorang, semakin mudah stres. Ini sebagian karena faktor psikologi yang telah mengalami kemunduran dalam berbagai kemampuan seperti keterampilan visual.
3. *Appraisal* yaitu penelitian tentang suatu situasi yang dapat menimbulkan stres disebut stres penilaian. Menilai suatu situasi yang dapat menyebabkan stres tergantung pada dua faktor, yaitu yang berhubungan dengan orangnya (faktor pribadi) dan faktor yang berhubungan dengan situasi tersebut. Faktor pribadi meliputi intelektual, motivasi, dan karakteristik kepribadian. Selanjutnya masih Ada beberapa faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat stres yaitu, kondisi fisik, ada tidaknya dukungan sosial, gaya hidup dan juga tipe kepribadian tertentu.

e. Model Stres

Model stres adalah untuk membantu individu dalam mengatasi respons yang tidak sehat dan tidak produktif terhadap stresor. Setiap model menekankan aspek stres yang berbeda. Model stres menurut Potter & Perry (2005) antara lain :

1. Model stres berdasarkan respon

Model stres ini berkaitan dengan respons spesifik atau pola respons yang mungkin mengindikasikan stresor.

2. Model stres berdasarkan stimulus

Stres ini berfokus pada karakteristik yang mengganggu dalam lingkungan. Penelitian klasik yang mengidentifikasi stres sebagai stimulus telah menghasilkan perkembangan dalam skala penyesuaian sosial, yang mengukur pengaruh peristiwa besar dalam hidup terhadap penyakit. Model berdasarkan stimulus ini berfokus pada asumsi-asumsi berikut :

- a. Peristiwa perubahan dalam hidup adalah normal dan perubahan itu
- b. membutuhkan jenis dan durasi penyesuaian yang sama.
- c. Individu adalah respons pasif terhadap stres, dan persepsi mereka tentang peristiwa tidak relevan.

3. Model stres berdasarkan transaksi.

Model stres ini memandang individu dan lingkungan dalam hubungan yang dinamis dan interaktif. Model ini berfokus pada proses yang berhubungan dengan stres seperti penilaian kognitif dan coping.

f. **Respon Terhadap Stres**

Individu secara keseluruhan terlibat dalam merespon dan mengadaptasi stress., namun sebagian besar penelitian tentang stres berfokus pada respons fisiologis dan psikologis, meskipun dimensi ini tumpang tindih dan berinteraksi dengan dimensi lain. Ketika terjadi stres, seseorang menggunakan energi fisiologis dan psikologis untuk merespon dan beradaptasi. Besar kecilnya energi yang dibutuhkan dan efektifitas upaya adaptasi tergantung pada intensitas, ruang lingkup dan durasi stressor lainnya. Adapun macam- macam respon terhadap stres. (menurut Potter & Perry (2005), yaitu :

1. Respon fisiologis

Dalam respon fisiologis terhadap stres mengidentifikasi dua jenis *sindrom adaptasi lokal (LAS)* dan *sindrom adaptasi umum (GAS)*.

a) *Local Adaptation Syndrome (LAS)* adalah respons dari jaringan, organ, atau bagian tubuh terhadap stres akibat trauma, penyakit, atau perubahan fisiologis lainnya. Contoh LAS adalah respon

refleks nyeri dan respon inflamasi. Karakteristik LAS adalah respon adaptif dan tidak melibatkan semua sistem tubuh, membutuhkan stressor untuk merangsangnya.

b) *General Adaptation Syndrome (GAS)* adalah respon pertahanan dari seluruh tubuh terhadap stres. Respons ini adalah beberapa sistem tubuh, terutama sistem saraf otonom dari sistem endokrin.

2. Respon psikologis

Paparan *stressor* menghasilkan respons fisiologis adaptif psikologis dan adaptif. Ketika seseorang terkena *stressor*, kemampuan mereka untuk memenuhi kebutuhan darah mereka dikompromikan. Gangguan atau ancaman ini dapat menimbulkan frustrasi, kecemasan, dan ketegangan. Perilaku adaptif psikologis individu membantu kemampuan seseorang untuk menghadapi *stressor*.

g. Tingkatan Stres

Tingkat stres dibagi menjadi tiga menurut (Hartanti, 2016) antara lain :

1. Stres ringan

Jika stressor yang dihadapi setiap orang bersifat teratur, misalnya terlalu banyak tidur, macet. Situasi seperti ini biasanya berlangsung beberapa menit atau jam dan tidak berpengaruh pada fisik dan mental.

2. Stres sedang

Jika berlangsung lebih lama, dari beberapa jam hingga beberapa hari, mis. kesepakatan yang belum selesai, beban kerja yang berlebihan dan mengharapkan pekerjaan baru. Dalam media ini individu mulai sulit tidur sering menyendiri dan tegang.

3. Stress berat

Jika situasi kronis yang dapat berlangsung beberapa minggu hingga beberapa tahun, misalnya hubungan suami istri yang tidak harmonis, kesulitan keuangan dan penyakit fisik yang berkepanjangan. Dalam stres berat ini Individu sudah mulai mengalami gangguan fisik dan mental.

h. Dampak Stres

Stres dapat mempengaruhi kesehatan dalam dua cara, pertama perubahan yang disebabkan oleh stres secara langsung mempengaruhi sistem fisik tubuh yang dapat mempengaruhi kesehatan. Kedua, stres secara tidak langsung mempengaruhi perilaku individu sehingga menimbulkan penyakit atau memperburuk kondisi yang ada. Kondisi stres ini terdiri dari: Beberapa gejala menurut Manurung (2016) antara lain :

1. Gejala Biologis

Ada beberapa gejala fisik yang dirasakan ketika seseorang mengalami stres, antara lain sakit kepala berlebihan, sulit tidur, gangguan pencernaan, kehilangan nafsu makan, gangguan kulit, dan keringat berlebih di seluruh tubuh.

2. Gejala kognisi

Konasi, kehendak, hasrat, kemauan yaitu suatu tenaga, suatu kekuatan yang mendorong kita supaya bergerak dan berbuat sesuatu. Untuk mempermudah mempelajarinya maka gejala kemauan dibagi atas dorongan, keinginan, hasrat, kecenderungan dan hawa nafsu. Gangguan daya ingat (daya ingat menurun dan mudah lupa), kurang perhatian dan konsentrasi sehingga seseorang tidak fokus dalam mengerjakan sesuatu.

3. Gejala emosional

Gejala perasaan adalah gejala yang timbul dari diri individu akibat reaksi psikologik. Tingkatan emosi seseorang berbeda-beda. Seperti lekas marah, kecemasan berlebihan tentang segala sesuatu, perasaan sedih dan tertekan. Suasana hati tidak stabil atau mood swing adalah terjadinya perubahan suasana hati yang terjadi dengan cepat. Namun, jika perubahan suasana hati tersebut terjadi cukup sering dan telah mengganggu kehidupan sehari-hari.

i. Instrumen Penilaian Tingkat Stres

Depresi Anxiety Stress Scale (DASS) adalah alat subjektif yang dibentuk untuk mengukur status emosional depresi, kecemasan dan stres. DASS terdiri dari 42 item, masing-masing dimensi terdiri dari 14 pertanyaan. Soal-soal dari DASS yang memuat indikator stres tertera pada nomor 1-14 dengan keterangan sebagai berikut :

1. Sulit rileks (pada nomor 1, 2, 3)
2. Gugup (pada nomor 4, 5)
3. Mudah marah / gelisah (6, 7, 8)
4. Mudah tersinggung / sensitife (pada nomor 10, 11)
5. Tidak sabaran (12, 13, 14). (Lovibond & Lovibond, 1995)

j. Tipe Kepribadian Stres

Macam-macam tipe kepribadian stres dibagi menjadi dua bagian menurut Hawari (2011) meliputi :

1. Kepribadian tipe A menggambarkan antara lain ciri-ciri sebagai berikut
 - a. Ambisius, agresif dan komparatif (suka kompetisi), banyak fungsi ganda.

- b. Kurang sabar, mudah tegang, mudah tersinggung dan marah (emosional).
- c. Kewaspadaan yang berlebihan, pengendalian diri yang kuat, terlalu percaya diri (*over confidence*).
- d. Cara bicara cepat, bertindak cepat, hiperaktif, tidak bisa diam.
- e. Pekerjaan tidak mengenal waktu (*workaholic*).
- f. Pandai berorganisasi, memimpin dan memerintah (*otoriter*).
- g. Lebih suka bekerja sendiri ketika ada tantangan.
- h. Tidak bisa tenang (tidak santai), semua terburu-buru.
- i. Mudah bergaul (ramah), pandai menimbulkan perasaan empati dan jika tidak tercapai mudah bermusuhan.
- j. Tidak mudah terpengaruh, kaku (tidak fleksibel)

2. Tipe kepribadian B menggambarkan, antara lain, ciri-ciri sebagai berikut :

- a. Ambisi yang wajar, tidak agresif dan sehat dalam kompetensi dan tidak memaksakan diri.
- b. Sabar, tenang, tidak mudah tersinggung, dan tidak mudah marah (mengendalikan emosi).

- c. Kewaspadaan dalam batas wajar serta pengendalian diri dan percaya diri tidak berlebihan.
- d. Cara berbicara tidak tergesa-gesa, bertindak pada waktu yang tepat, perilaku non-hiperaktif.
- e. Dapat mengatur waktu di tempat kerja (menyediakan waktu istirahat).
- f. Lebih suka bekerja sama dan tidak memaksakan diri saat menghadapi tantangan.
- g. Dalam mengendalikan semuanya mampu menahan juga pengendalian diri.

k. Tahapan Stres

Sunaryo (2004) menyatakan bahwa tahapan stres dibagi sebagai berikut :

1. Stres tahap I

Merupakan tahap stres yang paling ringan dan biasanya disertai dengan perasaan antusias terhadap pekerjaan yang besar dan berlebihan.

2. Stres tahap II

Pada tahap ini efek stres yang awalnya menyenangkan mulai hilang dan timbul keluhan akibat tidak cukupnya cadangan energi lagi sepanjang hari.

Keluhan yang sering dikemukakan adalah merasa lelah ketika bangun pagi, seharusnya merasa segar, merasa lelah pada sore hari, mudah lelah setelah makan, tidak bisa rileks (rileks), perut atau perut tidak nyaman, jantung Denyutnya lebih keras dan berdebar, otot leher dan punggung tegang.

3. Stres tahap III

Tidak jarang seseorang pada saat memeriksakan diri ke dokter sehubungan dengan keluhan stress stadium III oleh dokter dinyatakan tidak sakit karena tidak ditemukan kelainan fisik pada organ tubuhnya. Jika hal ini terjadi dan yang bersangkutan terus memaksakan diri, maka akan muncul gejala stres stadium IV, tidak mampu bekerja sepanjang hari (lamban), aktivitas kerja sulit dan membosankan, respon kurang memadai, aktivitas rutin terganggu.

4. Stres tahap IV

Tidak jarang seseorang pada saat memeriksakan diri ke dokter sehubungan dengan keluhan stress stadium III oleh dokter dinyatakan tidak sakit karena tidak ditemukan kelainan fisik pada organ tubuhnya. Jika hal ini terjadi dan yang bersangkutan terus memaksakan diri, maka akan muncul gejala stres stadium IV, tidak mampu bekerja sepanjang hari (lamban), aktivitas kerja sulit dan membosankan, respon kurang memadai,

aktivitas rutin terganggu, pola tidur terganggu disertai oleh mimpi stres, sering menolak ajakan karena kurang semangat dan antusias, penurunan konsentrasi dan daya ingat, timbul rasa takut dan cemas.

5. Stres tahap V

Jika keadaan tersebut terus berlanjut, maka seseorang akan jatuh ke dalam stres tahap V yang ditandai dengan kelelahan fisik dan mental yang semakin dalam, ketidakmampuan menyelesaikan tugas sehari-hari yang ringan dan sederhana, gangguan sistem pencernaan yang semakin parah, timbul perasaan takut dan cemas yang meningkat, kebingungan dan kepanikan.

6. Stres tahap VI

Tahap ini merupakan tahap klimaks, seseorang mengalami serangan panik dan ketakutan akan kematian. Tak jarang orang yang mengalami stres tahap ini berkali-kali dibawa ke UGD bahkan ke ICU meski akhirnya dipulangkan karena tidak ditemukan kelainan fisik organ. Deskripsi stres pada tahap ini : jantung sangat berdebar-debar keras, sesak nafas, badangemetar dan berkeringat dingin, loyo dan pingsan (kolaps).

2. Konsep Hipertensi

a. Definisi Hipertensi

Hipertensi juga sering disebut sebagai silent killer karena termasuk penyakit mematikan. Sebenarnya hipertensi tidak dapat langsung membunuh penderitanya, namun hipertensi memicu terjadinya penyakit lain yang tergolong berat dan mematikan serta dapat meningkatkan risiko gagal jantung, stroke dan gagal ginjal (Jill Lolong, 2016).

Hipertensi suatu penyakit tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi penyakit kronis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri. Keadaan ini menyebabkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah (Yanita, 2017).

Tekanan sistolik adalah tekanan darah saat jantung berkontraksi atau berdetak memompa darah. Saat istirahat, sistolik dikatakan normal jika berada pada nilai 100/140 mmHg, sedangkan diastolik dikatakan normal jika berada pada nilai 60-90 mmHg (Yanita, 2017). Kesimpulan Hipertensi adalah Penyakit yang dapat menyerang siapa saja, tua maupun muda.

b. Etiologi Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi disebabkan oleh berbagai faktor yang sangat mempengaruhi satu sama lain. Kondisi setiap orang tidak sama sehingga faktor penyebab hipertensi pada setiap orang sangat banyak (Yekti, 2011).

Berikut ini adalah faktor-faktor penyebab hipertensi secara umum: umum. Hanya satu hal tentang tubuh kita maka kita akan mudah menderita hipertensi (Yekti, 2011).

1. Toksin

Toksin adalah zat-zat yang harus dibuang karena beracun. Dalam keadaan normal, hati kita akan mengeluarkan sisa sisa pembuangan melalui saluran usus dan kulit. Sedangkan ginjal mengeluarkan produk limbah melalui saluran kemih atau kandung kemih.

2. Faktor Genetik

Adanya faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan Keluarga dengan orang tua hipertensi memiliki risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi atau tekanan darah dibandingkan individu yang tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi atau tekanan darah. Ada baiknya mulai sekarang kita cek riwayat kesehatan kesehatan keluarga agar kita bisa mengantisipasi dan mencegahnya.

a. Umur

Kepekaan terhadap hipertensi akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia seseorang. Individu di atas usia 60 tahun, 50-60% memiliki tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/0 mmHg. Ini adalah efek degenerasi yang terjadi pada orang tua. Proses penuaan adalah hal yang tidak bisa kita hindari. Namun, menjadi tua dengan tetap sehat adalah hal yang bisa kita usahakan sejak dulu.

b. Jenis Kelamin

Setiap jenis kelamin memiliki struktur organ yang berbeda dan hormon yang berbeda. Begitu juga untuk wanita dan pria. Terkait dengan hipertensi atau tekanan darah, pria berisiko lebih tinggi terkena hipertensi sejak dini. Anak laki-laki juga memiliki risiko morbiditas dan mortalitas kardiovaskular yang lebih besar. Sedangkan pada wanita, biasanya lebih rentan terkena hipertensi atau tekanan darah ketika sudah berusia di atas 50 tahun.

c. Etnis

Setiap suku bangsa memiliki ciri khas tersendiri yang menjadi ciri khasnya dan berbeda satu sama lain. Hipertensi atau tekanan darah lebih banyak pada orang kulit hitam daripada orang kulit putih. Pada orang kulit hitam ditemukan kadar renin yang lebih rendah dan kepekaan.

d. Stres

Stres akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung, sehingga merangsang aktivitas saraf simpatis. Stres yang dialami seseorang akan merangsang sistem saraf simpatis yang akan memicu kerja jantung dan menyebabkan peningkatan tekanan darah.

e. Obesitas

Studi epidemiologi menunjukkan adanya hubungan antara berat badan dan tekanan darah baik pada pasien hipertensi maupun normotensif. Pada populasi tanpa penambahan berat badan Dengan bertambahnya usia, tidak ada peningkatan tekanan darah sesuai dengan penambahan usia. Yang sangat mempengaruhi peningkatan tekanan darah adalah obesitas pada tubuh bagian atas dengan peningkatan jumlah lemak di perut atau obesitas terpusat.

f. Nutrisi

Sodium merupakan penyebab penting hipertensi primer. Asupan garam yang tinggi akan menyebabkan ekskresi hormon natriuretik yang berlebihan yang secara tidak langsung akan meningkatkan tekanan darah.

Asupan garam yang tinggi dapat dideteksi yaitu lebih dari 14 gram per hari atau jika diubah menjadi sendok makan lebih dari 2 sendok makan.

Bukan berarti kita makan garam 2 sendok makan per hari tetapi garam terdapat pada makanan asin atau makanan gurih yang kita makan setiap hari.

g. Merokok

Merokok merupakan faktor risiko hipertensi atau tekanan darah yang dapat dimodifikasi darahnya. Merokok merupakan faktor risiko yang potensial untuk dihindari dalam upaya melawan arus peningkatan tekanan darah khususnya dan penyakit kardiovaskuler secara umum di Indonesia.

h. Narkoba

Komponen zat aditif dalam obat juga akan memicu peningkatan tekanan darah. Kecanduan narkoba terlihat sepele namun sangat mematikan. Banyak pihak terutama generasi muda yang beralasan menggunakan narkoba karena alasan gaya hidup dan pergaulan.

i. Alkohol

Penggunaan alkohol yang berlebihan juga akan memicu tekanan darah seseorang. Selain tidak baik untuk tekanan darah kita, alkohol juga membuat kita kecanduan yang akan sangat sulit untuk dihilangkan. Hentikan kebiasaan mengonsumsi alkohol sangat baik.

j. Kafein

Kopi merupakan minuman yang mengandung banyak kafein. Begitu juga dengan teh meski kandungannya tidak sebanyak kopi. Kandungan kafein selain tidak baik untuk tekanan darah dalam jangka panjang, pada orang tertentu juga menyebabkan efek yang tidak baik seperti tidak bisa tidur, jantung berdebar-debar, sesak nafas, dll.

k. Kurang Olahraga

Di zaman modern seperti sekarang ini, banyak sekali aktivitas yang bisa dilakukan dengan cara yang cepat dan praktis, sehingga secara otomatis tubuh tidak akan mudah bergerak.

l. Kolesterol Tinggi

Kandungan lemak yang berlebihan dalam darah dapat menyebabkan kolesterol menumpuk di dinding pembuluh darah. Hal ini dapat membuat pembuluh darah menyempit dan akibatnya tekanan darah akan meningkat.

c. Klasifikasi Hipertensi

Menurut *World Health Organization (WHO)* klasifikasi tekanan darah pada dewasa terbagi menjadi kelompok hipotensi, normal, prehipertensi, Hipertensi derajat 1, Hipertensi derajat 2, dan Hipertensi tingkat darurat.

Tabel 2. 1 Klasifikasi Tekanan Darah Menurut WHO

Kategori	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Hipotensi	<90	<60
Normal	90-119	60-79
Prehipertensi	120-139	80-89
Hipertensi tahap 1	140-159	90-99
Hipertensi tahap 2	160-179	100-109
Hipertensi tahap 3 atau darurat	>180	>110

Sumber : Sani, 2008 dalam Jafar, 2010

d. Patofisiologi Hipertensi

Mekanisme yang mengontrol penyempitan dan relaksasi pembuluh darah terletak di pusat vasomotor, di medula otak. Dari pusat vasomotor ini dimulai pada saraf simpatis yang terus turun ke medula spinalis dan keluar dari kolumna spinalis ganglia simpatis toraks dan abdomen. Stimulasi Pusat vasomotor dilakukan dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui sistem saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuron preganglionik melepaskan asetilkolin, yang merangsang ganglion serabut saraf pasca-otak ke pembuluh darah, di mana, dengan pelepasan norepinefrin, menyebabkan penyempitan pembuluh darah. Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsangan

vasokonstriksi. Individu dengan hipertensi sangat sensitif terhadap norepinefrin, meskipun tidak jelas mengapa hal ini terjadi (Padila, 2013).

Pada saat yang sama sistem saraf simpatis merangsang pembuluh darah, darah sebagai respons terhadap rangsangan emosional, kelenjar adrenal juga dirangsang, menghasilkan aktivitas vasokonstriksi tambahan. Medula adrenal mengeluarkan epinefrin, yang menyebabkan vasokonstriksi. Korteks adrenal mensekresikan kortison dan steroid lainnya, yang dapat meningkatkan respon vasokonstriktor pembuluh darah, vasokonstriksi yang mengakibatkan pelepasan renin. Renin merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II, suatu vasokonstriktor kuat, yang pada gilirannya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air di tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intravaskular. Semua faktor tersebut cenderung memicu terjadinya hipertensi (Padila, 2013).

Untuk pertimbangan gerontologi. Pembuluh struktural dan fungsional di Sistem vaskular perifer bertanggung jawab atas perubahan tekanan darah seiring bertambahnya usia. Perubahan ini meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat dan penurunan relaksasi otot polos pembuluh darah, yang pada gilirannya mengurangi distensi dan kekuatan tarik pembuluh darah perawan. Akibatnya, aorta dan arteri besar berkurang kemampuannya untuk menampung volume darah yang dipompa oleh jantung (stroke volume),

mengakibatkan penurunan curah jantung dan peningkatan resistensi perifer (Brunner & Suddart 2002 dalam Padila, 2013).

e. Gejala Klinis Hipertensi

Hipertensi tidak memiliki gejala yang spesifik. Secara fisik penderita hipertensi juga tidak menunjukkan adanya kelainan. Gejala hipertensi cenderung menyerupai gejala atau keluhan kesehatan pada umumnya sehingga sebagian masyarakat tidak menyadari bahwa dirinya mengidap hipertensi Yunita (2017).

Gejala umum yang terjadi pada penderita hipertensi antara lain jantung berdebar-debar, pandangan kabur, sakit kepala disertai rasa berat di leher, kadang disertai mual dan muntah, telinga berdenging, gelisah, nyeri di dada, mudah lelah, wajah memerah, dan mimisan (Yunita , 2017).

Hipertensi berat biasanya disertai komplikasi dengan beberapa Gejala antara lain gangguan penglihatan, gangguan saraf, gangguan jantung, gangguan fungsi ginjal, gangguan serebral (otak). Gangguan serebral ini dapat mengakibatkan kejang dan pendarahan pembuluh darah otak, kelumpuhan, gangguan kesadaran, bahkan koma (Yunita, 2017).

Kumpulan gejalanya tergantung seberapa tinggi tekanan darah dan

berapa lama tekanan darah tinggi tidak terkontrol dan tidak mendapatkan penanganan. Selain itu, gejala tersebut juga menunjukkan adanya komplikasi akibat hipertensi yang berujung pada penyakit lain, seperti penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal, dan gangguan penglihatan (Yunita, 2017).

f. Komplikasi Hipertensi

Jika seseorang memiliki tekanan darah maka ia akan mengalami komplikasi dengan penyakit lain seperti : (Yekti, 2011)

1) Ginjal

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyebab penyakit ginjal kronis. Penyakit ginjal kronis merupakan penyakit yang diderita oleh satu dari sepuluh orang dewasa yang harus membuat ginjal harus bekerja lebih keras.

Inilah sebabnya tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah penyebab utama kedua gagal ginjal. Seiring waktu, tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol menyebabkan arteri di sekitar ginjal menyempit, melemah, atau mengeras. Arteri yang rusak ini tidak mampu memberikan cukup darah ke jaringan ginjal.

2) Merusak kinerja otak

Kemampuan otak juga akan terpengaruh. Penderita tekanan darah tinggi di usia paruh baya umumnya akan mengalami kehilangan kemampuan kognitif-memori, kehilangan pemecahan masalah, kurang konsentrasi dan kehilangan daya nalar selama 25 tahun terakhir.

3) Merusak kinerja jantung

Tekanan darah tinggi yang terus menerus menyebabkan jantung seseorang bekerja ekstra keras. Pada akhirnya, kondisi ini mengakibatkan kerusakan pada pembuluh darah jantung, ginjal, otak, dan mata.

4) Kerusakan mata

Setiap gangguan pada tekanan darah akan menyebabkan perubahan pada retina di bagian belakang mata. Pemeriksaan mata pada penderita hipertensi berat dapat mengungkapkan kerusakan, penyempitan pembuluh darah kecil, kebocoran darah kecil, di retina dan pembengkakan retina mata.

5) Stroke

Stroke umumnya disebabkan oleh pendarahan (kebocoran) darah atau kebocoran darah) atau gumpalan darah (trombosis) dari pembuluh darah yang memasok darah ke otak. Gejala dan tanda pasien dievaluasi untuk menilai kerusakan saraf. Stroke dapat menyebabkan kelemahan, kaki kesemutan,

kesulitan berbicara dan penglihatan menjadi kabur atau tidak dapat melihat. Komplikasi hipertensi dapat menyebabkan penyakit jantung koroner, infark jantung, stroke dan gagal ginjal. Komplikasi hipertensi dapat menyebabkan angka kematian yang tinggi. Dampak hipertensi pada lansia dapat meningkatkan risiko serangan jantung, stroke, dan gagal ginjal (Depkes, 2007).

g. Penatalaksanaan Hipertensi

Pengobatan dapat dilakukan dengan pengobatan tradisional (nonfarmakologi) dan pengobatan modern (farmakologi). Tujuannya untuk menghindari komplikasi dan dampak yang serius bagi kesehatan (Yekti, 2011).

1. Pengobatan tradisional (non farmakologi)

Perawatan ini menggunakan bahan-bahan alami yang ada di sekitar kita. Perawatan ini tidak memiliki efek samping tetapi perawatannya tidak bisa langsung, Anda perlu kesabaran, kesabaran dan manfaat baru akan terlihat dalam jangka panjang. Bahan alami yang telah dibiasakan dan terbukti ampuh mengobati tekanan darah yaitu mengkudu (*Morinda citrifolia* L), daun salam (*Syzygium polyanthum*), rumput laut (*lamina japonica*), mentimun (*cucumis sativus*) dan temu hitam (*curcuma aeruginosa roxb*).

2. Pengobatan modern (farmakologi)

Perawatan ini menggunakan obat-obatan kimia, biasanya obat-obatan. Obat kimia ini ditangani dan diawasi oleh dokter setelah pasien Penderita tekanan darah menjalani serangkaian proses pemeriksaan. Namun untuk pemakaian dan pemakaiannya harus dengan pengawasan resep dokter, mengingat efek samping dan indikasi obat-obatan tertentu yang hanya dipahami oleh dokter yaitu diuretik thiazide merupakan obat pertama yang diberikan untuk mengatasi tekanan darah, juga dapat membantu ginjal mengeluarkan garam dan air. dan menghambat adrenergik yang menghalangi efek sistem saraf simpatik, obat Hipertensi termasuk kaptopril, amlodipin.

3. Konsep Lansia

1. *Definisi Lansia*

Lansia merupakan bagian dari proses pertumbuhan dan perkembangan. Manusia tidak tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua (Azizah, 2011). Lansia bukanlah penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari proses kehidupan yang ditandai dengan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan (Pujiastuti, 2003 dikutip dalam Effendi, 2013).

Lansia adalah laki-laki atau perempuan yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (UU No. 13 Tahun 1998, dalam Nugroho, 2008). Peneliti menyimpulkan lansia merupakan lansia yang sangat penting bagi perawat dalam menangani lansia dengan hipertensi untuk mengingatkan atau membimbing pemenuhan kebutuhan spiritual guna mengurangi stres atau ketegangan psikologis dalam hidup, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

2. Klasifikasi Lansia

Klasifikasi lansia dibagi menjadi 5 yaitu lansia pra, lansia, lansia berisiko tinggi, lansia potensial, dan lansia tidak potensial. Prelansia (presenilis) adalah seseorang yang berusia antara 45-59 tahun. Lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun ke atas, bagi lanjut usia yang berisiko tinggi, yaitu seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih dan memiliki gangguan kesehatan seperti menderita rematik, pikun, mengalami kelemahan dan lain-lain, sedangkan lansia potensial adalah lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa, lansia tidak potensial yaitu lansia yang tidak berdaya untuk mencari nafkah, sehingga hidupnya tergantung pada bantuan orang lain (Nugroho, 2017). Batasan lansia

1. Menurut WHO, klasifikasi lansia adalah :
 - a. Usia Pertengahan (*middle age*) 45 – 59 tahun
 - b. Lansia (*elderly*) 60 – 74 tahun
 - c. Lansia tua (*old*) 59-90 tahun
 - d. Lansia sangat tua (*vey old*) diatas 90 tahun

2. Menurut Depkes RI, 2009 klasifikasi lansia adalah :
 - a. Lansia awal 46 – 55 tahun
 - b. Lansia akhir 56 – 65 ttahun
 - c. Lansia manula atas 65- samapai atas

3. **Tipe-Tipe Lansia**

Tipe lansia di bagi menjadi 5 yaitu tipe arif bijaksana, tipe mandiri, tipe tidak puas, tipe pasrah dan tipe bingung (Nugroho, 2017).

1. Tipe bijaksana kaya dengan kebijaksanaan, pengalaman, penyesuaian dengan perubahan zaman, memiliki kehidupan yang sibuk, ramah, rendah hati, sederhana, murah hati, menerima undangan, dan menjadi panutan.
2. Tipe mandiri adalah mengganti aktivitas yang hilang dengan yang baru. Selektif dalam mencari pekerjaan, bergaul dengan teman.

3. Tipe tidak puas adalah konflik lahir dan batin yang menantang proses penuaan sehingga menjadi pemarah, tidak sabaran, mudah tersinggung, sulit dilayani, kritikus, dan banyak tuntutan.

4. Tipe pasrah adalah menerima dan menunggu rejeki, mengikuti kegiatan agama dan melakukan pekerjaan apapun

5. Tipe bingung adalah syok, kehilangan, kepribadian, isolasi, rendah diri, menyesal, pasif, dan acuh tak acuh.

4. *Perubahan Proses Menua*

Menua merupakan suatu kondisi yang terjadi dalam kehidupan manusia. Penuaan adalah proses seumur hidup, bukan hanya dimulai dari waktu tertentu, tetapi dimulai dari awal kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, artinya seseorang telah melalui tiga tahap kehidupan, yaitu anak, dewasa, dan tua. Ketiga tahap ini berbeda, baik secara biologis maupun psikologis. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit kendur, rambut putih, gigi mulai rontok, pendengaran tidak jelas, penglihatan memburuk, gerakan lambat, dan bentuk tubuh profesional yang buruk (Nugroho, 2017).

Proses penuaan mengakibatkan banyak perubahan pada lansia. Perubahan tersebut meliputi perubahan fisik, psikososial, dan kognitif (Ratnawani, 2010) :

1. Kardiovaskular : Penurunan kemampuan memompa darah, pembuluh elastis menurunkan tekanan darah dan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer sehingga tekanan darah meningkat.
2. Respirasi : Elastisitas paru menurun, kapasitas residual meningkat sehingga bernafas lebih berat, dan terjadi konstriksi bronkus.
3. Persyarafan : Saraf sensorik menyusut sehingga fungsinya menurun dan lambat dalam merespon dan bereaksi, terutama dalam kaitannya dengan stres.
4. Muskuloskeletal : Berkurangnya cairan tulang sehingga mudah rapuh (Osteoporosis), bengkak (kyphosis), sendi membesar dan kaku.
5. Gastrointestinal : kerongkongan membesar, asam lambung menurun, rasa lapar berkurang, dan peristaltik menurun.
6. Kandung kemih : Otot melemah, kapasitasnya menurun, dan retensi urin.

5. Perubahan Sosial

Perubahan fisik yang dialami oleh lansia seperti berkurangnya fungsi indera pendengaran, penglihatan, gerakan fisik dan sebagainya menimbulkan gangguan fungsional atau bahkan kecacatan pada lansia, seperti bahu bungkuk, pendengaran sangat berkurang, penglihatan menjadi kabur sehingga

sering menimbulkan keterasingan. Keterasingan ini akan menyebabkan lansia menjadi lebih tertekan, lansia akan menolak untuk berkomunikasi dengan orang lain (Ratnawati, 2010).

1. Perubahan aspek psikososial

Fungsi kognitif meliputi belajar, persepsi, pemahaman, pengalaman, dan sebagainya. lain. Pada umumnya setelah seseorang memasuki usia tua, ia mengalami penurunan fungsi kognitif dan psikomotorik sehingga menyebabkan reaksi dan perilaku lansia menjadi kurang optimal ketika masih muda. Fungsi psikomotorik (konatif) meliputi hal-hal yang berkaitan dengan dorongan, seperti gerakan, tindakan, koordinasi, yang mengakibatkan lansia menjadi kurang aktif dibandingkan saat masih muda (Priyoto, 2015).

B. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka teori merupakan rangkaian penjelasan masalah penelitian berbasis pada penelitian sebelumnya.

Gambar 2. 1 Kerangka Teori

