

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Hipertensi

2.1.1 Definisi Hipertensi

Hipertensi merupakan kondisi tekanan darah sistolik lebih besar persisten setidaknya 140 mmHg atau tekanan darah diastolik setidaknya 90 mmHg. Hipertensi dikaitkan dengan risiko kejadian terhadap penyakit kardiovaskular yang dapat dicegah dan semua penyebab kematian di seluruh dunia. Prevalensi hipertensi meningkat di seluruh dunia karena populasi yang menua dan meningkatnya paparan faktor risiko gaya hidup, termasuk pola makan yang tidak sehat (yaitu asupan natrium yang tinggi, asupan kalium yang rendah, dan kurangnya aktivitas fisik). Hipertensi tidak hanya membahayakan kesehatan fisik penderitanya, namun juga kesehatan mental dan sosialnya. Oleh karena itu, pengukuran kualitas hidup sangatlah penting, terutama pada penyakit kronis. Maka dari itu, perhatian yang cermat terhadap pengobatan yang tepat sangatlah penting (Mills et al., 2020)

Hipertensi atau dengan sebutan tekanan darah tinggi yang banyak di kenal dikalangan masyarakat ialah penyakit kronik akibat adanya desakan darah yang tak wajar dan hampir tidak menetap pada arteri. Tekanan darah tinggi dihasilkan oleh kekuatan jantung ketika memompa darah. Hipertensi berkaitan dengan meningkatnya tekanan kepada arterial sistematis, baik diastolik ataupun sistolik secara terus-menerus. Gejala hipertensi sulit sekali diketahui karena tidak memiliki gejala yang khusus. Gejala yang mudah dipahami oleh masyarakat yaitu pusing, sering gelisah, wajah merah, telinga berdengung, sesak napas, mudah lelah, dan mata berkunang-kunang (Car et al., 2023)

2.1.2 Etiologi Hipertensi

Menurut (Biologi et al., 2021), berdasarkan penyebab hipertensi terbagi menjadi dua golongan diantaranya adalah :

1) Hipertensi primer (esensial)

Merupakan jenis hipertensi yang penyebab peningkatan darahnya tidak diketahui. Hipertensi primer dapat dikatakan berupa penyakit multifaktorial yang dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan yang memicu peningkatan tekanan darah yang disebabkan oleh adanya penyakit diabetes, obesitas, stres, dan kebiasaan gaya hidup buruk lainnya yang dapat memperparah.

2) Hipertensi sekunder

Disebabkan oleh gagal ginjal, hiperaldosteronisme, penyakit renovaskular, penyakit endrokin, dan penyebab lainnya.

2.1.3 Klasifikasi Hipertensi

Menurut ((L. dika; C. Agus, 2023) Hipertensi diklasifikasikan berdasarkan gejalanya dan terbagi dalam 2 katagori: hipertensi jinak dan hipertensi maligna. Hipertensi jinak adalah tekanan darah tinggi yang tidak menimbulkan gejala dan biasanya terdektesi saat tes skrining. Sedangkan hipertensi maligna merupakan kondisi tekanan darah tinggi berbahaya yang biasanya bersifat darurat akibat komplikasi pada organ seperti otak, jantung, dan ginjal. Menurut guidelina, klasifikasi hipertensi dibedakan menjadi:

1. Klasifikasi Joint National Commite 7

Komite eksekusif pendidikan hipertensi nasional adalah organisasi yang terdiri dari 46 ahli, relawan, dan agen federal. Mereka memberikan ringkasan klasifikasi JNC (komite nasional pencegahan, deteksi, evaluasi, dan pengobatan hipertensi) yang ditinjau oleh 33 pakar hipertensi nasional AS pada tabel berikut ini.

Tabel 2. 1.3 Klasifikasi Joint National Commite 7

Kategori tekanan darah	TDS (mmHg)		TDD (mmHg)
Normal	< 120	dan	< 80
Pra-hipertensi	120 – 139	atau	80 – 89
Hipertensi tingkat 1	140 – 159	atau	90 – 99
Hipertensi tingkat 2	> 160	atau	> 100
Hipertensi sistolik terisolasi	> 140	dan	< 90

2. Klasifikasi menurut WHO

WHO dan internasional society of hypertension working group (ISHWG) telah mengklasifikasikan hipertensi ke dalam kategori optimal, normal, normal tinggi, hipertensi sedang, dan hipertensi berat. Pada konferensi ilmiah nasional perkumpulan hipertensi inonesia yang diselenggarakan pada tanggal 13 dan 14 januari 2007, belum dapat dilakukan klasifikasi hipertensi pada masyarakat indonesia. Pasalnya, data penelitian mengenai hipertensi di indonesia sangat jarang di tingkat nasional. Oleh karena itu, perkumpulan Nefrologi Indonesia memilih klasifikasi WHO/ISH yang memiliki jangkauan yang luas.

2.1.4 Patofisiologis Hipertensi

Hipertensi primer sangat sulit dipahami karena sifatnya bahkan pada kasus hipertensi sekunder dan model eksperimental hipertensi mekanisme pasti yang mendasari peningkatan tekanan darah sering menjadi perdebatan dan penelitian selama lebih dari satu tahun, dimulai dengan pengamatan penting oleh Tigerstedt. Penemu mengungkapkan bahwa ginjal yang iskemik atau hipoperfusi melepaskan satu atau lebih zat yang dapat meningkatkan tekanan darah. Penemuan awal ini menjadi dasar bagi Irvine Page dan Braun Menendez pada tahun 1939, yang melaporkan penemuan agen vasokonstriktor dan antihipertensi yang diisolasi dari ekstrak ginjal, dan menamakannya masing-masing sebagai hipertensi dan angiotonin.

Irvine Page adalah salah satu pionir utama penelitian hipertensi dan dikenal atas kontribusinya yang berkelanjutan. Dalam pengamatan eksperimental pertamanya dengan Oscar Helmer, beliau menemukan bahwa ketika sediaan renin dipaparkan pada plasma yang mengandung apa yang diebutnya “ pengaktif renin “ maka akan terbentuk zat penekan yang dapat meninggikan darah hingga 300mmHg. Beliau menamakan zat ini “ angiotonin “. Sangat mudah untuk berpikir bahwa peningkatan tekanan darah ini hanya disebabkan oleh vasokonstriksi yang parah. Namun pengamatannya lebih lanjut menunjukkan bahwa penjelasan tersebut tidak cukup. Dalam artikel klasiknya pada tahun 1949, beliau merangkum bukti bahwa hipertensi dapat dimediasi oleh sistem saraf pusat, faktor kardiovaskular, faktor endrokin, dan difungsi ginjal. Beliau memberikan bukti bahwa hipertensi dapat disebabkan oleh injeksi angiotonin akut. Hal ini dapat dipulihkan dengan blokade ganglionik dengan tetraethylammonium. Dalam penelitian berikutnya, Dr. Page dan rekan-rekannya menemukan bahwa tingkat rendah infus Ang II (angiotensin II) memiliki efek minimal atau tidak sama sekali pada tekanan darah pada jam-jam pertama setelah memulai infus, tetapi meningkatkan tekanan darah sebesar 30 mmHg 24 jam kemudian yang menunjukkan pentingnya mekanisme di luar vasokonstriksi langsung. Penemuan respon tekanan yang lambat terhadap angiotensin ini sendiri merupakan kontribusi penting bagi bidang penelitian, dan memberikan para peneliti selanjutnya model hipertensi manusia yang berharga. Beliau melaporkan lebih lanjut bahwa infus Ang II dosis rendah ini menyebabkan tekanan darah menjadi sangat tidak stabil, dengan rangsangan minimal dari lingkungan menghasilkan peningkatan tekanan yang sangat besar dan peningkatakan denyut jantung secara bersamaan. Peningkatan tekanan darah ini diperkuat oleh tyramine (yang melepaskan norepinefrin dari ujung saraf) dan diblokir oleh guanethidine (yang mencegah pelepasan norepinefrin). Dari penelitian yang sangat rinci ini, page menyimpulkan bahwa angiotensin menyebabkan hipertensi melalui tindakan tidak langsung melalui sistem saraf pusat, suatu tindakan yang tidak bergantung pada vasokonstriksi (Harrison et al., 2021).

2.1.5 Tanda dan Gejala Hipertensi

Menurut (Maulana, 2022) gejala pada tekanan darah tinggi bisa sangat bervariasi dan bisa dimulai dengan tidak adanya gejala atau gejala dengan penyakit lain, tetapi beberapa pasien yang menderita hipertensi gejalanya seperti, sakit kepala, mual, jantung berdebar, mudah lelah, pandangan kabur, telinga berdenging (tinnitus), dan mimisan.

2.1.6 Faktor Risiko

(Widiyanto et al., 2020) menjelaskan tiga faktor risiko yang tidak dapat diubah antara lain usia, jenis kelamin, dan genetik

1. Usia

Usia mempengaruhi perkembangan hipertensi, dan risiko terkena hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia, sehingga prevalensi hipertensi pada orang tua sangat tinggi, sekitar 40% dengan orang di atas usia 65 tahun meninggal. Pada orang lanjut usia, hipertensi terutama memanifestasikan dirinya dalam bentuk peningkatan tekanan darah sistolik. Menurut WHO tekanan darah diastolik digunakan sebagai bagian dari tekanan darah dan lebih cocok untuk menentukan apakah ada atau tidak adanya hipertensi.

2. Jenis kelamin

Faktor gender mempengaruhi berkembangnya hipertensi, dimana laki-laki lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan perempuan, dengan peningkatan tekanan darah sistolik sekitar 2,29. Pria diduga memiliki gaya hidup yang dapat meningkatkan tekanan darah dibandingkan wanita. Namun, prevalensi hipertensi pada wanita meningkat setelah masa menopause yang diakibatkan faktor hormonal.

3. Keturunan (Genetik)

Riwayat hipertensi dalam keluarga (genetik) juga meningkatkan risiko hipertensi, terutama pada kasus hipertensi primer (faktor esensial). Menurut Davidson, jika kedua orang tua memiliki tekanan darah tinggi, sekita 45% akan diturunkan kepada anaknya, dan jika salah satu orang tua memiliki tekanan darah tinggi maka sekita 30% akan turun ke anaknya.

Faktor risiko yang dapat diubah yaitu: faktor risiko penyakit jantung koroner yang disebabkan oleh perilaku tidak sehat pada pasien hipertensi antara lain merokok, pola makan rendah serat, kurang olah raga, berat badan berlebih/obesitas, konsumsi alkohol, hiperlipidemia atau hiperkolestrolema, stres, dan asupan garam berlebihan sangat berhubungan dengan hipertensi

2.1.7 Pengobatan Hipertensi

Pengobatan hipertensi terdiri dari adanya upaya yang harus dilakukan oleh penderita hipertensi dalam mengelola hipertensinya. Upaya yang harus dilakukan meliputi meminum obat secara teratur yang wajib diikuti dengan perubahan untuk menguranginya kebiasaan buruk seperti merokok, melakukan olahraga secara teratur, mengurangi berat badan berlebih (*overweight*), selain itu pasien hipertensi bisa melakukan diet hipertensi seperti mengurangi mengurangi sodium, alkohol, dan kafein, makan dengan diet sehat dengan memperbanyak makan buah dan kurangi lemak, serta dapat mengendalikan stres dengan baik. Dalam melaksanakan perawatan pada pasien hipertensi dapat dilakukan dengan cara menurunkan berat badan, diet gizi seimbang dan mengurangi garam berlebih, mengurangi stres, tidak merokok dan tidak meminum – minuman yang beralkohol, olahraga secara teratur dan selalu mematuhi minum obat (Avelina & Natalia, 2020).

2.2 Konsep Keluarga

2.2.1 Pengertian Keluarga

Keluarga adalah komponen masyarakat yang terdiri dari suami, istri, dan anak-anak atau suami dan istri saja (seandainya pasangan belum memiliki anak, baik anak kandung maupun anak angkat atau pasangan terus menjalani kehidupan tanpa dihibisi oleh kehidupan anak-anak). Keluarga merupakan kelompok terkecil dalam masyarakat, yang hanya dianggotai oleh suami, istri atau ibu, bapak, dan anak-anak. Mereka adalah asas pembangunan sebuah masyarakat. Keluarga dijelaskan sebagai suatu unit sosial yang ekspresif atau emosional, yang ditugaskan sebagai agensi instrumental untuk struktur sosial yang lebih besar (Basir et al., n.d.)

Dalam bahasa Arab keluarga ialah *ahlun*, kata *ahlun* yang berawal dari kata *ahila* yaitu memiliki arti rasa senang, rasa suka, dan rasa ramah. Menurut pendapat lain kata *ahlun* yang berasal dari *ahala* memiliki arti yang berarti menikah. Sedangkan menurut konsep Islam keluarga adalah adanya hubungan laki-laki dengan perempuan melalui akad nikah menurut ajaran Islam dengan adanya ikatan akad nikah, pernikahan tersebut akan mendapatkan keturunan yang sah secara hukum agama. Selain kata *ahlun* dalam bahasa Arab terdapat juga kata *usrah* yang mempunyai arti tameng atau perisai pelindung. Selain kata *usrah* juga dipakai untuk menyebutkan kata yang berarti sebuah komunitas yang terikat oleh satu kesatuan. Pengertian ini membentuk suatu makna yang dapat disimpulkan sebagai ikatan yang sangat kuat (Amanah, 2020).

2.2.2 Fungsi Keluarga

Fungsi keluarga adalah adanya jalinan hubungan, peran, tugas dan tanggung jawab yang wajib dilakukan oleh keluarga dalam memenuhi kebutuhan. Fungsi keluarga adalah fondasi yang membentuk individu, mulai dari aspek fisik hingga dimensi emosional, keluarga menciptakan lingkungan di mana kita dapat tumbuh dan berkembang. Fungsi reproduksi menjadi bagian terpenting, di mana keluarga menjadi panggung utama bagi kelahiran dan

pembentukan generasi penerus. Namun, fungsi tersebut meluas hingga ke dalam peran keluarga sebagai agen sosialisasi utama. Pentingnya keluarga dalam menyampaikan nilai-nilai, norma, dan etika pada anggotanya tidak dapat diabaikan. Fungsi keluarga juga mencakup dalam dimensi kesejahteraan. Dalam melaksanakan tugasnya, keluarga bertindak sebagai penyedia kebutuhan dasar, baik itu pangan, papan, pendidikan, maupun perlindungan (Suciya & Widodo, 2024).

Keluarga memiliki fungsi yang mengacu pada peran dan status terkecil, dan pada akhirnya menjadi hak dan kewajiban untuk dijalani sebagai unsur terpenting. Dengan demikian, secara tidak langsung menciptakan hak dan kewajiban untuk dipenuhi oleh anggota keluarga. Keluarga memiliki beberapa fungsi yaitu biologis, sosialisasi anak, afeksi, edukatif, reigius, protektif, rekreasi, ekonomis dan penentuan status (Irwan et al., 2022).

2.2.3 Struktur Keluarga

Struktur keluarga ada beberapa ahli meletakkan struktur pada bentuk/tipe keluarga, namun ada juga yang menggambarkan subsistem-subsitime sebagai dimensi struktural. Struktur keluarga menurut Friedman sebagai berikut:

1. Pola dan proses komunikasi, komunikasi keluarga adalah suatu proses simbolik, transaksional untuk menciptakan dan mengungkapkan pengertian dalam keluarga
2. Struktur kekuatan struktur, yaitu keluarga bisa diperluas dan dipersempit tergantung kepada kemampuan keluarga untuk menanggapi stressor yang ada dalam keluarga. Struktur kekuatan keluarga merupakan suatu kemampuan (potensial/aktual) dari individu untuk mengendalikan atau memengaruhi perilaku anggota keluarga (Simatupang et al., 2021).

3.3 Adaptasi Psikosial Berhubungan dengan Koping Emosional

Stres psikologi dikatakan terjadi jika suatu peristiwa atau tuntutan lingkungan dianggap cukup menantang untuk melebihi kapasitas individu untuk mengatasinya. Peristiwa yang menantang atau tuntutan lingkungan disebut stresor, dan respon fisiologis atau psikologis terhadap paparan stresor disebut respon stres. Perlu sekali dicatat bahwa stres dapat membuat beberapa individu rentan terhadap efek jangka pendek atau jangka panjang yang mencakup gangguan pada mekanisme neuroendokrin dan imunologi, yang mengakibatkan perkembangan atau perkembangan psikologis, autoimun, pernapasan, termasuk hipertensi (Marwaha, 2022).

Adaptasi psikosial pada hipertensi terjadi ketika perjuangan seseorang untuk menyesuaikan diri dengan perubahan yang berkaitan dengan perubahan psikosial disebut adaptasi psikosial. Upaya adaptasi psikosial yang dilakukan diantaranya adalah mengontrol masalah psikosial yang dialaminya. Individu yang melakukan adaptasi psikosial melalui berbagai tahapan diantaranya terjadi perubahan psikosial, proses adaptasi, upaya berkelanjutan, interaksi, dan komitmen. Proses adaptasi ini melibatkan mekanisme koping yang muncul akibat penyakit tersebut (Budiarto et al., 2024).

Mekanisme koping menjadi bagian penting dalam proses adaptasi psikosial. Oleh karena itu (Budi Saputri et al., 2022) menyatakan koping merupakan suatu usaha yang dapat mengurangi stres. Setiap orang memiliki mekanisme koping yang berbeda-beda. Koping adalah langkah yang dilakukan individu untuk menyelesaikan suatu masalah dan mengurangi stres yang dirasakan. Menurut (Afni Safarina et al., 2024) terdapat dua cara utama seseorang mengatasi stres dengan melakukan strategi coping sebagai berikut:

1. Emotiona Focused Coping: Mengatur reaksi emosional yang muncul karena suatu masalah. Individu berusaha meminimalkan kecemasan melalui penarikan diri, baik mental maupun fisik atau dengan menghindari masalah.

2. Problem focused coping: Mengubah masalah yang menyebabkan timbulnya stres, di mana individu berusaha menghadapi masalah dengan mengubah situasi

Kedua strategi ini dapat digunakan secara bersamaan atau terpisah, tergantung pada situasi dan preferensi individu. Coping efektif menghasilkan adaptasi menetap yang merupakan suatu kebiasaan baru dan perbaikan dari situasi yang lama. Sedangkan coping yang tidak efektif berakhir dengan maladaptif yaitu sebuah perilaku yang menyimpang dan keinginan normatif yang dapat merugikan diri sendiri maupun juga orang lain dan lingkungan. Dengan demikian, adaptasi psikososial yang efektif, termasuk pengembangan coping emosional adaptif yang efektif maka seseorang itu mampu dalam menyelesaikan masalah dengan baik dan terhindar dari stres yang secara terus menerus.

