

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hipertensi

1. Pengertian Hipertensi

Menurut WHO (*World Health Organization*) 2023, hipertensi adalah suatu kondisi dimana pembuluh darah mengalami peningkatan tekanan secara terus-menerus. Darah dibawa dari jantung ke seluruh bagian tubuh dalam pembuluh. Setiap kali jantung berdetak, jantung memompa darah ke dalam pembuluh. Tekanan darah diciptakan oleh kekuatan darah yang mendorong dinding pembuluh darah (arteri) saat dipompa oleh jantung. Semakin tinggi tekanan, semakin keras jantung harus memompa. Hipertensi adalah kondisi medis yang serius dan dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal, dan penyakit lainnya. Hipertensi adalah tekanan darah sistolik yang sama dengan atau di atas 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik sama dengan atau diatas 90 mmHg.

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah abnormal yang dapat menjadi penyebab utama timbulnya penyakit kardiovaskular (Ansar *et al.*, 2019). Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan kronis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri (Azizah *et al.*, 2022).

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular dan merupakan

gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan zat gizi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya. Hipertensi sering muncul tanpa gejala dan sering disebut sebagai *The Silent Killer*. Dengan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang (Puspitosari dan Nurhidayah, 2022).

Dari definisi-definisi tersebut dapat diperoleh kesimpulan bahwa hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg karena gangguan pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya.

2. Klasifikasi Hipertensi

a. Berdasarkan Penyebab

1) Hipertensi Primer / Hipertensi Esensial

Hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya (idiopatik), walaupun dikaitkan dengan kombinasi faktor gaya hidup seperti kurang bergerak (inaktivitas) dan pola makan. Terjadi pada sekitar (90%) penderita hipertensi.

2) Hipertensi Sekunder / Hipertensi Non Esensial

Hipertensi yang diketahui penyebabnya. Terjadi pada sekitar (10%) penderita hipertensi, antara lain kelainan pembuluh darah ginjal

gangguan kelenjar tiroid (hipertiroid), penyakit kelenjar adrenal (hiperaldosteronisme) dan lain-lain (Kemenkes RI, 2018).

b. Berdasarkan Tekanan Darah

Berdasarkan pengukuran tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik untuk pasien digolongkan menjadi sesuai dengan tabel berikut :

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi Hasil Konsensus Perhimpunan Hipertensi Indonesia

Kategori	Tekanan Darah Sistol (mmHg)	Tekanan Darah Diastol (mmHg)
Optimal	< 120	< 80
Normal	120-129	80-84
Normal-Tinggi	130-139	85-89
Hipertensi derajat 1	140 – 159	90-99
Hipertensi derajat 2	160-179	100-109
Hipertensi derajat 3	≥ 180	< 100
Hipertensi Sistolik	≥ 140	< 90

Sumber Konsensus Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, 2019.

3. Tanda dan Gejala Hipertensi

Menurut WHO 2023, hipertensi sulit disadari oleh seseorang karena hipertensi tidak memiliki gejala khusus. Gejala-gejala yang mudah diamati antara lain yaitu :

- a. Sakit kepala parah
- b. Nyeri dada
- c. Pusing
- d. Sulit bernafas

- e. Mual
- f. Muntah
- g. Penglihatan kabur atau perubahan penglihatan lainnya
- h. Kecemasan
- i. Kebingungan
- j. Berdengung di telinga
- k. Mimisan
- l. Irama jantung yang tidak normal

4. Faktor Risiko Hipertensi

Menurut Kemenkes RI, (2020) faktor-faktor risiko hipertensi ada yang dapat dikontrol dan tidak dapat dikontrol, antara lain :

a. Faktor yang dapat dikontrol, antara lain :

1) Kegemukan (Obesitas)

Semakin meningkatnya berat badan seseorang maka semakin meningkat juga jumlah lemak dalam tubuh. Kegemukan yang dialami dalam waktu yang lama dapat mempengaruhi jumlah oksigen dan aliran darah yang akan membawa oksigen ke seluruh tubuh, hal itulah yang menyebabkan terjadinya pembesaran pembuluh darah dan terjadinya peningkatan tekanan darah. Berat badan yang berlebih dapat mengakibatkan penambahan jaringan lemak meningkatkan aliran darah. Peningkatan kadar insulin berkaitan dengan retensi garam dan air yang meningkatkan volume darah. Laju jantung meningkat dan kapasitas

pembuluh darah mengangkut darah berkurang. Semuanya dapat meningkatkan tekanan darah (Kartika dan Mirsiyanto, 2021).

2) Kurang olahraga

Kurangnya aktivitas fisik meningkatkan risiko menderita hipertensi karena meningkatkan risiko kelebihan berat badan. Orang yang kurang melakukan aktivitas fisik juga mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi sehingga otot jantungnya harus bekerja lebih keras untuk memompa lebih keras pada saat kontraksi (Riamah, 2019).

3) Konsumsi garam berlebih

Pola asupan garam dalam diet badan kesehatan dunia yaitu *World Health Organization* (WHO), merekomendasikan pola konsumsi garam yang dapat mengurangi risiko terjadinya hipertensi. Kadar sodium yang direkomendasikan adalah tidak lebih dari 100 mmol (sekitar 2,4 gram sodium atau 6 gram garam) perhari. Konsumsi natrium yang berlebih menyebabkan konsentrasi natrium di dalam cairan ekstraseluler meningkat. Untuk menormalkannya cairan intraseluler ditarik ke luar, sehingga volume cairan ekstraseluler meningkat. Meningkatnya volume cairan ekstraseluler tersebut menyebabkan meningkatnya volume darah, sehingga berdampak kepada timbulnya hipertensi (Siswanto *et al.*, 2020).

4) Merokok dan mengonsumsi alkohol

Zat-zat kimia beracun seperti nikotin dan karbon monoksida yang dihisap melalui rokok akan memasuki sirkulasi darah dan merusak lapisan endotel pembuluh darah arteri, zat tersebut mengakibatkan proses arteriosklerosis dan tekanan darah tinggi (Kartika dan Mirsiyanto, 2021). Mengonsumsi alkohol juga dapat membahayakan kesehatan. Alkohol merupakan salah satu faktor risiko seseorang terkena hipertensi karena alkohol memiliki efek yang sama dengan karbondioksida yang dapat meningkatkan keasaman darah sehingga darah menjadi kental dan jantung dipaksa untuk memompa, dan dapat meningkatkan kadar kortisol dalam darah sehingga aktivitas *rennin-angiotensin aldosterone system* (RAAS) meningkat dan mengakibatkan tekanan darah meningkat atau hipertensi (Mega *et al.*, 2019).

5) Stres

Stres atau ketegangan jiwa (rasa tertekan, murung, marah, dendam, rasa takut, rasa bersalah) dapat merangsang kelenjar anak ginjal melepaskan hormon adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih kuat, sehingga tekanan darah meningkat. Jika stres berlangsung lama, tubuh akan berusaha mengadakan penyesuaian sehingga timbul kelainan organ atau perubahan patologis. Gejala yang muncul dapat berupa hipertensi (Kartika dan Mirsiyanto, 2021).

b. Faktor yang tidak dapat dikontrol, antara lain :

1) Keturunan (Genetik)

Adanya faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai risiko menderita hipertensi. Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio antara potasium terhadap sodium Individu dengan orang tua dengan hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi daripada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi. Selain itu didapatkan 70-80% kasus hipertensi esensial dengan riwayat hipertensi dalam keluarga (Nuraini, 2015).

2) Jenis kelamin

Pria memiliki angka diastolik tertinggi pada tekanan darahnya dibandingkan dengan wanita pada semua usia dan juga pria memiliki angka prevalensi tertinggi untuk terjadinya hipertensi. Walau pria memiliki insiden tertinggi kasus kardiovaskular pada semua usia, hipertensi pada pria dan wanita dapat menyebabkan stroke, pembesaran ventrikel kiri dan disfungsi ginjal. Hipertensi terutama mempengaruhi wanita karena faktor resikonya dapat dimodifikasi dan hipertensi sering terjadi pada wanita tua yang sudah mengalami menopause. Karena pada saat wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density*

Lipoprotein (HDL). Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis. Efek perlindungan estrogen dianggap sebagai penjelasan adanya imunitas wanita pada usia premenopause. Pada premenopause wanita mulai kehilangan sedikit demi sedikit hormon estrogen yang selama ini melindungi pembuluh darah dari kerusakan (Kusumawaty *et al.*, 2016).

3) Umur

Sejalan dengan bertambahnya umur, resiko terjadinya hipertensi meningkat. Meskipun hipertensi bisa terjadi pada segala usia, namun paling sering dijumpai pada orang berusia 60-74 tahun sebanyak (46,5%). Sebenarnya wajar bila tekanan darah sedikit meningkat dengan bertambahnya umur. Hal ini disebabkan oleh perubahan alami pada jantung, pembuluh darah dan hormon. Tetapi bila perubahan tersebut disertai faktor-faktor lain maka bisa memicu terjadinya hipertensi (Riamah, 2019).

5. Penatalaksanaan Hipertensi

Menurut (Kemenkes RI, 2014), modifikasi gaya hidup dapat dilakukan dengan membatasi asupan garam tidak lebih dari sendok teh (6 gram/hari), menurunkan berat badan, menghindari minuman berkafein, rokok, dan minuman beralkohol. Olahraga juga dianjurkan bagi penderita hipertensi, dapat berupa jalan, lari, jogging, bersepeda selama 20-25 menit dengan frekuensi 3-5 x per minggu. Penting juga untuk cukup istirahat (6-8 jam) dan mengendalikan

stres. Untuk pemilihan serta penggunaan obat-obatan hipertensi disarankan untuk berkonsultasi dengan dokter. Ada pun makanan yang harus dihindari atau dibatasi oleh penderita hipertensi adalah:

- a. Makanan yang berkadar lemak jenuh tinggi (otak, ginjal, paru, minyak kelapa, gajih).
- b. Makanan yang diolah dengan menggunakan garam natrium (biskuit, crackers, keripik dan makanan kering yang asin).
- c. Makanan dan minuman dalam kaleng (sarden, sosis, kornet, sayuran serta buah-buahan dalam kaleng, *soft drink*).
- d. Makanan yang diawetkan (dendeng, asinan sayur/buah, abon, ikan asin, pindang, udang kering, telur asin, selai kacang).
- e. Susu *full cream*, mentega, margarin, keju mayonnaise, serta sumber protein hewani yang tinggi kolesterol seperti daging merah (sapi/kambing), kuning telur, kulit ayam).
- f. Bumbu-bumbu seperti kecap, maggi, terasi, saus tomat, saus sambal, taucu serta bumbu penyedap lain yang pada umumnya mengandung garam natrium.
- g. Alkohol dan makanan yang mengandung alkohol seperti durian, tape.

6. Upaya Promosi Kesehatan dalam Pencegahan Hipertensi

Menurut Kemenkes RI (2019), Upaya promosi kesehatan dalam pencegahan hipertensi dilakukan melalui program penyakit tidak menular yaitu melalui program CERDIK. Penerapan program ini dapat mengurangi faktor

resiko dan deteksi dini PTM (Penyakit Tidak Menular).

a. Cek kesehatan secara berkala

Mulailah memonitor tekanan darah, menimbang berat badan, mengukur tinggi badan, mengukur lingkar perut, dan perhatikan denyut nadi dan juga mengecek kadar kolesterol dan gula darah secara teratur.

b. Enyahlah asap rokok

Dari sekitar 4000 macam zat kimia yang ada dalam rokok, setidaknya 200 diantaranya dinyatakan berbahaya bagi kesehatan manusia. Racun utama pada rokok adalah tar, nikotin, dan karbon monoksida. Peningkatan penyakit tidak menular terjadi karena beberapa faktor seperti tekanan darah tinggi dan kadar gula darah tinggi. Hal itu dipicu perilaku tidak sehat seperti diet yang tidak sehat dan merokok.

c. Rajin aktivitas fisik

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang meningkatkan pengeluaran tenaga atau energi dan pembakaran energi. Guna menjaga kesehatan dan mencegah penyakit kardiovaskuler, berolahragalah secara rutin setidaknya minimal selama 30 menit per hari Dalam 3-5 hari perminggu.

d. Diet sehat gizi seimbang

Diet sehat dengan gizi seimbang yang dimaksud adalah diet yang tetap mengonsumsi semua yang dibutuhkan oleh tubuh yaitu karbohidrat, protein dan lemak dengan jumlah yang seimbang, serta yang dibutuhkan

oleh tubuh. Modifikasi diet terbukti dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Prinsip diet yang dianjurkan adalah gizi seimbang.

e. Istirahat yang cukup

Istirahat adalah suatu keadaan dimana kegiatan jasmani menurun yang berakibat badan menjadi lebih segar. Bagi orang dewasa, istirahatlah yang cukup dengan tidur selama 7-8 jam sehari.

f. Kelola stress

Stres adalah setiap situasi dan kondisi yang menekan. Lakukan seperti rekreasi, relaksasi, berpikiran positif dan bercengkrama dengan orang lain dan terapkan pola hidup teratur.

B. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014), Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan yaitu :

2. Tingkatan Pengetahuan

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil), memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan pertanyaan, misalnya : apa tanda-tanda anak yang kurang gizi, apa penyebab penyakit TBC, bagaimana cara melakukan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut. Misalnya, orang yang memahami cara pemberantasan penyakit demam berdarah, bukan hanya sekedar menyebutkan 3 M (mengubur, menutup, dan menguras), tetapi harus dapat menjelaskan mengapa harus menutup, menguras, dan sebagainya tempat-tempat penampungan air tersebut.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain. Misalnya, seseorang yang telah paham tentang proses perencanaan, ia harus dapat membuat perencanaan program kesehatan di tempat ia bekerja atau di mana saja. Orang yang telah paham

metodologi penelitian, ia akan mudah membuat proposal penelitian di mana saja, dan seterusnya.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut. Misalnya, dapat membedakan antara nyamuk *Aedes Aegypti* dengan nyamuk biasa, dapat membuat diagram (*flowchart*) siklus hidup cacing kremi, dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Misalnya, dapat membuat atau meringkas dengan kata-kata atau kalimat sendiri tentang hal-hal yang telah dibaca atau didengar, dapat membuat kesimpulan tentang artikel yang telah dibaca.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan

justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat. Misalnya, seorang ibu dapat menilai atau menentukan seorang anak menderita malnutrisi atau tidak, seseorang dapat menilai manfaat ikut keluarga berencana, dan sebagainya.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu :

a. Umur

Umur adalah individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Umur merupakan hal yang memberikan pengaruh pada daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya umur maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi (Mega *et al.*, 2019).

b. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan

dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Rosina Wiwin So'o *et al.*, 2022).

c. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan kegiatan yang rutin dilakukan untuk mencukupi kebutuhan dalam rumah tangga. Pengetahuan serta pengalaman bisa diperoleh dari lingkungan tempat bekerja yang diperoleh secara langsung atau tidak langsung. Misalnya pada individu yang bekerja di sektor kesehatan maka akan memiliki pengetahuan yang jauh lebih baik dibandingkan individu yang bekerja diluar sektor kesehatan (Cahyaningrum dan Siwi, 2018) dalam (Sharah Nursa'iidah dan Rokhaidah, 2022).

d. Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan sebagai cara untuk mendapatkan kebenaran dengan mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh di masa lalu untuk memecahkan masalah. Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya

semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan (Agus Cahyono *et al.*, 2019).

e. Sumber Informasi

Salah satu faktor yang dapat memudahkan individu dalam memperoleh pengetahuan yaitu dengan cara mengakses berbagai sumber informasi yang ada di berbagai media. Perkembangan teknologi yang terjadi saat ini, semakin memudahkan bagi seseorang untuk bisa mengakses hampir semua informasi yang dibutuhkan. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru (Agus Cahyono *et al.*, 2019).

f. Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada di dalam lingkungan tersebut. Contohnya, apabila suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan (Agus Cahyono *et al.*, 2019).

g. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. Seseorang yang berasal dari lingkungan yang tertutup seringkali sulit untuk menerima informasi baru yang akan disampaikan. Hal ini biasanya dapat ditemui pada beberapa komunitas masyarakat tertentu (Agus Cahyono *et al.*, 2019).

4. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya. Adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis yaitu:

a. Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan *essay* digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.

b. Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (*multiple choice*), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pasti oleh penilai (Arikunto, 2010 dalam Hendrawan *et al.*, 2019).

C. Sikap

1. Definisi Pengetahuan

Sikap adalah suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial atau secara sederhana. Sikap merupakan respon terhadap stimulasi sosial yang telah terkondisikan. Sikap merupakan kesediaan untuk bereaksi (*disposition to react*) secara positif (*favorably*) atau secara negatif (*unfavorably*) terhadap obyek-obyek tertentu. Ahli psikologi W.J Thomas yang dikutip oleh Notoatmodjo memberikan batasan sikap sebagai tingkatan kecenderungan yang bersifat positif maupun negatif yang berhubungan dengan obyek psikologi.

Menurut Notoadmojo (2014) mengutip dari Allport (1954) ada 3 komponen pada sikap yaitu :

- a. Kepercayaan, ide dan konsep terhadap suatu objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu obiek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak sendiri.

2. Tingkatan sikap

Adapun tingkatan sikap menurut Bloom (1956) yaitu:

a. Menerima (*Receiving*)

Menerima (A1) diartikan bahwa subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan. Penerimaan adalah semacam kepekaan dalam menerima rangsangan atau stimulasi dari luar yang datang pada diri peserta didik. Hal ini dapat dicontohkan dengan sikap pra lansia ketika mendengarkan

penjelasan pendidik atau penyuluh dengan seksama dimana mereka bersedia menerima nilai-nilai yang diajarkan kepada mereka dan mereka memiliki kemauan untuk menggabungkan diri atau mengidentifikasi diri dengan nilai itu.

2. Menanggapi (*Responding*)

Memberikan (A2) jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang diberikan. Atau dapat pula dikatakan bahwa menanggapi adalah suatu sikap yang menunjukkan adanya partisipasi aktif untuk mengikutsertakan dirinya dalam fenomena tertentu dan membuat reaksi terhadapnya dengan salah satu cara seperti, menjawab, membantu, mengajukan, mengompromi, menyenangkan, menyambut, mendukung, menyetujui, menampilkan, melaporkan, memilih, mengatakan, memilah, dan menolak.

3. Menghargai (*Valuing*)

Menghargai (A3) diartikan subjek memberikan nilai positif terhadap objek atau stimulus seperti membahas dengan orang lain, mengajak atau menganjurkan orang lain merespon.

4. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab (A4) artinya bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko.

3. Pengukuran sikap

a. Cara pengukuran Sikap

Cara pengukuran langsung berstruktur dilakukan dengan mengukur

sikap melalui pertanyaan yang telah disusun sedemikian rupa dalam suatu instrumen yang telah ditentukan dan langsung diberikan kepada subjek yang diteliti. Instrumen pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menggunakan Likert. Skala Likert dikenal dengan teknik Summated ratings. Responden diberikan pernyataan dengan kategori jawaban yang telah dituliskan dan umumnya terdiri dari 1 hingga 4 kategori jawaban. Jawaban yang disediakan adalah sangat setuju (4), setuju (3), kurang setuju (2), tidak setuju (1). Nilai 4 adalah hal yang *favorable* (menyenangkan) dan nilai 1 adalah *unfavorable* (tidak menyenangkan). Hasil pengukuran dapat diketahui dengan mengetahui interval (jarak) dan interpretasi persen agar mengetahui penilaian dengan metode mencari interval (I) skor persen dengan menggunakan rumus:

$$I = \frac{100}{\text{Jumlah kategori}} \text{ maka } I = 100/4 = 25$$

Maka kriteria interpretasi skornya berdasarkan interval :

- (1) Nilai 0%-25% = Sangat tidak setuju
- (2) Nilai 26%-50% = Kurang setuju
- (3) Nilai 51-75% = Setuju
- (4) Nilai 76%-100% = Sangat setuju

Untuk hasil pengukuran skor dikoversikan dalam persentase maka dapat dijabarkan untuk skor < 50% hasil pengukuran negatif dan apabila skor $\geq 50\%$ maka hasil pengukuran positif (Sugiyono & Puspanthani,2020).

D. Pralansia

Menurut Kemenkes RI (2016), Pra lansia yaitu seorang yang berusia antara 45-59 tahun. Masa Pra lansia adalah masa untuk mempersiapkan diri untuk mencapai usia lanjut atau lansia yang sehat, aktif, dan produktif. Pada masa pra lansia ini banyak perubahan yang terjadi seperti rasa kehilangan (teman, anggota keluarga, kekuasaan), masa menjelang pensiun, dan menopause.

Hal-hal yang harus dipersiapkan menjelang masa lansia adalah sebagai berikut:

1. Kesehatan
 - a. Latihan fisik/olahraga secara teratur dan sesuai kemampuan.
 - b. Pengaturan gizi/diet seimbang.
 - c. Tetap bergairah dan memelihara kehidupan seks yang sehat.
 - d. Melakukan pemeriksaan kesehatan secara teratur (minimal 6 bulan sekali).
 - e. Memelihara penampilan diri yang rapi dan bersih.
 - f. Menghindari kebiasaan buruk yang berdampak tidak baik bagi Kesehatan (merokok, minuman keras, malas olahraga, makan berlebihan, tidur tidak teratur, minum obat tidak sesuai anjuran, dan hubungan tidak harmonis).
2. Sosial
 - a. Meningkatkan iman dan takwa.
 - b. Tetap setia dengan pasangan yang sah.
 - c. Mengikuti kegiatan sosial.
 - d. Meningkatkan keharmonisan dalam rumah tangga.
 - e. Menyediakan waktu untuk rekreasi.

- f. Tetap mengembangkan hobi/bakat.
3. Ekonomi
 - a. Mempersiapkan tabungan hari tua
 - b. Berwiraswasta.
 - c. Mengikuti asuransi.

E. Penyuluhan dengan media

1. Pengertian Penyuluhan

Penyuluhan / pendidikan kesehatan juga sebagai suatu proses di mana proses tersebut mempunyai masukan (input) dan keluaran (output). Di dalam suatu proses pendidikan kesehatan yang menuju tercapainya tujuan promosi, yakni perubahan perilaku, dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor yang mempengaruhi suatu proses pendidikan di samping faktor masuk nya sendiri juga faktor metode, faktor materi atau pesannya, pendidik atau petugas yang melakukannya, dan alat-alat bantu atau media yang digunakan untuk menyampaikan pesan. Agar dicapai suatu hasil yang optimal, maka faktor-faktor tersebut harus bekerja sama secara harmonis (Notoatmodjo .,2010).

2. Metode Promosi Kesehatan

Menurut Notoatmodjo, dalam Amalia Ilmi *et al*, (2021), metode pendidikan kesehatan dibagi menjadi 3 macam yaitu:

- a. Metode individu (perorangan)

Metode ini dibagi menjadi 2 bentuk yaitu:

- 1) Bimbingan dan penyuluhan (*Guidance and counseling*)

2) Wawancara (*interview*)

b. Metode kelompok

Metode kelompok ini harus memperhatikan apakah kelompok tersebut besar atau kecil, karena metodenya akan lain. Efektifitas metodenya pun akan tergantung besar kecilnya sasaran pendidikan yang akan dilakukan.

1) Kelompok Besar

a) Ceramah

Metode yang cocok untuk yang berpendidikan tinggi maupun rendah.

b) Seminar

Metode ini cocok digunakan untuk kelompok besar dengan pendidikan menengah atas. Seminar sendiri adalah presentasi dari seorang ahli atau beberapa orang ahli dengan topik tertentu.

2) Kelompok Kecil

a) Diskusi kecil

Kelompok ini dibuat saling berhadapan, ketua kelompok menempatkan diri diantara kelompok, setiap kelompok menempatkan diri diantara kelompok, setiap kelompok punya kebebasan untuk mengutarakan pendapat, biasanya pemimpin mengarahkan agar tidak ada dominasi antara kelompok.

b) Curahan pendapat (*Brain storming*)

Merupakan hasil dari modifikasi kelompok, setiap

kelompok memberikan pendapatnya, pendapat tersebut di tulis di papan tulis, saat memberikan pendapat tidak ada yang boleh mengomentari pendapat siapapun sebelum semuanya mengemukakan pendapatnya, kemudian setiap anggota berkomentar lalu terjadi diskusi.

c) Bola salju (*Snow balling*)

Setiap orang di bagi menjadi berpasangan, setiap pasangan ada 2 orang. Kemudian diberikan satu pertanyaan, beri waktu kurang lebih 5 menit kemudian setiap 2 pasang bergabung menjadi satu dan mendiskusikan pertanyaan tersebut, kemudian 2 pasang yang beranggotakan 4 orang tadi bergabung lagi dengan kelompok yang lain, demikian seterusnya sampai membentuk kelompok satu kelas dan timbulnya diskusi.

d) Kelompok kelompok kecil (*Buzz group*)

Kelompok di bagi menjadi kelompok kelompok kecil kemudian dilontarkan satu pertanyaan kemudian masing- masing kelompok mendiskusikan masalah tersebut dan kemudian kesimpulan dari kelompok tersebut dicari kesimpulannya.

e) Bermain peran (*Role play*)

Beberapa anggota kelompok ditunjukkan untuk memerankan suatu peranan misalnya dokter, perawat atau bidan, sedangkan anggota yang lain sebagai pasien atau masyarakat.

f) Permainan simulasi (*Simulation game*)

Metode ini merupakan gabungan antara *role play* dengan diskusi kelompok. Pesan pesan kesehatan dsajikan dalam beberapa bentuk permainan seperti permainan monopoli, beberapa oarang ditujukan untuk memainkan peranan dan yang lain sebagai narasumber.

3) Metode Massa

Pada umumnya bentuk pendekatan ini dilakukan secara tidak langsung atau menggunakan media massa.

3. Media Promosi Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2014), media adalah sebagai alat bantu untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan. alat -alat bantu tersebut mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. Dapat menimbulkan minat peserta kegiatan promosi kesehatan terhadap materi yang disampaikan.
- b. Dapat mencapai target peserta atau sasaran yang lebih banyak.
- c. Dapat membantu mengatasi hambatan-hambatan, berupa kesulitan memahami, yang dialami peserta.
- d. Dapat menstimulasi peserta agar mau meneruskan pesan-pesan kesehatan kepada orang lain.
- e. Dapat mempermudah pemateri menyampaikan materi kesehatan.
- f. Dapat mempermudah peserta memahami materi yang disampaikan

pemateri atau petugas kesehatan.

- g. Dapat mendorong seseorang untuk semakin mengetahui dan memahami materi yang disampaikan.
- h. Dapat membantu peserta mengingat materi dan pesan kesehatan dalam jangka waktu yang lebih panjang.

Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan kesehatan, media ini dibagi menjadi 3, yaitu :

1) Media cetak

Media ini mengutamakan pesan-pesan visual, biasanya terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna. Yang termasuk dalam media ini adalah *booklet*, *leaflet*, *flyer* (selebaran), *flip chart* (lembar balik), tulisan pada surat kabar atau majalah, poster, foto yang mengungkapkan informasi kesehatan. Ada beberapa kelebihan media cetak antara lain tahan lama, mencakup banyak orang, biaya rendah, dapat dibawa kemana-mana, tidak perlu listrik, mempermudah pemahaman dan dapat meningkatkan gairah belajar. Media cetak memiliki kelemahan yaitu tidak dapat menstimulir efek gerak dan efek suara dan mudah terlipat.

2) Media elektronik

Media ini merupakan media yang bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan didengar dan penyampaiannya melalui alat bantu elektronika. Yang termasuk dalam media ini adalah televisi, radio, video

film, kaset, CD, VCD. Seperti halnya media cetak, media elektronik ini memiliki kelebihan antara lain lebih mudah dipahami, lebih menarik, sudah dikenal masyarakat, bertatap muka, mengikut sertakan seluruh panca indera, penyajiannya dapat dikendalikan dan diulang-ulang serta jangkauannya lebih besar. Kelemahan dari media ini adalah biayanya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu listrik dan alat canggih untuk produksinya, perlu persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, perlu keterampilan penyimpanan dan keterampilan untuk mengoperasikannya.

3) Media Luar

Ruang Media menyampaikan pesannya di luar ruang, bisa melalui media cetak maupun elektronik misalnya papan reklame, spanduk, pameran, banner dan televisi layar lebar. Kelebihan dari media ini adalah lebih mudah dipahami, lebih menarik, sebagai informasi umum dan hiburan, bertatap muka, mengikut sertakan seluruh panca indera, penyajian dapat dikendalikan dan jangkauannya relatif besar. Kelemahan dari media ini adalah biaya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu alat canggih untuk produksinya, persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, memerlukan keterampilan penyimpanan dan keterampilan untuk mengoperasikannya.

Ada beberapa bentuk alat bantu atau media penyuluhan antara lain :

1) Alat bantu lihat (*visual aids*)

Alat yang berguna dalam membantu menstimulasi indra mata (penglihatan) pada waktu terjadinya proses penerimaan pesan. Alat ini ada dua bentuk:

a) Alat yang diproyeksikan, misalnya slide, film, film strip, dan sebagainya.

b) Alat yang tidak dapat diproyeksikan : Dua dimensi, leaflet, gambar peta, bagan, dan sebagainya. Dan Tiga dimensi, misalnya bola dunia, boneka, dan sebagainya.

2) Alat bantu dengar (*audio aids*)

Yaitu alat yang dapat membantu untuk menstimulasikan indra pendengar pada waktu proses penyampaian bahan pendidikan/pengajaran. Misalnya: piringan hitam, radio, pita suara.

3) Alat Bantu Liat dan dengar

Yaitu seperti televisi, video dan Digital Versatile Disc (DVD).

Alat-alat bantu ini lebih dikenal dengan Audio Visual Aids (AVA).

4. Media video

Media yang digunakan dalam penelitian ini adalah media video yang masuk kedalam kategori *audio visual aids*. Media ini dipilih karena sasaran yang diambil adalah kelompok pra lansia atau usia 45-59 tahun, dimana sasaran tersebut membutuhkan alat bantu penyuluhan yang mudah dipahami. Selain itu,

penyuluhan Kesehatan dengan menggunakan *Audio visual aids* ini memiliki kelebihan dalam hal memberikan visualisasi yang baik sehingga memudahkan proses penyerapan informasi yang disampaikan.

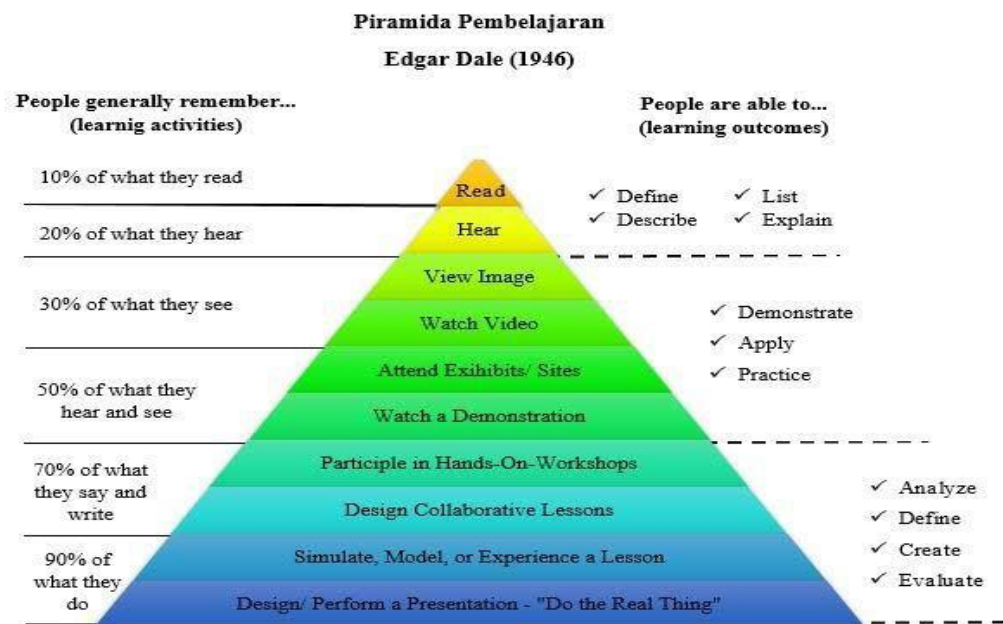
Media video merupakan media pendidikan yang mengandung unsur audio dan unsur visual, sehingga memberikan informasi yang jelas terhadap pesan yang disampaikan. Pesan yang disampaikan dapat berupa fakta, bersifat informatif, edukatif maupun instruksional (Apriadi, 2018).

Menurut para ahli media video digunakan karena, indera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke dalam otak adalah mata. Kurang lebih 75% sampai 87% dari pengetahuan manusia diperoleh disalurkan melalui mata sedangkan 13% sampai 25% lainnya tersalur melalui indera lain. Dari sini dapat disimpulkan bahwa alat-alat visual lebih mempermudah cara penyampaian dan penerimaan informasi atau bahan pendidikan (Yuniwati dan Khatimah, 2018).

Hal ini juga sesuai dengan pengertian pengetahuan yaitu merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga sehingga dapat di simpulkan bahwa penyuluhan dengan menggunakan media audio visual lebih mempermudah cara penyampaian informasi (Supriatna dan Angki, 2018).

Edgar Dale menyatakan bahwa untuk memahami peranan media dalam proses mendapatkan pengalaman belajar bagi siswa, meng gambarkannya dalam

sebuah kerucut yang dinamakan kerucut pengalaman (*cone of experience*). Kerucut pengalaman Edgar Dale dianut secara luas untuk menentukan alat bantu atau media yang sesuai untuk memperoleh pengalaman belajar secara mudah. Kerucut Edgar Dale digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2.1 Piramida Pembelajaran Edgar Dale (1946)

Kerucut pengalaman yang dikemukakan oleh Edgar Dale itu memberikan gambaran bahwa pengalaman belajar dapat melalui proses perbuatan atau mengalami sendiri apa yang dipelajari, proses mengamati, dan mendengarkan melalui media tertentu dan proses mendengarkan melalui bahasa. Semakin konkret kita mempelajari bahan pengajaran, contohnya melalui pengalaman langsung, maka semakin banyaklah pengalaman yang diperolehnya (Jackson, 2016). Dengan demikian pesan-pesan pembelajaran disampaikan secara audio visual melalui video dengan jenis tutorial lebih

mempermudah cara penyampaian dan penerimaan informasi atau bahan pendidikan (Yuniwati dan Khatimah, 2018).

a. Kelebihan Video

Menurut Mubarak (2007) dalam (Apriadi 2018) menyebutkan keuntungan video, yaitu:

- 1) video sangat bagus untuk menerangkan suatu proses.
- 2) video dapat menggunakan teknik-teknik warna, gerak lambat, animasi untuk menampilkan butir-butir tertentu, sehingga memikat perhatian.
- 3) video lebih realistis, dapat diulang-ulang atau dihentikan sesuai kebutuhan.
- 4) video dapat menarik perhatian penonton, menghemat waktu dan dapat diputar berulang kali tanpa mengubah isi materi.

b. Kelemahannya

- 1) harga/biaya produksinya relatif mahal.
- 2) Penggunaanya perlu ruang gelap dan listrik.

c. Jenis jenis video

1) Video Presentasi/webinar

Video presentasi yaitu video pemateri sedang mempresentasikan materi. Dalam video presentasi biasanya sebagai berikut :

- a) Pemateri bisa mempresentasikan materi dengan menjadikan slide power point sebagai background.

- b) Pemateri juga dapat mempresentasikan materi dengan menampilkan wajah di samping slide presentasi seperti saat pemateri menjelaskan materi kepada audiens melalui *zoom meeting*.
- c) Mempresentasikan materi dengan menggunakan alat peraga atau ilustrasi seperti papan tulis di samping, layaknya guru mengajar di kelas. Agar penonton video dapat lebih mudah mengerti mengenai apa yang di sampaikan.

2) Video *storytelling/podcast*

Video *storytelling* tidak jauh berbeda dengan video presentasi. Pemateri dalam *storytelling* cukup bercerita mengenai isi konten materi yang akan disampaikan kepada audiens. Agar video *storytelling* tidak membosankan biasanya menyisipkan gambar maupun tulisan pendek untuk memberi tanda, sekaligus memberi penjelasan pada *storytelling*. Video ini juga bisa dikategorikan video presentasi maupun video *storytelling* karena video *talkshow* menghadirkan pembicara atau narasumber untuk mempresentasikan materi sekaligus berbincang bincang seperti *storytelling* dan *podcast*.

3) Video animasi

Video animasi merupakan gambar yang bergerak dari berbagai macam kumpulan objek (gambar manusia, hewan, gedung, dan tulisan) dan disusun agar dapat bergerak sesuai alur semestinya, dalam hitungan waktu.

4) Video *Scribing* (Animasi Tulisan Tangan)

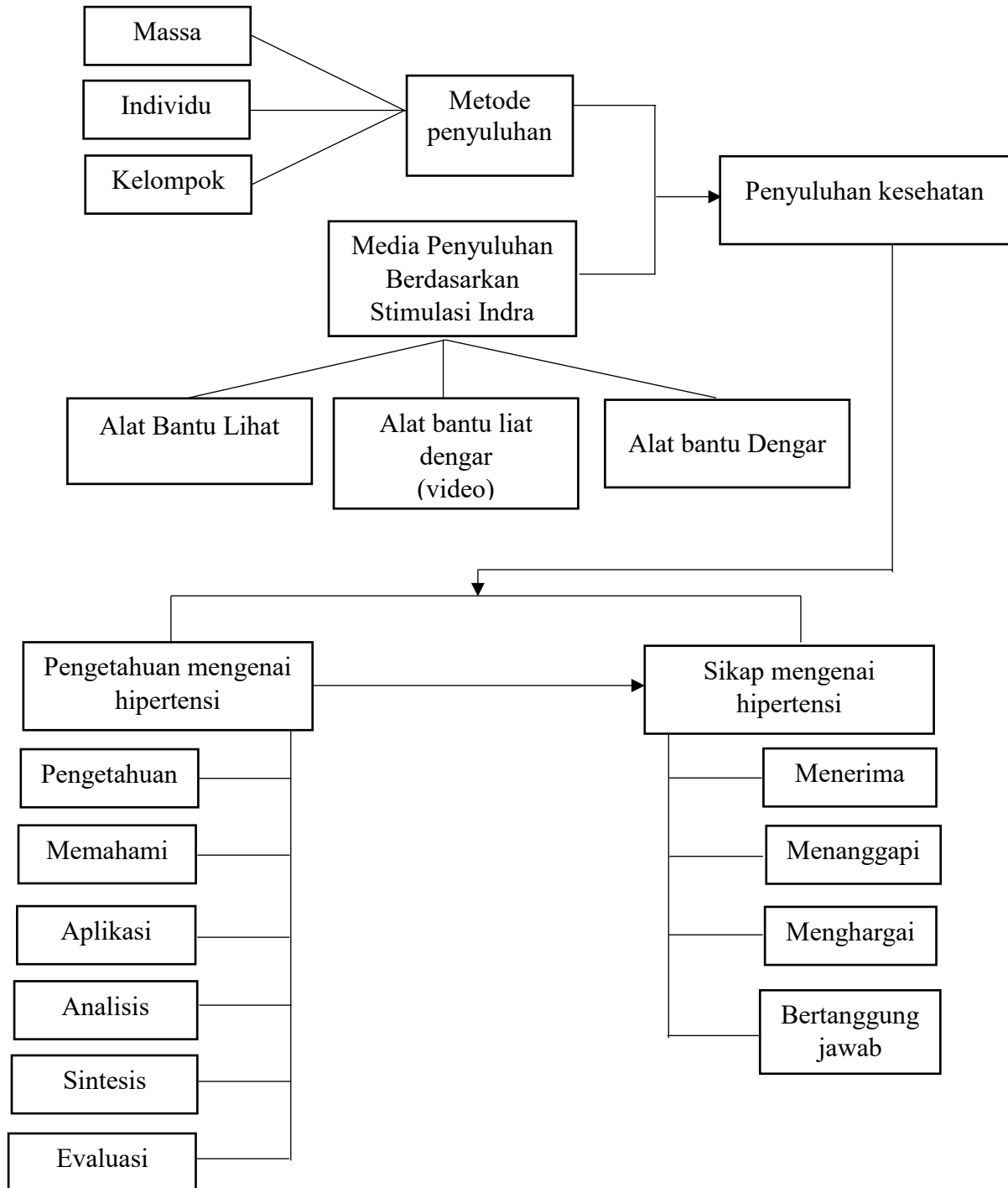
Video *scribing* termasuk video animasi dengan konsep yang unik dimana seolah-olah menggunakan tangan untuk menggambar dan menulis di *whiteboard*.

5) Video tutorial

Video tutorial biasanya digunakan untuk pemateri yang ingin menyampaikan materi bersifat partikal yang harus di praktikan oleh audiens. Cukup banyak penonton yang meminati video ini karena isi konten bersifat edukatif dan solutif bagi penonton.

Jenis video yang digunakan dalam penelitian ini yaitu jenis video stutorial yang berdurasi 8.31 menit. Hal ini karena media video yang paling efektif digunakan yaitu tidak lebih dari 10 menit. Audiens akan jenuh jika lebih dari 10 menit hanya untuk menyimak video pembelajaran. Video yang lebih dari 10 menit dapat menyebabkan tidak kondusif dan kehilangan fokus (Asmahasanah salati, *et al*). Adapun informasi yang disampaikan dalam video tersebut adalah pengertian hipertensi, klasifikasi, tanda atau gejala, faktor risiko, penatalaksanaan dan pencegahan hipertensi.

F. Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori Penelitian Modifikasi dari Bloom (1957), Notoatmodjo (2010) (2014) (2018).