

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Lansia

2.1.1 Pengertian Lansia

Lansia merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan. Lansia adalah keadaan yang ditandai oleh kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stres fisiologis. Lansia atau lanjut usia sendiri merupakan tahapan kelompok umur pada fase terakhir pada kehidupan seseorang. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir, yang pada masa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial sedikit sampai tidak melakukan tugasnya sehari-hari lagi hingga bagi kebanyakan orang masa tua itu merupakan masa yang kurang menyenangkan (F. Akbar et al., 2021).

Menjadi lansia adalah proses alamiah yang mencerminkan perjalanan kehidupan seseorang melalui berbagai tahap perkembangan, mulai dari neonates atau bayi baru lahir, di mana individu sangat bergantung pada orang tua, hingga balita yang mulai belajar berjalan dan berbicara. Selanjutnya, anak-anak memasuki tahap pra sekolah dan sekolah, di mana mereka mengembangkan keterampilan sosial dan akademik. Setelah itu, masa remaja menjadi fase penting dalam pencarian identitas diri, diikuti oleh dewasa yang ditandai dengan tanggung jawab yang lebih besar dalam karier dan keluarga, terakhir tahap lansia yang menandakan waktu refleksi dan penyesuaian terhadap perubahan fisik dan mental, menunjukkan bahwa setiap fase dalam kehidupan memiliki makna dan tantangan tersendiri (Yuswatiningsih & Suhariati, 2021).

Perubahan yang terjadi pada lansia tidak hanya pada kondisi fisik, tetapi juga terdapat perubahan psikologis. Perubahan psikologis pada lansia terjadi karena adanya perubahan peran dan kemampuan fisik orang tua dalam melakukan kegiatan, baik kegiatan untuk diri sendiri maupun di kegiatan sosial masyarakat. Lansia yang mengurangi aktifitas sehari – hari akan berdampak pada kondisi kesehatannya dan rentan terkena penyakit. Perubahan fisiologis pada lansia

beberapa diantaranya, kulit kering, penipisan rambut, penurunan pendengaran, penurunan refleks batuk, pengeluaran lender, penurunan curah jantung dan sebagainya. Perubahan tersebut tidak bersifat patologis, tetapi dapat membuat lansia lebih rentan terhadap beberapa penyakit. Perubahan tubuh terus menerus terjadi seiring bertambahnya usia dan dipengaruhi kondisi kesehatan, gaya hidup, stressor, dan lingkungan. Selain itu, perubahan fisik yang terjadi pada lansia mencakup pengurangan massa otot atau sarkopenia, serta penurunan kepadatan tulang yang meningkatkan risiko osteoporosis, serta gangguan pada sistem kardiovaskular yang dimana dapat mempengaruhi fungsi jantung dan pembuluh darah (Cahyadi et al., 2022).

2.2.2 Ciri-Ciri Lansia

Lansia yaitu seorang yang berusia 60 tahun atau lebih. Lansia resiko tinggi yaitu seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih. Lansia potensial yaitu lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang/jasa. Lansia tidak potensial yaitu lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain/keluarga. Disetiap proses kehidupan orang akan melewati perubahan yaitu pada fisik dan mental terlebih khusus kebiasaan atau keterampilan yang sebelumnya dimiliki. Perubahan fisik yang terjadi pada lansia meliputi beberapa hal yaitu terjadinya kerutan di wajah, daya tahan tubuh yang mulai menurun, terjadi kemunduran penglihatan dan pendengaran dan yang paling terlihat yaitu rambut yang mulai memutih (Ningsih & Afrinaldi, 2023).

Pada usia lanjut biasanya akan memiliki tanda yaitu seperti menurunnya suatu kelemahan akan kemampuan kognitif diantaranya tidak mudah menerima suatu ide dan hal-hal yang baru, menjadi mudah lupa akan segala hal, serta mengalami kelemahan akan mengorientasi terhadap tempat, waktu dan ruang. Sebagai contoh, kemampuan jantung untuk memompa darah cenderung menurun, yang dapat menyebabkan penurunan aliran darah ke berbagai organ. Dari segi psikologis, lansia sering menghadapi penurunan fungsi kognitif, termasuk masalah memori dan daya ingat. Kondisi seperti demensia dan Alzheimer lebih sering terjadi pada lansia, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka. (Fitriani et al., 2020).

Perubahan terhadap sistem kardiovaskuler pada lansia yaitu penebalan yang terjadi pada dinding aorta dan pembuluh darah besar akan meningkat serta elastisitas pembuluh darah akan menurun sesuai umur. Sistem pencernaan juga mengalami perubahan, diantaranya adalah perubahan dalam usus besar, penurunan sekresi mukus pencernaan. Selain itu, perubahan dari tingkat sel sampai ke semua system organ tubuh, di antaranya system pernapasan, pendengaran, penglihatan, muskuloskeletal, sistem reproduksi, gastrointestinal, persarafasan, endokrin, dan kulit (Oscar & Syafriati, 2023)

2.2.3 Klasifikasi Usia

Menurut (Paende, 2019) batasan usia lanjut atau lansia yaitu

a. Menurut (WHO)

- 1) Pertengahan usia 45-59 tahun
- 2) Usia lanjut 60-70 tahun
- 3) Usia lanjut tua 75-90 tahun
- 4) Usia sangat tua berusia diatas 90 tahun

b. Kesehatan Republik Indonesia (2015) mengelompokkan batasan usia lansia menjadi: 60- 69 sebagai usia lanjut dan 70 tahun atau lebih sebagai usia lanjut dengan risiko tinggi.

2.2.4 Penuaan Pada Lansia

Proses penuaan pada lansia berpengaruh pada penurunan berbagai fungsi sistem tubuh. Pada lansia terjadi penurunan kemampuan motorik, penurunan kekuatan otot, penurunan sistem keseimbangan dan resiko kelelahan yang meningkat, dan permasalahan psikologis. Proses penuaan ditandai dengan orang lanjut usia banyak mengalami kemunduran fisik, kemampuan kognitif, serta psikologis, artinya lanjut usia mengalami perkembangan dalam bentuk perubahan-perubahan yang mengarah pada perubahan yang negatif, Akibatnya gangguan mobilitas fisik yang akan membatasi kemandirian lansia dalam memenuhi aktifitas sehari-hari. Ciri-ciri fisik yang umum pada lansia meliputi kulit yang semakin keriput dan kehilangan elastisitas, rambut yang berubah dan menipis, serta

penurunan massa otot yang dapat menyebabkan kelemahan fisik. Selain itu, lansia sering mengalami penurunan fungsi indera, seperti gangguan penglihatan yang dapat mengakibatkan kesulitan melihat pada kondisi remang-remang dan gangguan pendengaran yang membuat mereka sulit mendengar nada tinggi. Tulang juga menjadi lebih rapuh, meningkatkan risiko osteoporosis, sementara sendi-sendi sering kali mengalami kekakuan dan nyeri. Perubahan-perubahan ini mencerminkan proses penuaan yang alami dan dapat memengaruhi kualitas hidup lansia secara keseluruhan. Selain itu, lansia menjadi lebih rentan terhadap berbagai penyakit dan kondisi kesehatan, yang meningkatkan risiko kematian (Sitorus & Malinti, 2019).

Penuaan terbagi atas tiga jenis, yaitu penuaan primer atau normal, penuaan sekunder atau patologis, dan penuaan tersier atau kematian.

1. Penuaan primer adalah perubahan khas yang dialami kebanyakan orang seiring bertambahnya usia, yaitu proses penurunan fungsi tubuh yang bertambah seiring bertambahnya usia dan secara kausal terkait dengan kerusakan biologis dan fisik terkait usia.
2. Penuaan sekunder adalah perubahan yang diakibatkan penyakit dan kecacatan. Penuaan tersier adalah kemunduran fungsional yang dipercepat yang terjadi sebelum kematian. Proses degeneratif yang dialami lansia yang disebabkan penuaan primer merupakan sebuah kondisi alamiah yang tidak bisa dihindari. Akan tetapi, permasalahan degeneratif yang disebabkan oleh faktor penyakit merupakan kondisi yang dapat diantisipasi
3. Penuaan tersier adalah kemunduran fungsional yang dipercepat yang terjadi sebelum kematian (Lukman., 2020)

2.1 Konsep Dasar Pola Makan

2.1.1 Pola Makan

Pola konsumsi makanan berkontribusi signifikan terhadap peningkatan risiko hipertensi, sementara gaya hidup sehat dapat menurunkan tekanan darah dan mengurangi risiko penyakit kardiovaskular. rata-rata asupan makanan di zaman modern ini tidak lagi mendapatkan

asupan nutrisi yang menyeluruh akibat berbagai teknik pengolahan dan pencampuran bahan kimia. Namun, makanan bergizi adalah makanan alami yang tidak akan terkontaminasi oleh bahan kimia seperti pestisida dan zat kimia lainnya. Namun Mayoritas hasil pertanian saat ini diperoleh dari lapisan tanah yang tidak subur, metode penyimpanan yang salah, durasi pengangkutan yang panjang, dan proses pengolahan yang tidak tepat, dengan mengakibatkan kehilangan nutrisi. Akhirnya, menu yang disajikan hanya melimpah dengan bahan perasa, gula, dan garam (Akbar et al., 2021).

Pola makan merujuk pada metode atau upaya untuk melaksanakan kegiatan konsumsi makanan yang sehat. Kegiatan makan yang sehat mencakup pengaturan jumlah, jenis, dan jadwal makanan, berfungsi untuk mempertahankan kesehatan (Fitriyana & Wirawati, 2022). Pola makan penderita hipertensi harus dijaga dengan baik. Penderita hipertensi sebaiknya mengonsumsi makanan rendah natrium (garam), menghindari makanan berlemak (seperti jeroan), daging, susu, dan keju. Tingkatkan asupan makanan berserat tinggi (seperti sayuran dan buah-buahan), serta makanan yang mengandung kalium (seperti kacang-kacangan, pisang, dan belimbing), magnesium (seperti kentang dan buncis), kalsium (misalnya susu skim dan cincau), serta isoflavon (misalnya kedelai dan turunannya seperti tempe dan susu kedelai). Hindari minuman yang mengandung alkohol dan kafein (Maqfirah et al., 2024).

2.2 Konsep Dasar Hipertensi

2.2.1 Definisi Hipertensi

Hipertensi adalah tekanan pada dinding pembuluh darah yang dihasilkan oleh aliran darah ke dinding arteri saat jantung memompa ke otot. Tekanan tersebut diakibatkan oleh fluktuasi tekanan darah arteri dan denyut jantung. Pemompaan darah yang berlebihan oleh jantung mengakibatkan peningkatan tekanan pada pembuluh darah arteri, sehingga menghambat ketersediaan oksigen dan nutrisi pada jaringan tubuh (Isrizal & Romliyadi, 2022).

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg dan tekanan darah diastolik melebihi 90 mmHg. Tekanan darah tinggi akan mengakibatkan masalah pada sirkulasi sistemik dan organ yang menerima pasokan darah, seperti jantung dan otak. Dalam mengukur detak jantung, terdapat dua aspek yang perlu diperhatikan: sistolik dan diastolik. Nilai sistolik dicatat saat jantung berkontraksi, sedangkan nilai diastolik dicatat setiap kali jantung berelaksasi (WHO, 2020)

2.2.2 Etiologi

Hipertensi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk faktor genetik, faktor lingkungan, dan interaksi antara keduanya. Hipertensi diklasifikasikan berdasarkan penyebabnya menjadi dua kategori, yaitu :

- a. Hipertensi esensial atau primer (juga dikenal sebagai hipertensi idiopatik) hingga saat ini belum memiliki penyebab yang diketahui. Hipertensi ini paling umum, dengan sekitar 90% penderita mengalami jenis hipertensi ini. Hipertensi primer tidak disertai dengan penyakit *renovaskuler*, *aldosteronisme*, *feokromositoma*, gagal ginjal, atau penyakit lainnya (Krisma Prihatini et al., 2021). Di antara penyebab yang sering memicu hipertensi primer yaitu antara lain :

1) Genetik

Individu dengan keluarga hipertensi memiliki potensi lebih tinggi mendapatkan penyakit hipertensi.

2) Jenis kelamin dan usia

Lelaki berusia 35-50 tahun dan wanita yang telah menopause berisiko tinggi mengalami penyakit hipertensi.

3) Diet konsumsi tinggi garam atau kandungan lemak.

Konsumsi garam yang tinggi atau konsumsi makanan dengan kandungan lemak yang tinggi secara langsung berkaitan dengan berkembangnya penyakit hipertensi.

4) Berat badan obesitas

Berat badan yang 25% melebihi berat badan ideal sering dikaitkan dengan berkembangnya hipertensi.

5) Gaya hidup merokok dan konsumsi

alcohol Merokok dan konsumsi alkohol sering dikaitkan dengan berkembangnya hipertensi karena reaksi bahan atau zat yang terkandung dalam keduanya.

b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder adalah jenis hipertensi yang diketahui penyebabnya atau teridentifikasi, termasuk penyakit kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid, dan penyakit kelenjar adrenal (hiperaldosteronisme), diabetes mellitus, atau obat-obatan tertentu yang dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah mencapai sekitar 10% dari pasien hipertensi.

2.2.3 Klasifikasi

Berdasarkan klasifikasi yang diterbitkan oleh World Health Organization (WHO) dan International Society of Hypertension (ISH), hipertensi dibedakan menjadi beberapa kategori:

Table 1 Klasifikasi Hipertensi

Kategori	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	Tekanan Darah Diastolik (mmHg)
Optimal	< 120	< 80
Normal	120–129	80–84
Normal Tinggi	130–139	85–89
Hipertensi Grade I	140–159	90–99
Hipertensi Grade II	160–179	100–109
Hipertensi Grade III	≥ 180	≥ 110

Sumber: (Rahmadhani, 2021)

2.2.4 Patofisiologi

Tekanan darah dipengaruhi oleh, volume sekuncup, kecepatan denyut jantung dan Total Peripheral Resistance (TPR), peningkatan salah satu dari ketiga variable tersebut yang tidak dapat dikompensasi menyebabkan hipertensi (Akbar et al., 2023). Hipertensi disebabkan oleh peningkatan resistensi perifer dan volume darah. Aliran darah dipengaruhi oleh volume darah yang dipompa oleh ventrikel kiri pada setiap kontraksi serta frekuensi denyut jantung. Semakin besar diameter pembuluh, semakin rendah tahanan aliran darah semakin menyempit pembuluh darah, semakin tinggi tekanan darah. Gangguan ini dikenal sebagai gangguan neurohormonal, yang melibatkan sistem saraf pusat dan sistem renin-

angiotensin-aldosteron, serta adanya inflamasi dan resistensi insulin. Inflamasi mengurangi disfungsi ginjal, diikuti oleh sistem renin-angiotensin-aldosteron (RAA) yang menyebabkan retensi garam dan air di ginjal, sehingga mengakibatkan peningkatan volume darah. Peningkatan resistensi perifer dan volume darah adalah dua penyebab utama hipertensi (Rika Widianita, 2023).

2.2.5 Manifestasi Klinik

Manifestasi menurut (Siregar, 2024) dapat muncul setelah penderita mengalami hipertensi selama bertahun-tahun, gejalanya antara lain yaitu:

- 1) Terjadinya kerusakan susunan saraf pusat yang dapat menyebabkan ayunan langkah tidak mantap,
- 2) Nyeri kepala yang terjadi saat terjaga, saat bangun tidur di pagi hari karena adanya peningkatan tekanan intracranial yang disertai mual dan muntah,
- 3) Epistaksis disebabkan adanya kelainan vaskuler akibat dari hipertensi yang diderita,
- 4) Sakit kepala, vertigo, dan kelelahan yang disebabkan oleh penurunan perfusi darah akibat vasokonstriksi pembuluh darah.
- 5) Penglihatan kabur disebabkan oleh kerusakan pada retina akibat hipertensi
- 6) Gejala klinis tambahan yang muncul setelah mengalami hipertensi kronis meliputi nyeri kepala saat terjaga, terkadang disertai mual dan muntah, sebagai akibat dari peningkatan tekanan darah intrakranial.

2.2.6 Komplikasi

Hipertensi Menurut (Aini et al., 2022) jika membiarkan hipertensi, dapat menimbulkan kerusakan organ tubuh, baik secara langsung maupun tidak langsung. Berikut ini adalah komplikasi dari hipertensi adalah :

1. Stroke yang menyerang otak menyebabkan pendarahan akibat pecahnya pembuluh darah, sehingga menghambat aliran oksigen ke otak.

2. infark miokard dan insufisiensi jantung disebabkan oleh aterosklerosis dan dapat juga terjadi akibat kelelahan jantung dalam memompa darah, yang mengakibatkan gagal jantung
3. kerusakan ginjal yang dapat menyebabkan retinopati, yaitu penyempitan arteriola retina yang tidak teratur serta perdarahan pada lapisan seraf dan lapisan pleksiform luar akibat hipertensi yang memproduksi hormone angiotensin.

2.2.7 Faktor resiko

Faktor resiko hipertensi menurut Rachmawati et al., 2021 dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu Faktor yang tidak dapat diubah dan Faktor yang tidak dapat diubah

1. factor yang tidak dapat di modifikasi
 - a. Usia: Risiko hipertensi meningkat dengan bertambahnya usia, khususnya di usia lebih dari 40 tahun
 - b. Riwayat Keluarga: Keberadaan anggota keluarga yang menderita hipertensi meningkatkan probabilitas individu untuk mengalami kondisi serupa.
2. Factor yang dapat dimodifikasi
 - a. Obesitas: Kelebihan berat badan atau obesitas berkaitan erat dengan peningkatan risiko hipertensi. Penelitian menunjukkan bahwa indeks massa tubuh (IMT) yang tinggi meningkatkan risiko hipertensi.
 - b. Asupan Garam Berlebihan: Tingginya natrium dapat mengakibatkan retensi cairan, yang berkontribusi pada peningkatan tekanan darah.
 - c. Merokok: Kebiasaan merokok merusak vaskular dan meningkatkan hipertensi.
 - d. Alkohol: Konsumsi alkohol dalam jumlah signifikan dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah.
 - e. Stres psikologis dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, dan perilaku negatif yang terkait dengan stres (seperti overeating) juga dapat berkontribusi.

2.3 Konsep Diet Hipertensi

2.3.1 Definisi Diet Hipertensi

Pola diit makan yang mengikuti rekomendasi makanan dapat mengontrol tekanan darah, karena merupakan salah satu metode pengelolaan bagi penderita hipertensi. Pola makan yang dirancang khusus untuk membantu menurunkan dan mencegah hipertensi. Diet ini menekankan pada konsumsi makanan yang sehat dan bergizi, serta pengurangan asupan natrium (garam). Modifikasi asupan makanan atau penyesuaian pola makan umumnya dianggap sebagai salah satu prosedur dalam perubahan gaya hidup untuk mencegah hipertensi yang tidak memerlukan biaya lebih dibandingkan dengan intervensi farmakologis (Shalahuddin et al., 2022).

2.3.2 Jenis Diet Hipertensi

Diet yang umum diterapkan pada penderita hipertensi adalah diet rendah garam. Diet tersebut melibatkan konsumsi makanan yang kaya akan natrium (Yuningsih, 2022). Berikut penerapan takaran rendah garam :

1. Diet Rendah Natrium I
 - Asupan natrium: 200–400 mg per hari.
 - Kondisi Penerapan: Diberikan kepada pasien dengan hipertensi berat, edema, atau asites.
 - Pengaturan Makanan: Tidak ada penambahan garam dalam proses memasak, dan makanan yang kaya natrium harus dihindari.
2. Diet Rendah Garam II
 - Asupan Natrium: 600–800 mg per hari.
 - Indikasi Penerapan: Diberikan kepada pasien dengan hipertensi sedang.
 - Pengaturan Makanan: Dalam proses memasak, diperbolehkan menggunakan setengah sendok teh garam (sekitar 2 gram), namun makanan yang tinggi natrium tetap harus dihindari.
3. Diet Rendah Garam III
 - Asupan Natrium: 1000–1200 mg per hari.

- Kondisi Penerapan: Diberikan kepada pasien dengan hipertensi ringan.
- Pengaturan Makanan: Dalam proses memasak, diperkenankan menggunakan satu sendok teh garam (sekitar 4 gram).

Sedangkan diet DASH, selain mengurangi asupan garam, juga mendorong peningkatan konsumsi makanan yang kaya akan kalium, magnesium, kalsium, dan serat. Penggunaan garam kurang dari 4 gram per hari dapat membantu individu dengan hipertensi dalam mengelola tekanan darah mereka (Millenia et al., 2023). Diet hipertensi atau diet DASH merupakan metode untuk menurunkan tekanan darah dan berat badan dengan mendorong peningkatan konsumsi sayuran dan buah-buahan sebanyak empat hingga lima porsi per hari, serat tujuh hingga delapan porsi per hari, serta meningkatkan konsumsi biji-bijian, kacang-kacangan, produk unggas, dan telur, sambil mengurangi konsumsi makanan yang mengandung lemak jenuh, kolesterol, daging merah, serta minuman manis yang mengandung gula dan garam (Rajagukguk et al., 2024)

2.2.3 Bahan makanan yang di anjukan dan tidak dianjurkan

Makanan untuk penderita hipertensi dibedakan menjadi 2 yaitu :

- a. Rekomendasi Bahan Pangan:
 1. Sumber karbohidrat: beras, roti, mie, kentang, ubi, singkong.
 2. Sumber protein: ikan salmon/tongkol, ayam tanpa kulit, susu. tempe, tahu, legumes (tidak di goreng)
 3. Sumber lemak: minyak zaitun, alpukat, produk kedelai, keju
 4. kalium : Tomat, semangka, melon, bayam, kol, mangga, kentang, anggur, nanas, brokoli, strawberry, wortel, pisang, susu, yoghurt, dan jeruk
 5. magnesium : Sayuran hijau, tomat, kentang, lemon, jeruk, wortel, daging ayam tanpa kulit, ikan, dan beras merah.
- b. Makanan yang tidak di anjurkan
 1. Mengandung sejumlah besar garam seperti margarin, mentega
 2. Mengandung tinggi lemak: makanan cepat saji, makanan yang digoreng

seperti Gorengan (dari minyak bekas), salted butter, daging berlemak, makanan yang digoreng dengan suhu tinggi, santan kental dan makanan yang digoreng berulang kali

3.Kolestrol : Kuning telur, daging berlemak, otak, jeroan

2.2.4 Tujuan Diet Hipertensi

Tujuan utama dari pengaturan diet hipertensi adalah mengatur tentang makanan sehat yang dapat mengontrol tekanan darah tinggi dan mengurangi penyakit kardiovaskuler. Berikut beberapa tujuan dari pengaturan pola diet hipertensi menurut (Couch et al., 2021) yaitu :

a. Mengurangi asupan garam

Mengurangi asupan garam dapat menjadi langkah yang efektif untuk meningkatkan kesehatan dengan cara dimbangi makanan yang lebih banyak mengkonsumsi kalsium, magedium, dan kalium. Dalam kasus tertentu diet garam dapat menurunkan tekanan darah secara signifikan. Sebaiknya penggunaan garam cukup sekitar satu sendok teh atau sekitar 5 gram per hari.

b. Memperbanyak serat

Mengonsumsi lebih banyak sayur yang mengandung banyak serat akan memperlancar buang air besar dan menahan sebagian asupan natrium. Sebaiknya penderita hipertensi menghindari makanan kalengan dan makanan siap saji dari restoran, yang mengandung banyak pengawet, makanan kalengan dan makanan siap saji dari restoran.

c. Menghentikan kebiasaan buruk

Menghentikan rokok, kopi dan alkohol dapat mengurangi beban jantung, sehingga jantung dapat bekerja dengan baik. Rokok dapat meningkatkan resiko kerusakan pembuluh darah dengan mengendapkan kolesterol pada pembuluh darah jantung koroner, sehingga jantung bekerja lebih keras. Sedangkan alkohol dapat memacu tekanan darah. Selain itu, kopi dapat memacu detak jantung.

d. Penuhi kebutuhan magnesium

Asupan magnesium yang tinggi dapat mengurangi tekanan darah pada seseorang yang mengalami hipertensi. Sumber makanan yang banyak

mengandung magnesium misalnya kacang tanah, bayam, kacang polong dan makanan laut.

e. Penuhi kebutuhan magnesium

Asupan magnesium yang tinggi sekitar 3500 mg dapat mengurangi tekanan darah pada seseorang yang mengalami hipertensi. Misalnya kacang tanah, kacang polong, dan makanan laut.

f. Lengkapi kebutuhan kalsium

kandungan kalsium dapat mencegah terjadinya komplikasi pada penyakit hipertensi. Makanan yang banyak mengandung kalsium misalnya keju rendah lemak dan ikan salmon.

g. Manfaat sayuran dan bumbu dapur

Sayuran dan bumbu dapur yang bermanfaat untuk pengontrol tekanan darah seperti tomat, wortel, seledri, bawang putih dan kunyit

2.2.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi pola diet

Faktor-faktor yang mempengaruhi pola diet pada penderita hipertensi menurut (Gherasim et al., 2020) antara lain :

- a. Pendidikan
- b. Pengetahuan
- c. Usia
- d. Jenis kelamin
- e. Status sosial ekonomi
- f. Motivasi
- g. Dukungan sosial keluarga