BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1.Tinjauan Umum Tentang Hipertensi

2.1.1. Gaya Hidup

a) Definisi Gaya Hidup

Menurut Kotler dan Keller gaya hidup adalah pola hidup seseorang di dunia yang diekspresikan dalam aktifitas, minat dan opininya. Gaya hidup menunjukkan keseluruhan diri seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Gaya hidup menggambarkan seluruh pola seseorang dalam beraksi dan berinteraksi di dunia.

Gaya hidup sehat mencakup hal-hal sebagai berikut: memakan makanan dan minuman yang sehat (termasuk menghindari nikotin, minuman keras), latihan atau olahraga yang terprogram, melakukan kebiasaan baik dan meninggalkan kebiasan jelek, memperbaiki lingkungan alam atau sekitar, selalu berupaya meningkatkan ilmu pengetahuan terutama tentang kesehatan *(life long learning),* mengelola waktu dan mengelola keuangan, beribadah kepada Tuhan, kewaspadaan mental, keseimbangan emosi, interaksi yang harmonis dengan sesama manusia.

Gaya hidup merupakan faktor terpenting yang dapat mempengaruhi kehidupan pada masyarakat. Khususnya pada penderita hipertensi gaya hidup berpengaruh terhadap kejadian hipertensi antara mengkonsumsi garam berlebihan, mengkonsumsi alkohol, mengkonsumsi kopi/ kafein, kebiasaan merokok, kebiasaan kurang beraktifitas fisik dan stress (Kemenkes RI, 2014).

b) Gaya Hidup CERDIK

CERDIK merupakan perilaku hidup sehat yang mampu menjauhkan Anda dari berbagai penyakit tidak menular (PTM) seperti penyakit pembuluh darah, jantung, hingga masalah ginjal. Berikut adalah perilaku CERDIK.

C = Cek Kesehatan Secara Rutin

Apa saja cek kesehatan yang harus dilakukan?

1) Cek BB dan TB : cek minimal sebulan sekali, cek BB dan TB guna untuk mengetahui nilai ideal.

   Contoh : BB = 50 TB = 150

   IMT = BB/TBxTB (m)

   IMT=50/1,50x1,50 = 22,22

   IMT 22,22 artinya normal, orang tersebut tidak obesitas

   Normal IMT 18,5-22,9

2) Cek Lingkar Perut : Normal lingkar perut untuk pria: 90 cm dan wanita: 80 cm

3) Cek Tekanan Darah/Tensi : Salah satu cara untuk deteksi dini risiko hipertensi, stroke, dan penyakit jantung tekanan darah.

Nilai normal TD :

- Tekanan sistole <120 mmHg
- Tekanan diastole < 80 mmHg.

4) Cek Gula, Kolestrol dan asam urat

   Cek kadar gula hasilnya membantu mendeteksi masalah Diabetes Melitus. Normal kadar gula dalam darah sewaktu 80-144 mg/dL.

minimal dilakukan pengecekan 1 tahun sekali. Cek Kolestrol dan Asamurat normal <200, minimal dilakukan pengecekan 5 tahun sekali.

E = Enyahkan Asap Rokok

Zat kimia berbahaya yang ada dalam asap rokok adalah Nikotin, Tar dan Karbon monoksida yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan :

- Nikotin : Adiksi
- Tar : Kanker paru
- Karbon monoksida : Gangguan jantung dan pembuluh darah, stroke, bronchitis kronis, emfisema.

Cara Berhenti Merokok

- Kuatkan niat dan bulatkan tekad
- Atur target waktu kapan akan berhenti merokok
- Cari kesibukan lain
- Perbanyak minum air putih
- Jauhi lingkungan para perokok
- Emosional tetap berfikir positif

R = Rajin Aktivitas Fisik/Olahraga

Jenis latihan kebugaran fisik ada dua :

- Aerobik, antara lain jogging, senam, renang, bersepeda.
- Anaerobik, antara lain angkat besi, lari sprint 100 M.

D = Diet Seimbang

Pengaturan makanan yang pada dasarnya dengan mengurangi konsumsi lemak melalui diet rendah garam, diet rendah kolesterol dan diet tinggi serat.

Bahan Makanan Yang Diperbolehkan :

Semua bahan maknan yang fresh seperti Beras, ubi-ubian, jagung, kacang hijau, kacang merah, tahu tawar, tempe, oncom, kurangi garam, micin/ penyedap, Margarin tanpa garam, perbanyak sayur dan buah buahan segar.

I = Istirahat Cukup

Tidur dapat digunakan untuk menjaga keseimbangan mental, emosional, kesehatan, serta mengurangi beban organ vital tubuh dlm melakukan aktifitasnya.

Tips Tidur Dengan Pola Yang Sehat

- Tidur dg porsi yg cukup 7-8 jam sehari.
- Pertahankan jadwal tidur agar tidak mengatur ulang jam biologis setiap hari
- Jangan tidur saat perut penuh makanan, usahakan makan terakhir minimal 3 jam sebelum tidur.
- Kondisikan lingkungan tidur yg nyaman: suasana kamar, perlengkapan tidur dan posisi tidur

K = Kelola Stress

Manajemen stress :

Pendekatan yg dilakukan untuk mengelola stres akibat emosi yg tidak stabil dan menjadikannya kekuatan untuk menghadapi tantangan sehari-hari.

- Menghindari, mencoba menghindarkan diri hal- hal yg membuat stres. Kenalilah kegiatan yang dapat menimbulkan stress.
- Mengalihkan stresor menjadi hal positif, tidak membiarkan stressor menguasai diri, alihkan perhatian yg positif.
- Mitigasi, mengelola stres dengan efektif.

2.2.Hipertensi

2.2.1. Definisi Hipertensi

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolic lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang (Kemenkes RI, 2014).

Penyakit darah tinggi atau hipertensi adalah faktor penyebab timbulnya penyakit berat seperti serangan jantung, gagal ginjal, dan stroke. Hipertensi berarti tekanan darah di dalam pembuluh-pembuluh darah sangat tinggi. pembuluh-pembuluh darah yang dimaksud adalah pembuluh darah yang mengangkut darah dari jantung yang memompa darah ke seluruh jaringan dan organ-organ tubuh hipertensi bukan berarti tegangan emosi yang berlebihan walaupun tegangan emosi dan setres dapat meningkatkan tekanan darah untuk sementara.

Nilai normal tekanan darah 120/80 mmHg. Tekanan darah antara 120/80 mmHg dan 139/89 mmHg disebut pra-hipertensi (pre-hypertension) dan tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg sudah dianggap tinggi disebut hipertensi. Angka yang diawal merupakan tekanan darah sistolik yang berhubungan dengan tekanan didalam pembuluh darah ketika jantung berontraksi dan memompa darah maju ke dalam pembuluh darah yang ada. Sedangkan angka selanjutnya adalah tekanan diastolik yang mewakili tekanan di dalam pembuluh dara ketika jantung dalam kondisi istirahat (relax) setelah kontraksi. Tekanan diastolik mencerminkan tekanan pling rendah yang ada pada pembuluh darah. Hipertensi tidak secara langsung membunuh penderitanya, akan tetapi hipertensi memicu munculnya penyakit lain yang mematikan (Pudiastuti, 2013).

2.2.2. Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi hipertensi menurut Joint National Comitte or Prevention Detection, Evaluation, and Treatment or High Pressure VII/JNC – VII, 2003

Klasifikasi Hipertensi

Tabel 2.1

Kategori	**TDS (mmHg)**		**TDD (mmHg)**
Pra-Hipertensi	120-139	Atau	80-89
Hipertensi Tingkat 1	140-159	Atau	90-99
Hipertensi Tingkat 2	>160	Atau	90-99
Hipertensi Sistolik Terisolasi	>140	Dan	<90

Sumber : Joint National Committe on Prevention Detection, Evaluation,and Treatment or High Pressure VII/JNC - VII, 2003

2.2.3. Pengukuran Tekanan Darah

Tekanan darah biasanya diukur dengan alat biasa kita kenal dengan nama tensimeter atau bisa juga disebut sphygmomanometer. Tensimeter

dilengkapi dengan pompa, pengukur tekanan, dan manset karet. Alat ini mengukur tekanan darah dalam satuan yang disebut milimeter air raksa (mmHg).

Cara menggunakan alat ini yaitu pertama manset dipasang di sekitar lengan atas dan dipompa dengan pompa udara hingga mencapai tekanan yang menghalangi aliran darah di pembuluh darah utama (arteri brakialis) yang mengalir melalui lengan. Lengan kemudian diletakkan di samping tubuh, lebih tinggi dari jantung, dan tekanan manset pada lengan dilepaskan secara bertahap.

2.2.4. Penyebab Hipertensi

Hipertensi dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang mempengaruhi satu sama lain. Karena kondisi setiap orang berbeda-beda, maka penyebab hipertensi setiap orang juga berbeda-beda. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan hipertensi antara lain yaitu :

1. Faktor Genetik

   Faktor genetik yang berperan pada kejadian hipertensi yaitu dominan pada hipertensi yang dipengaruhi oleh banyak gen (polygenic hypertension). Beberapa gen melibatkan system yang berperan pada mekanisme terjadinya hipertensi yaitu *rennin-angiotensin-aldosteron (RAA) system, G-protein/signal transduction pathways system, noradrogenic system, ion chanels, α adduction, dan immune system and inflammation.*

Menurut hukum Mendel, jika hanya salah satu orang tua menderita hipertensi, maka kemungkinan anaknya untuk tidak menderita hipertensi yaitu 50%. Hipertensi cenderung merupakan penyakit keturunan, jika seorang dari orang tua menderita hipertensi maka sepanjang hidup keturunannya mempunyai 25% kemungkinan menderita hipertensi. Jika kedua orang tua menderita hipertensi maka kemungkinan 60% keturunannya menderita hipertensi. Riwayat keluarga dekat yang menderita hipertensi juga mempertinggi risiko terkena hipertensi terutama hipertensi primer.

2. Umur

Usia dewasa dimulai dari usia diatas 18 tahun mempunyai risiko tinggi mengalami hipertensi berkaitan erat dengan pola hidup. Usia dewasa ini akan dibagi lagi dalam tiga tahapan rentang usia yaitu dewasa muda (18-40 tahun), dewasa menengah (40-65 tahun) dan terakhir dewasa tua dengan usia diatas 65 tahun. Usia dewasa menjadi faktor risiko yang berpengaruh besar dengan hipertensi karena seiring bertambahnya usia kemampuan dan mekanisme tubuh meningkat dan terjadi penurunan secara perlahan. Usia dewasa merupakan kelompok risiko yang rentan mengalami hipertensi dan hipertensi meningkat dengan bertambahnya usia.

3. Jenis Kelamin

Menurut P2PTM, Pria mempunyai risiko 2,3 kali lebih banyak mengalami peningkatan tekanan darah sistolik dibanding wanita. Setelah memasuki menopause, prevalensi Hipertensi pada wanita meningkat. Setelah usia 65 tahun, akibat faktor hormonal pada wanita kejadian Hipertensi lebih tinggi daripada pria

4. Stress

Kondisi stres yang membuat tubuh menghasilkan hormon adrenalin lebih banyak, membuat jantung berkerja lebih kuat dan cepat. Apabila terjadi dalam jangka waktu yang lama maka akan timbul rangkaian reaksi dari organ tubuh lain. Perubahan fungsional tekanan darah yang disebabkan oleh kondisi stres dapat menyebabkan hipertropi kardiovaskuler bila berulang secara intermiten. Begitupula stres yang dialami penderita hipertensi, maka akan mempengaruhi peningkatan tekanan darahnya yang cenderung menetap atau bahkan dapat bertambah tinggi sehingga menyebabkan kondisi hipertensinya menjadi lebih berat (Lawson, 2007).

5. Obesitas

Obesitas dapat menyebabkan terjadinya hipertensi melalui berbagai mekanisme, baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Secara langsung obesitas menyebabkan terjadinya peningkatan cardiac output karena semakin besar massa tubuh seseorang maka semakin banyak pula jumlah darah yang beredar sehingga curah jantung akan ikut meningkat.

6. Aktivitas fisik

Pada jantung yang tidak aktif melakukan kegiatan fisik cenderung mempunyai denyut nadi yang lebih tinggi. Hal tersebut mengakibatkan otot jantung bekerja lebih keras lagi pada kontraksi. Aktifitas fisik dilakukan secara teratur paling sedikit 30 menit dalam sehari, sehingga dapat menyehatkan jantung, paru-paru serta alat tubuh lainnya. Contoh aktivitas fisik (olahraga) yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah tinggi adalah jalan pagi, jalan kaki, senam, bersepeda, dan berenang.

7. Konsumsi kafein dan alcohol yang berlebihan

Konsumsi kafein yang berlebihan dalam jangka yang panjang dan jumlah yang banyak diketahui dapat meningkatkan resiko penyakit hipertensi atau penyakit kardiovaskuler (Crea, 2008 dalam Pusparani, 2016).

Konsumsi alkohol secara berlebihan akan memicu tekanan darah seseorang. Selain itu tidak bagus bagi teknan darah, alcohol juga membuat kecanduan yang akan sangat menyulitkan untuk lepas.

8. Asupan Garam

Garam menyebabkan penumpukan cairan dalam tubuh, karena menarik cairan di luar sel agar tidak keluar, sehingga akan meningkatkan volume dan tekanan darah. Pada manusia yang mengkonsumsi garam 3 gram atau kurang ditemukan tekanan darah rata-rata rendah, sedangkan asupan garam sekitar 7-8 gram tekanan rata-rata lebih tinggi (Muhammadun, 2010).

2.2.5. Gejala Hipertensi

Gejala hipertensi adalah sakit kepala, perdarahan dari hidung, migren atau sait kepala sebelah, wajah kmerahan, mata berkunang-kunang, sait tengkuk dan kelelahan. Gejala-gejala tersebut bisa saja terjadi baik pada penderita hopertensi maupun pada seseorang dengan tekanan darah yang normal. Jika hipertensi nya berat atau menahun dan tidak diobati, bisa timbul gejala sakit kepala, kelelahan, mual, muntah, sesak nafas, gelisah, pandangan menjadi kabur yang terjadi karena adanya kerusakan pada otak, mata, jantung, dan ginjal.

2.2.6. Pencegahan Hipertensi

Untuk mengurangi faktor risiko untuk mengidap hipertensi dapat dikurangi dengan :

1) Mengurangi konsumsi garam (jangan melebihi 1 sendok teh per hari)
2) Melakukan aktivitas fisik teratur (seperti jalan kaki 3 km/ olahraga 30 menit per hari minimal 5x/minggu)
3) Tidak merokok dan menghindari asap rokok
4) Diet dengan Gizi Seimbang
5) Mempertahankan berat badan ideal
6) Menghindari minum alkohol

2.2.7. Pengobatan Hipertensi

a. Penatalaksanaan Non Farmakologis

Penatalaksanaan non farmakologis dengan modufikasi gaya hidup sangat penting dalam mencegah tekanan darah tinggi dan merupakan

bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam mengobati tekanan darah tinggi. Penatalaksanaan hipertensi dengan non farmakologis terdiri dari berbagai macam cara modifikasi gaya hidup untuk menurunkan tekanan darah yaitu :

1) Makan Gizi Seimbang Prinsip diet yang dianjurkan adalah gizi seimbang :

   Makan buah dan sayur 5 porsi per-hari, karena cukup mengandung kalium yang dapat menurunkan tekanan darah. Asupan natrium hendaknya dibatasi dengan jumlah intake 1,5 g/hari atau 3,5-4g garam/hari. Pembatasan asupan natrium dapat membantu menurunkan tekanan darah dan menurunkan risiko penyakit kardiovaskuler.

2) Menurunkan kelebihan berat badan Penurunan berat badan mengurangi tekanan darah, kemungkinan dengan mengurangi beban kerja jantung dan volume sekuncup juga berkurang. Upayakan untuk menurunkan berat badan sehingga mencapai IMT normal.

3) Olahraga secara teratur seperti berjalan, lari, berenang, bersepeda bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah dan memperbaiki keadaan jantung. Olahraga secara teratur selama 30 menit sebanyak 3-4 kali dalam satu minggu sangat dianjurkan untuk menurunkan tekanan darah. Olahraga meningkatkan kadar HDL, yang dapat mengurangi terbentuknya arterosklerosis akibat hipertensi.

4) Memperbaiki gaya hidup yang kurang sehat Berhenti merokok dan tidak mengonsumsi alcohol, penting untuk mengurangi efek jangka panjang hipertensi karena asap rokok diketahui menurunkan aliran darah ke berbagai organ dan dapat meningkatkan kerja jantung.

b. Penatalaksanaan farmakologis

Terapi farmakologis yaitu dengan mengonsumsi obat antihipertensi yang dianjurkan yang bertujuan agar tekanan darah pada penderita hipertensi tetap terkontrol dan mencegah komplikasi. Jenis obat antihipertensi yang sering digunakan adalah sebagai berikut :

1) Diuretika Diuretika adalah obat yang memperbanyak kencing, mempertinggi pengeluaran garam (Nacl). Obat yang sering digunakan adalah obat yang daya kerjanya panjang sehingga dapat digunakan dosis tunggal, diutamakan diuretika yang 16 hemat kalium. Obat yang banyak beredar adalah Spironolactone, HTC, Chlortalidone dan Indopanide.
2) Beta-blocker Mekanisme kerja obat obat ini adalah melalui penurunan laju nadi dan daya pompa jantung, sehingga mengurangi daya dan frekuensi kontraksi jantung. Dengan demikian tekanan darah akan menurun dan daya hipotensinya baik. Obat yang termasuk jenis Beta-blocker adalah Propanolol, Atenolol, Pindolol dan sebagainya.
3) Golongan Penghambat ACE dan ARB Golongan penghambat *angiotensin converting enzyme* (ACE) dan *angiotensin receptor*

blocker (ARB) penghambat *angiotensin enzyme* (ACE inhibitor/ACE I) menghambat kerka ACE sehingga perubahan angiotensin I menjadi angiotensin II (vasokontriktor) terganggu. Sedangkan *angiotensin receptor blocker* (ARB) menghalangi ikatan zat angiotensin II pada reseptornya. Baik ACEI maupun ARB mempunyai efek vasodilatasi, sehingga meringankan beban jantung. Yang termasuk obat jenis penghambat ACE adalah Captopril dan enalapril.

4) Calcium Channel Blockers (CCB) Calcium channel blocker (CCB) adalah menghambat masuknya kalsium ke dalam sel pembuluh darah arteri, sehingga menyebabkan dilatasi arteri coroner dan juga arteri 17 perifer. Yang termasuk jenis obat ini adalah *Nifedipine Long Acting*, dan *Amlodipin*.
5) Golongan antihipertensi lain Penggunaan penyekat reseptor alfa perifer adalah obatobatan yang bekerja sentral, dan obat golongan vasodilator pada populasi lanjut usia sangat terbatas, karena efek samping yang signifikan. Obat yang termasuk *Alfa perifer* adalah *Prazosin* dan *Terazosin*.

2.3.Konsep Keluarga

2.3.1. Definisi Keluarga

Menurut Friedman, keluarga adalah sekumpulan orang-orang yang tinggal Bersama dalam satu rumah yang dihubungkan satu ikatan perkawinan, hubungan darah yang bertujuan mempertahankan budaya yang umum dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, dan

sosial dari tiap anggota. Keluarga merupakan institusi pusat pada masyarakat yang telah banyak mengalami perubahan konsep, struktur dan fungsi dari unit keluarga seiring berjalannya waktu. Fungsi keluarga berfokus untuk mencapai tujuan keluarga tersebut.

Sedangkan menurut Departemen Kesehatan RI (1998) Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan.

2.3.2. Fungsi Keluarga

Secara umum fungsi keluarga (Friedman, 2010) adalah sebagai berikut :

1. Fungsi afektif adalah fungsi keluarga yang utama untuk mengajarkan segala sesuatu untuk mempersiapkan anggota keluarga berhubungan dengan orang lain di luar rumah.
2. Fungsi sosialisasi dan tempat bersosialisasi adalah fungsi mengembangkan dan tempat melatih anak untuk berkehidupan social sebelum meninggalkan rumah untuk berhubungan dengan orang lain di luar rumah.
3. Fungsi reproduksi adalah fungsi untuk mempertahankan generasi dan menjaga kelangsungan keluarga.
4. Fungsi ekonomi yaitu keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi dan tempat untuk mengembangkan kemampuan individu meningkatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga.

5. Fungsi keperawatan atau pemeliharaan kesehatan yaitu fungsi untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktifitas tinggi. Ini dikembangkan menjadi tugas di bidang kesehatan.

2.3.3. Konsep Peran Keluarga

Menurut Friedman (2010) peran keluarga dapat diklasifikasi menjadi dua kategori, yaitu peran formal dan peran informal. Peran formal adalah peran eksplisit yang terkadung dalam struktur peran keluarga. Peran informal bersifat tidak tampak dan diharapkan memenuhi kebutuhan emosional keluarga dan memelihara keseimbangan keluarga. Berbagai peranan yang terdapat dalam keluaraga adalah :

1. Peran formal

   Peran parental dan pernikahan, diidetifikasi menjadi delapan peran yaitu peran sebagai provider (penyedia), peran sebagai pengatur rumah tangga, peran perawatan anak, peran sosialisasi anak, peran rekreasi, peran persaudaraan *(kindship)*, peran terapeutik (memenuhi kebutuhan afektif), dan peran seksual.

2. Peran informal

   Terdapat berbagai peran informal yaitu peran pendorong, pengharmonis, insiator-kontributor, pendamai, pioner keluarga, penghibur, pengasuh keluarga, dan perantara keluarga.

2.3.4. Tugas Keluarga Dalam Bidang Kesehatan

1) Mengenal masalah kesehatan keluarga

Kesehatan merupakan kebutuhan keluarga yang tidak boleh diabaikan karena tanpa kesehatan segala sesuatu tidak akan berartidan karena kesehatnlah kadang seluruh kekuatan sumber daya dan dan keluarga habis. Orang tua perlu mengenal keadaan kesehatan dan perubahanperubahan yang dialami keluarga. Perubahan sekecil apapun yang dialami anggota keluarga secara tidak langsung menjadi perhatian keluarga atau orang tua.

2) Memutuskan tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga

   Tugas ini merupakan upaya keluarga yang utama untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai keadaan keluarga , dengan pertimbangan siapa diantara keluarga yang memepunyai kemampuan memutuskan untuk menentukan tindakan keluarga.

3) Memberi perawatan kepada anggota keluarga yang sakit

   Ketika memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, keluarga harus mengetahui hal-hal sebagai berikut:

   a. Keadaan penyakit
   b. Sifat dan perkembangan perawat yang diperlukan untuk perawatan
   c. Keberadaan fasilitas yang diperlukan untuk perawatan
   d. Sumber-sumber yang ada dalam keluarga
   e. Sikap keluarga terhadap yang sakit

4) Memodifikasi lingkungan rumah yang sehat

   Ketika memodifikasi lingkungan rumah yang sehat kepada anggota keluarga yang sakit, keluarga harus mengetahui hal-hal sebagai berikut:

   a. Sumber-sumber keluarga yang dimiliki
   b. Manfaat pemeliharaan lingkungan

c. Pentingnya *hygiene* sanitasi

d. Upaya pencegahan penyakit

e. Sikap atau pandangan keluarga

f. Kekompakan antara anggota keluarga

5) Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat

Ketika merujuk anggota keluarga ke fasilitas kesehatan, keluarga harus mengetahui hal-hal berikut ini :

a. Keberadaan fasilitas kesehatan

b. Keuntungan-keuntungan yang dapat diperoleh dari fasilitas kesehatan

c. Tingkat kepercayaan keluarga terhadap petugas dan fasilitas kesehatan

d. Pengalaman yang kurang baik terhadap petugas dan fasilitas kesehatan

e. Fasilitas kesehatan yang ada terjangkau oleh keluarga

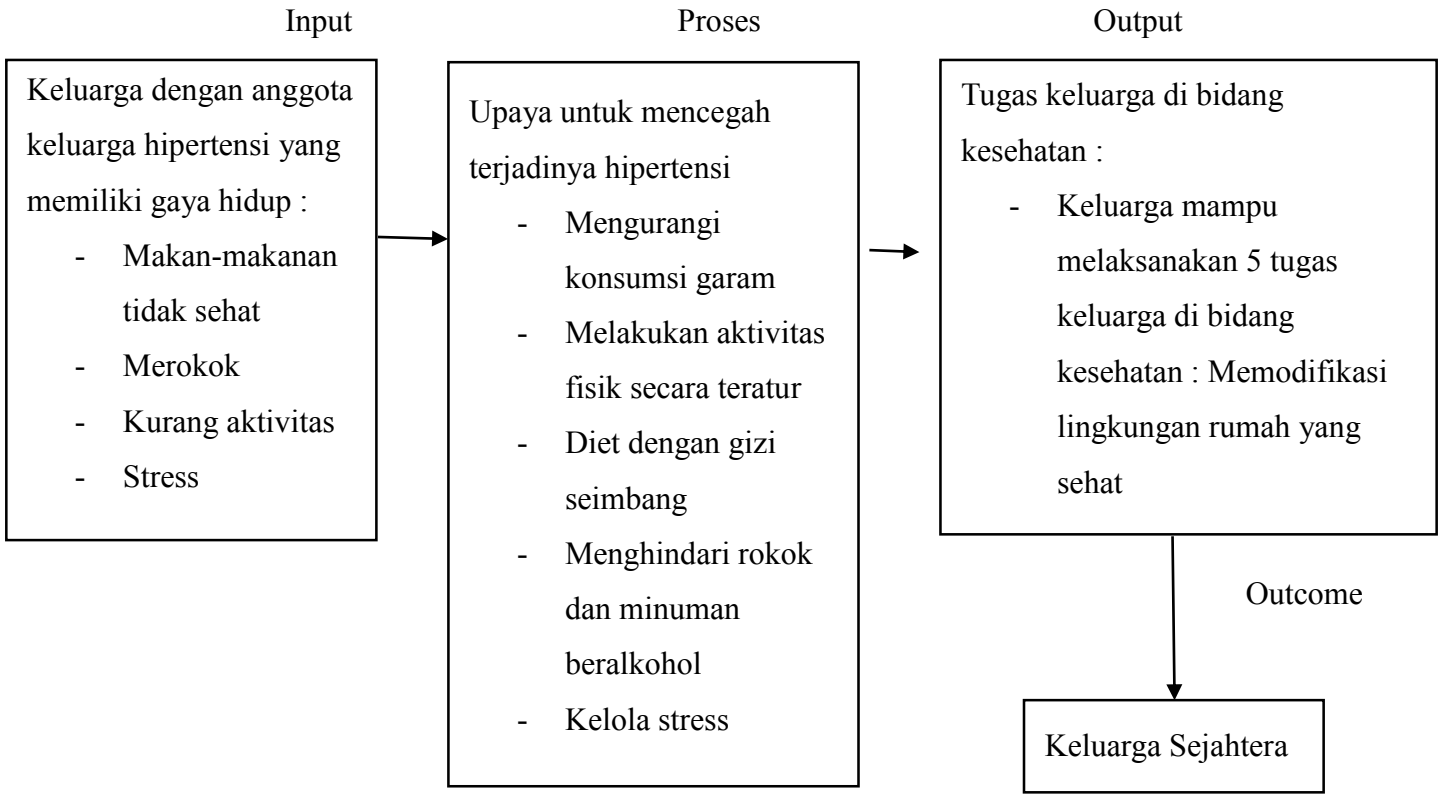
2.4.Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik memberikan nilai terhadap sesuatu, memiliki perbedaan atau nilai yang bervariasi (Notoatmodjo, 2012). Variabel dalam penelitian ini adalah gaya hidup keluarga yang memiliki anggota penderita hipertensi.

2.5.Kerangka Konsep Penelitian

Adapun yang menjadi kerangka konsep dalam penelitian tentang "Gaya Hidup Keluarga Dengan Terjadinya Hipertensi". Untuk lebih jelas dapat dilihat pada bagian kerangka konsep sebagai berikut :

Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian Gaya Hidup Keluarga Yang Memiliki Anggota Keluarga Penderita Hipertensi



Sumber : Damanik, S., & Sitompul, L. N. (2020). Hubungan gaya hidup dengan hipertensi pada lansia. *Nursing Arts*, *14*(1), 30-36.