

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pengetahuan

1. Definisi

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini dihasilkan setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Nurmala *et al.*, 2018).

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (World Health Organization), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Darsini, Fahrurrozi and Cahyono, 2019).

2. Klasifikasi Pengetahuan

Berdasarkan penelitian Irwan (2017), klasifikasi pengetahuan terdiri dari:

a. Pengetahuan Faktual

Pengetahuan berupa informasi terpisah atau elemen dasar yang ada dalam suatu disiplin tertentu. Pengetahuan faktual biasanya merupakan abstraksi tingkat rendah. Ada dua jenis pengetahuan faktual, yaitu pengetahuan terminologi (*knowledge of terminology*) yang meliputi pengetahuan tentang label atau simbol-simbol tertentu, baik verbal maupun non-verbal, dan pengetahuan tentang detail dan elemen (*knowledge of specific details and element*) termasuk pengetahuan tentang peristiwa, orang, waktu, dan informasi lain yang bersifat sangat spesifik.

b. Pengetahuan Konseptual

Pengetahuan menunjukkan hubungan antara elemen dasar dalam struktur yang lebih besar dan mereka semua bekerja sama. Pengetahuan konseptual mencakup skema, pola pikir, dan teori, baik implisit maupun eksplisit. Terdapat 3 macam pengetahuan konseptual, yaitu pengetahuan tentang klasifikasi dan kategori, pengetahuan tentang prinsip dan generalisasi, dan pengetahuan tentang teori, model, dan struktur.

c. Pengetahuan Prosedural

Pengetahuan bagaimana melakukan sesuatu, baik yang rutin maupun yang baru. Pengetahuan prosedural seringkali berisi langkah-langkah atau langkah-langkah yang harus diambil untuk melakukan suatu hal tertentu.

d. Pengetahuan Metakognitif

Pengetahuan ini meliputi tentang kognisi secara umum dan pengetahuan diri. Penelitian tentang metakognitif menunjukkan bahwa ketika orang menjadi lebih sadar akan pikiran mereka dan mengetahui lebih banyak tentang kognisi, dan jika mereka dapat mencapai ini, mereka akan belajar lebih baik lagi.

3. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*Comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau

materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut

(Notoatmodjo, 2014) yaitu:

a. Faktor Internal

1) Umur

Semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin banyak pula pengalaman dan pengetahuan yang diperoleh seseorang, sehingga kematangan mental dan intelektual dapat meningkat. Bertambahnya usia seseorang dapat mempengaruhi kemampuan dalam berfikir yang lebih baik dibandingkan dengan usia yang lebih muda (Notoatmodjo, 2014).

2) Pengalaman

Pengalaman merupakan guru terbaik (*experience is the best teacher*), dalam arti lain bahwa pengalaman dapat menjadi sumber pengetahuan dan pengalaman merupakan cara memperoleh kebenaran pengetahuan (Notoatmodjo, 2014).

3) Pendidikan

Pendidikan secara umum memiliki arti suatu proses kehidupan dalam perkembangan setiap individu untuk dapat menjalani dan mempertahankan kehidupan dimana pendidikan seseorang sangat mempengaruhi pengetahuannya karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya (Alpian *et al.*, 2019).

4) Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah aspek psikologis dari perilaku yang berhubungan dengan maskulinitas atau feminitas, jenis kelamin mengacu pada seseorang berperilaku dan mencerminkan penampilan sesuai dengan jenis kelaminnya (Suhardin, 2016).

5) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan, dilihat dari jenis pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain, pengetahuan dikembangkan di tempat kerja dan dapat memberikan informasi dan keterampilan profesional, karena pengalaman belajar di tempat kerja akan dapat mengembangkan kemampuan untuk membuat keputusan (Notoatmodjo, 2014).

b. Faktor Eksternal

1) Informasi

Informasi merupakan hasil pengolahan data dari suatu atau berbagai sumber yang kemudian diolah, sehingga memberikan nilai, arti, dan manfaat (Prabowo & Syani, 2017). Semakin banyaknya informasi yang diterima, semakin mudah dan cepat bagi seseorang untuk memperbaharui pengetahuannya dan membentuk landasan kognitif yang utuh mengenai suatu hal (Ivoryanto *et al.*, 2017).

2) Lingkungan

Hasil dari beberapa pengalaman dan hasil observasi yang terjadi di lapangan (masyarakat) bahwa perilaku seseorang termasuk

terjadinya perilaku kesehatan, diawali dengan pengalaman-pengalaman seseorang serta adanya faktor eksternal (lingkungan fisik dan non fisik) (Notoatmodjo, 2014).

3) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya pada masyarakat dapat memberikan pengaruh dari sikap dalam menerima informasi. Kebudayaan serta kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu (Notoatmodjo, 2014).

4) Ekonomi

Angka kejadian hipertensi terutama terjadi pada orang dengan status sosial ekonomi rendah. Salah satu indikator terpenting untuk menentukan status sosial ekonomi seseorang berasal dari faktor pendapatan di mana berasal dari sektor formal dan informal dan dari sektor subsistem dalam bulan yang diukur dalam rupiah (Notoatmodjo, 2014).

B. Konsep Sikap

1. Definisi

Sikap adalah pernyataan evaluatif terhadap objek, orang atau peristiwa. Hal ini mencerminkan perasaan seseorang terhadap sesuatu. Sikap mungkin dihasilkan dari perilaku tetapi sikap tidak sama dengan perilaku. Sikap adalah predisposisi emosional yang dipelajari untuk merespons secara konsisten terhadap suatu objek (Nurmala *et al.*, 2018).

Sikap menurut Notoatmodjo (2010) merupakan respon tertutup dari seseorang terhadap suatu rangsangan atau objek tertentu. Sikap tidak langsung dapat dilihat, hanya dapat ditafsirkan melalui perilaku yang tertutup. Semakin banyak informasi yang didapat bisa mempengaruhi dan menambah pengetahuan sehingga menimbulkan kesadaran yang pada akhirnya akan bersikap sesuai dengan pengetahuan yang didapat dari pembelajaran dan pengalaman (Masyudi, 2018).

Sikap digunakan sebagai predictor dari perilaku yang merupakan respons seseorang ketika menerima stimulus dari lingkungannya. Sikap lebih bersifat sebagai reaksi emosional terhadap rangsangan tersebut (Nurmala *et al*, 2018).

Dalam penelitian sikap adalah reaksi suatu responden stimuli sosial yang terkondisikan. Sikap merupakan perasaan, keyakinan dan kecenderungan perilaku yang relatif menetap (Mahmuda, 2016).

2. Komponen Pokok Sikap

Menurut (Notoatmodjo, 2014) sikap mempunyai 3 komponen pokok yaitu:

- a. Kepercayaan (keyakinan) ide dan konsep terhadap suatu objek artinya bagaimana keyakinan, pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek artinya bagaimana penilaian (terkandung didalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek.

- c. Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*) artinya sikap adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka.

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

3. Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo (2014) menjelaskan berbagai tingkatan sikap yakni sebagai berikut:

- a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

- b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah berarti orang itu menerima ide tersebut.

- c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya seorang mengajak ibu yang lain (tetangganya, saudaranya, dan sebagainya) untuk menimbang anaknya ke posyandu atau mendiskusikan tentang gizi

adalah suatu bukti bahwa si ibu telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

d. Bertanggung Jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi, misalnya seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapatkan tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri.

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap pada manusia (Azwar, 2015) antara lain:

a. Pengalaman Pribadi

Sesuatu yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial.

b. Pengaruh Orang Lain yang Dianggap Penting

Orang lain yang dianggap penting, orang lain yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak, tingkah dan pendapat kita, orang lain yang tidak ingin kita kecewakan atau orang lain yang berarti khusus bagi kita akan mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu. Contoh: orang tua, teman dekat, guru, istri, suami dan lain-lain.

c. Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita, tanpa kita sadari

kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah.

d. Media Massa

Sebagai sarana komunikasi berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

C. Konsep Hipertensi

1. Definisi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg pada lebih dari satu kali pemeriksaan. Hipertensi menjadi salah satu penyakit yang cukup berbahaya hingga sering disebut dengan penyakit *The Silent Killer* karena termasuk penyakit yang mematikan tanpa disertai gejala terlebih dahulu oleh penderita (Kemenkes RI, 2023a).

Istilah hipertensi diambil dari bahasa Inggris hypertension. Hypertension menjadi istilah kedokteran yakni penyakit tekanan darah tinggi. Selain itu dikenal juga dengan istilah “High Blood Pressure” yang berarti tekanan darah tinggi. Tekanan darah tinggi atau Hipertensi merupakan penyakit gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa darah terhambat sampai ke jaringan

tubuh penderita sehingga tekanan darah meningkat melebihi batas normal (Yanti, 2022).

Menurut WHO (2019) Hipertensi merupakan suatu penyakit yang cukup serius dimana bisa menimbulkan risiko penyakit lainnya seperti stroke, diabetes, kardiovaskular, ginjal kronis dan penyakit lainnya. Didukung oleh penelitian Candra bahwa peningkatan tekanan darah dapat memberi gejala berlanjut ke suatu organ stroke untuk otak, penyakit jantung koroner untuk pembuluh darah jantung, dan hipertrofi ventrikel kanan untuk otot jantung (Candra *et al.*, 2018).

Berdasarkan definisi di atas dapat disimpulkan bahwa hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg pada lebih dari satu kali pengukuran. Hipertensi tidak banyak disadari oleh penderitanya sehingga sering disebut dengan *the silent killer* yang apabila tidak segera ditangani dapat menyebabkan berbagai penyakit komplikasi hingga dapat menyebabkan kematian.

2. Klasifikasi

a. Klasifikasi Berdasarkan Penyebabnya menurut (Kemenkes RI, 2018b) dibedakan menjadi 2 kelompok, yaitu:

1) Hipertensi Essensial

Hipertensi essensial atau hipertensi primer adalah hipertensi yang penyebabnya belum diketahui secara pasti. Hipertensi essensial ini yang paling banyak ditemui atau diderita oleh pasien hipertensi

atau (90% dari semua kasus). Faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi essensial diantaranya, yaitu faktor genetik, faktor psikologis, faktor lingkungan, dan diet (peningkatan penggunaan garam dan berkurangnya asupan kalium atau kalsium).

2) Hipertensi Sekunder

Hipertensi primer adalah hipertensi yang penyebabnya dapat diketahui secara pasti. Hipertensi primer ini yang paling sedikit ditemui atau diderita oleh pasien hipertensi (10% dari semua kasus). Faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi sekunder diantaranya, yaitu pembuluh darah, ginjal, gangguan kelenjar tiroid (hiperteroid), penyakit kelenjar adrenal (hiperaldosteronisme), obesitas, dan pemakaian obat-obatan seperti kontrasepsi oral dll.

- b. Klasifikasi tekanan darah berdasarkan pengukuran atau derajat hipertensi menurut JNC – VII 2003

Tabel 2. 1 Tabel klasifikasi tekanan darah

Kategori	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	Tekanan Darah Diastolik (mmHg)
Normal	< 120	Dan < 80
Pre-hipertensi	120 - 139	Atau 80 - 89
Hipertensi tingkat 1	140 - 159	Atau 90 - 99
Hipertensi tingkat 2	\geq 160	Atau \geq 100

3. Manifestasi Klinis

Gejala klinis hipertensi yang diderita pasien terkadang berupa asimtomatik dan simtomatik. Gejala simtomatik atau gejala yang dapat dirasakan oleh penderita yaitu berupa sakit kepala, epistaksis, jantung

berdebar sulit bernafas setelah bekerja keras atau mengangkat beban berat, mudah lelah, gampang marah, telinga berdengung, pusing, tinnitus, dan pingsan. Gejala-gejala tersebut bukanlah gejala spesifik penyakit hipertensi, sehingga gejala-gejala yang dirasakan penderita sering dianggap gejala biasa yang mengakibatkan keterlambatan penanganan. Penderita hipertensi juga terkadang tidak menunjukkan gejala apa-apa sehingga hipertensi dijuluki *silent killer* karena diam-diam dapat menyebabkan kerusakan organ yang parah. Apabila sudah terjadi komplikasi, maka gejala yang timbul sesuai dengan organ yang diserang (Tika, 2021).

4. Etiologi dan Faktor Risiko

Penyebab hipertensi dan faktor risiko hipertensi sesuai dengan tipe masing-masing hipertensi, yaitu:

a. Etiologi

1) Hipertensi Primer (esensial)

Hipertensi primer adalah hipertensi yang penyebabnya belum diketahui. Hipertensi ini merupakan tipe yang paling umum dan cakupan penderita hipertensi primer yaitu \pm 90%. Penderita Hipertensi primer biasanya pada umur 30-50 tahun. Meskipun belum diketahui secara pasti penyebab hipertensi primer, namun sudah banyak data penelitian yang menemukan beberapa faktor penyebabnya, faktor tersebut adalah keturunan, jenis kelamin, usia, obesitas, diet konsumsi tinggi garam, kebiasaan merokok, dan kebiasaan hidup atau gaya hidup (Wijayanti, 2018).

2) Hipertensi Sekunder (non esensial)

Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang penyebabnya dapat diketahui. Hipertensi ini merupakan tipe yang jarang ditemukan dan cakupan penderita hipertensi sekunder yaitu $\pm 10\%$. Faktor yang menyebabkan hipertensi sekunder biasanya disebabkan oleh beberapa penyakit, diantaranya: penyempitan *aorta congenital*, penyakit parenkim dan vaskular ginjal, penggunaan kontrasepsi hormonal, gangguan endokrin, kehamilan, dll (Wijayanti, 2018).

b. Faktor risiko

1) Faktor Risiko yang tidak dapat diubah

a) Genetik

Faktor genetik memiliki terhadap angka kejadian hipertensi. Dalam penelitian (Triyanto, 2014) menyebutkan bahwa keluarga yang memiliki riwayat hipertensi juga memicu keturunannya menderita hipertensi juga, oleh sebab itu hipertensi disebut penyakit turunan. Hal tersebut dikarenakan ada mutasi gen atau kelainan genetik yang diwarisi orang tua sehingga membuat Anda, secara genetik, mengalami hipertensi (Kemenkes RI, 2022a).

b) Usia

Semakin tinggi usia seseorang semakin tinggi tekanan darahnya. Insiden hipertensi meningkat seiring dengan bertambahnya usia, hal ini disebabkan oleh adanya perubahan

fungsi tubuh yang mempengaruhi pembuluh darah, hormone serta jantung (Triyanto, 2014).

c) Jenis Kelamin

Wanita yang usianya lebih dari 55 tahun akan mengalami risiko lebih tinggi dibanding pria, hal tersebut dikarenakan hormon estrogen dan progesteron pada wanita mempengaruhi keseimbangan sistem renin angiotensin di ginjal yang fungsinya menjaga kestabilan tekanan darah (Dewi, 2019).

2) Faktor Risiko yang dapat diubah

a) Berat badan berlebih

Faktor lain yang dapat menyebabkan hipertensi adalah obesitas atau berat badan berlebih. Penderita obesitas dengan hipertensi memiliki daya pompa jantung dan sirkulasi volume darah yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan penderita yang tidak obesitas (Triyanto, 2014).

b) Konsumsi Garam Berlebih

Konsumsi garam berlebih dapat meningkatkan jumlah natrium dalam sel dan mengganggu keseimbangan cairan. Masuknya cairan ke dalam sel akan mengecilkan diameter pembuluh darah arteri sehingga jantung harus memompa darah lebih kuat yang berakibat meningkatnya tekanan darah (Kemenkes RI, 2018a).

c) Kurang Olahraga

Orang yang kurang olahraga memiliki risiko menderita penyakit jantung sehingga menyebabkan peredaran darah tidak lancar. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, olahraga aerobik adalah jenis aktivitas fisik terbaik untuk mengatasi tekanan darah tinggi. Olahraga tersebut terdiri dari gerakan-gerakan repetitif dan mengikuti ritme dan menggunakan kelompok otot besar, seperti otot kaki, bahu, dan lengan. Contohnya adalah berenang, berjalan, jogging, dan menaro (Kemenkes RI, 2023b).

d) Kebiasaan Merokok

Kebiasaan merokok sering dihubungkan pada kejadian hipertensi. Hal tersebut telah banyak dibuktikan oleh beberapa penelitian yang menyebutkan rokok dapat meningkatkan risiko kardiovaskuler. Risiko merokok terbesar dilihat dari jumlah rokok yang dihisap per harinya dan lamanya ia merokok. Seseorang yang per harinya lebih dari satu bungkus rokok menjadikan 2 kali lipat ia terkena hipertensi dibanding seseorang yang tidak merokok. Salah satu zat yang ada di kandungan rokok ialah nikotin, nikotin yang dihisap perokok akan masuk ke aliran darah kemudian merangsang tubuh untuk memproduksi lebih banyak hormon adrenalin, sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah (Kemenkes RI, 2022b).

e) Konsumsi alkohol berlebih

Kebiasaan mengonsumsi alkohol secara berlebih berdampak buruk pada kesehatan jangka Panjang. Salah satu efek mengonsumsi alkohol berlebih adalah adanya peningkatan tekanan darah atau hipertensi. Alkohol merupakan salah satu penyebab hipertensi karena alkohol memiliki efek yang sama dengan karbondioksida yang dapat meningkatkan keasaman darah, sehingga darah menjadi kental dan jantung dipaksa untuk memompa (Jayanti, Wiradnyani and Ariyasa, 2017).

f) Stress

Stres dapat meningkatkan tekanan darah untuk sementara. Jika ketakutan, tegang atau dikejar masalah maka tekanan darah kita dapat meningkat. Tetapi pada umumnya, begitu kita sudah kembali rileks maka tekanan darah akan turun kembali. Dalam keadaan stres maka terjadi respon sel – sel saraf yang mengakibatkan kelainan pengeluaran atau pengangkutan natrium. Hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis (saraf yang bekerja ketika beraktivitas) yang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap. Stress berkepanjangan dapat mengakibatkan tekanan darah menjadi tinggi (Saputri, 2020).

5. Patofisiologi

Regulasi tekanan darah merupakan suatu proses yang kompleks dalam sistem peredaran darah manusia, tekanan darah arterial merupakan salah satu produk dari curah jantung dan resistensi vaskular perifer, kedua hal tersebut yang sangat berpengaruh terhadap besarnya tekanan darah, curah jantung dan resistensi vaskular perifer dipengaruhi oleh asupan garam, fungsi organ ginjal, stress, perubahan genetik, obesitas, dan faktor endotel dimana faktor tersebut dapat meningkatkan volume cairan, denyut jantung serta kontraktilitas pada jantung sehingga timbul efek inotropik (Suling, 2018).

Resistensi vaskular perifer bergantung pada saraf simpatis, faktor humoral dan autoregulasi lokal dimana saraf simpatis merupakan saraf yang bekerja mempercepat kerja organ-organ dalam tubuh, saraf simpatis pada pembuluh bekerja melalui efek vasokonstriktor alfa dan vasodilator beta (Suling, 2018). Faktor humoral merupakan mekanisme pertahanan tubuh yang dipengaruhi oleh berbagai mediator vasokonstriktor seperti angiotensin dan katekolamin atau mediator vasodilator seperti prostaglandin dan kinin (Syntya, 2021).

Vasokonstriksi dapat menyebabkan penurunan aliran darah menuju ginjal sehingga menyebabkan pelepasan renin yang dapat merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II (Suling, 2018).

Mekanisme terjadinya hipertensi adalah melalui terbentuknya angiotensin II dari angiotensin I oleh angiotensin I converting enzyme (ACE). ACE memegang peran fisiologis penting dalam mengatur tekanan darah. Darah mengandung angiotensinogen yang diproduksi di hati. Selanjutnya oleh hormon, renin (diproduksi oleh ginjal) akan diubah menjadi angiotensin I. Oleh ACE yang terdapat di paru-paru, angiotensin I diubah menjadi angiotensin II. Angiotensin II inilah yang memiliki peranan kunci dalam menaikkan tekanan darah melalui dua aksi utama (Nuraini, 2015).

Aksi pertama adalah meningkatkan sekresi hormon antidiuretik (ADH) dan rasa haus. ADH diproduksi di hipotalamus (kelenjar pituitari) dan bekerja pada ginjal untuk mengatur osmolalitas dan volume urin. Dengan meningkatnya ADH, sangat sedikit urin yang diekskresikan keluar tubuh (antidiuresis), sehingga menjadi pekat dan tinggi osmolalitasnya. Untuk mengencerkannya, volume cairan ekstraseluler akan ditingkatkan dengan cara menarik cairan dari bagian intraseluler. Akibatnya, volume darah meningkat yang pada akhirnya akan meningkatkan tekanan darah (Nuraini, 2015).

Aksi kedua adalah menstimulasi sekresi aldosteron dari korteks adrenal. Aldosteron merupakan hormon steroid yang memiliki peranan penting pada ginjal. Untuk mengatur volume cairan ekstraseluler, aldosteron akan mengurangi ekskresi NaCl (garam) dengan cara mereabsorpsinya dari tubulus ginjal. Naiknya konsentrasi NaCl akan diencerkan kembali dengan

cara meningkatkan volume cairan ekstraseluler yang pada gilirannya akan meningkatkan volume dan tekanan darah (Nuraini, 2015).

6. Penatalaksanaan

Adanya penatalaksanaan bagi penderita hipertensi sendiri bertujuan untuk mencegah terjadinya morbiditas dan mortalitas akibat tekanan darah tinggi dengan mempertahankan tekanan darah dibawah 140/90 mmHg. Penatalaksanaan hipertensi menurut (Kemenkes RI, 2019b) meliputi:

a. Non Farmakologi

Pola hidup sehat merupakan tatalaksana tahap awal, yang harus dijalani bagi pasien penderita hipertensi derajat 1 tanpa faktor risiko kardiovaskular lain setidaknya selama 4 – 6 bulan. Pola hidup sehat yang dianjurkan untuk mengontrol tekanan darah yaitu seperti penurunan berat badan atau pola diet, mengurangi asupan garam, olahraga, mengurangi konsumsi alkohol, berhenti merokok

b. Farmakologi

Terapi farmakologi pada hipertensi dimulai pada pasien derajat 1 yang tidak mengalami penurunan tekanan darah setelah > 6 bulan menjalani pola hidup sehat dan pada pasien dengan hipertensi derajat \geq 2. Beberapa prinsip dasar terapi farmakologi yang perlu diperhatikan dalam pedoman pelayanan kefarmasian pada hipertensi Kemenkes tahun 2019, yaitu:

1) Berikan obat dosis tunggal.

- 2) Berikan obat generik (non-paten) bila sesuai dan dapat mengurangi biaya.
- 3) Berikan obat pada pasien usia lanjut (di atas usia 80 tahun) sama seperti pada usia 55 – 80 tahun.
- 4) Berikan edukasi yang menyeluruh kepada pasien mengenai terapi farmakologi.
- 5) Lakukan pemantauan efek terapi dan efek samping obat secara teratur.
- 6) Penatalaksanaan Hipertensi pada ibu hamil dan ibu menyusui perlu diperhatikan pemilihan obat untuk keamanan ibu dan janin.

7. Pengendalian

Penyakit Tidak Menular (PTM) hampir tidak mungkin diberantas tuntas, mengingat PTM merupakan penyakit degeneratif yang berlangsung mengikuti umur yang terus bertambah dan tidak bisa dihalangi oleh siapapun. Yang paling memungkinkan untuk PTM yaitu terkendali atau terkontrol dengan pengendalian penyakit tersebut. Pengendalian merupakan suatu intervensi yang dilakukan setelah rangkaian penyakit terjadi dan memaksa usaha pencegahan dalam suatu populasi (Sangadji, 2020).

Penyakit Tidak Menular (PTM) berpotensi besar menghambat pertumbuhan ekonomi dan pencapaian target MDGs karena tingginya biaya yang harus dikeluarkan Negara untuk mengobati PTM. PTM adalah isu kedua setelah HIV/AIDS (tahun 2002) yang akan diangkat pada level global di UN agar mendapat perhatian dan komitmen politik dari Pemerintah untuk menanggulangnya. PTM dapat dicegah, sehingga setiap daerah dihimbau

agar memprioritaskan program pencegahannya. Oleh karena itu tujuan dari pengendalian PTM adalah terselenggaranya pencegahan dan penanggulangan faktor risiko penyakit tidak menular guna menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian penyakit tidak menular secara terpadu, efektif dan efisien dengan melibatkan pemerintah, civil society organization dan masyarakat (Sangadji, 2020).

Menurut (Kemenkes RI, 2018c) Program pengendalian hipertensi dilakukan dengan upaya promosi kesehatan yaitu CERDIK dan PATUH. Program CERDIK yaitu untuk orang atau kelompok masyarakat yang masih sehat atau memiliki risiko PTM untuk berperilaku CERDIK dalam mengatasi PTM, adapun perilaku CERDIK yaitu: Cek kondisi kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dengan kalori seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kendalikan Stress. Sedangkan untuk program PATUH adalah program bagi yang sudah menyandang PTM namun tetap harus dilaksanakan agar mereka rajin kontrol dan minum obat, adapun perilaku PATUH yaitu: Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter, Atasi Penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur, Tetap diet sehat dengan gizi seimbang, Upayakan beraktivitas fisik dengan aman, dan Hindari rokok, alkohol, dan zat karsinogenik lainnya.

8. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Upaya Pengendalian Hipertensi Terhadap Penderita Hipertensi Menurut Teori Perilaku Lawrence Green (1980)

Berdasarkan buku ajar promosi kesehatan (2019) menyebutkan teori perilaku yang dikemukakan oleh Lawrence Green (1980) yaitu Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*), Faktor Pendukung (*Enabling Factors*), dan Faktor Pendorong (*Reinforcing Factors*) menentukan perilaku dan gaya hidup individu/masyarakat yang berpengaruh terhadap status kesehatan. Jika ketiga faktor tersebut mendukung dalam kehidupan individu, maka individu akan cenderung memiliki perilaku dan gaya hidup yang sehat sehingga terjadi peningkatan status kesehatan. Namun jika ketiga faktor tersebut tidak mendukung, individu akan memiliki perilaku dan gaya hidup yang menyebabkan penurunan status kesehatan.

Seperti halnya dengan kejadian hipertensi, jika ketiga faktor tersebut kurang mendukung maka individu cenderung berperilaku yang tidak sehat seperti berat badan berlebih, konsumsi garam berlebih, kurang olahraga, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol berlebih, dan stress. Maka perilaku dan gaya hidup yang tidak sehat tersebut dapat memengaruhi status kesehatan berupa terjadinya hipertensi. Adapun ketiga faktor yang berhubungan dengan perilaku penderita hipertensi terhadap upaya pengendalian hipertensi tersebut diantaranya:

a. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

1) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indera yang dimilikinya. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh dari indera pendengaran dan penglihatan (Notoatmodjo, 2010).

Maka dari itu bagi penderita hipertensi untuk dapat mengontrol tekanan darah dan menghindari komplikasi harus mengetahui informasi mengenai hipertensi meliputi pengertian, gejala, faktor risiko dan komplikasinya serta pengendalian yang tepat bagi penderita hipertensi.

Dalam penelitian Masyudi (2018) menunjukkan bahwa penderita hipertensi yang memiliki pengetahuan tentang penyakit hipertensi dapat memberikan bekal untuk menjalani hidup sehat, karena semakin tinggi pengetahuan maka wawasan yang didapatkan menjadi semakin luas.

2) Sikap

Menurut Notoatmodjo (2010) sikap merupakan reaksi atau respon tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek tertentu. Sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan melalui perilaku yang tertutup.

Semakin banyak informasi dapat mempengaruhi dan menambah pengetahuan sehingga menimbulkan kesadaran yang

pada akhirnya akan bersikap atau berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang didapat dari pembelajaran dan pengalaman (Masyudi, 2018).

Dalam penelitian Septianingsih (2018) menunjukkan bahwa sikap sangat berpengaruh terhadap kesehatan individu karena menentukan bagaimana cara pengendalian yang tepat untuk penderita hipertensi.

3) Umur

Semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin banyak pula pengalaman dan pengetahuan yang diperoleh seseorang, sehingga kematangan mental dan intelektual dapat meningkat. Bertambahnya usia seseorang dapat mempengaruhi kemampuan dalam berfikir yang lebih baik dibandingkan dengan usia yang lebih muda (Notoatmodjo, 2014).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Nuraeni (2019) menunjukkan bahwa semakin bertambahnya usia maka risiko terkena hipertensi semakin tinggi.

4) Pendidikan

Pendidikan secara umum memiliki arti suatu proses kehidupan dalam perkembangan setiap individu untuk dapat menjalani dan mempertahankan kehidupan dimana pendidikan seseorang sangat mempengaruhi pengetahuannya karena semakin tinggi tingkat

pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya (Alpian et al., 2019).

Pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan individu, pengetahuan yang baik akan menimbulkan kesadaran. Kesadaran individu atau masyarakat mengenai hipertensi akan membuat mereka dengan sukarela mengubah perilakunya (Aung dkk, Anggara dan Prayitno dalam Amu, 2015).

5) Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah aspek psikologis dari perilaku yang berhubungan dengan maskulinitas atau feminitas, jenis kelamin mengacu pada seseorang berperilaku dan mencerminkan penampilan sesuai dengan jenis kelaminnya (Suhardin, 2016). Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah dan sifatnya tidak dapat diubah (Falah, 2019).

6) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan, dilihat dari jenis pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain, pengetahuan dikembangkan di tempat kerja dan dapat memberikan informasi dan keterampilan profesional, karena pengalaman belajar di tempat kerja akan dapat mengembangkan kemampuan untuk membuat keputusan (Notoatmodjo, 2014).

Hipertensi salah satunya disebabkan oleh faktor gaya hidup modern, orang zaman sekarang sibuk mengutamakan pekerjaan

untuk mencapai kesuksesan. Kesibukan dan kerja keras serta tujuan yang berat mengakibatkan timbulnya rasa stres dan menimbulkan tekanan darah yang tinggi. Perasaan tertekan membuat tekanan darah menjadi naik. Selain itu, orang yang sibuk juga tidak sempat untuk berolahraga. Akibatnya lemak dalam tubuh semakin banyak dan tertimbun yang dapat menghambat aliran pembuluh darah yang terhimpit oleh tumpukan lemak menjadikan tekanan darah menjadi tinggi.

b. Faktor Pendukung (*Enabling Factors*)

1) Keterjangkauan Jarak

Keterjangkauan akses pelayanan kesehatan merupakan kemampuan setiap individu dalam mencari pelayanan kesehatan sesuai dengan yang mereka butuhkan (Damayantie, Heryani dan Muazir, 2018).

Penelitian Zulkardi (2015) menunjukkan bahwa ada hubungan antara keterjangkauan pelayanan kesehatan dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi. Hal tersebut terjadi karena jarak yang dekat dan transportasi yang tersedia membuat penderita hipertensi melakukan pengobatan. Sebaliknya jarak yang jauh dan transportasi yang sulit membuat penderita mengurungkan niatnya untuk melakukan pengobatan ke puskesmas karena harus mengeluarkan biaya dan waktu.

2) Ekonomi

Angka kejadian hipertensi terutama terjadi pada orang dengan status sosial ekonomi rendah. Salah satu indikator terpenting untuk menentukan status sosial ekonomi seseorang berasal dari faktor pendapatan di mana berasal dari sektor formal dan informal dan dari sektor subsistem dalam bulan yang diukur dalam rupiah (Notoatmodjo, 2014).

c. Faktor Pendorong (*Reinforcing Factors*)

1) Petugas Kesehatan

Menurut Maulana (2018) tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat, supaya masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk berperilaku hidup sehat sehingga mampu mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi.

Hasil penelitian Puspita, Oktaviarini dan Santik (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan hipertensi. Hal ini terjadi karena sebagian besar pasien menyatakan bahwa pelayanan yang diberikan baik. Perilaku petugas yang ramah dan pengobatan pasien dilakukan segera tanpa menunggu lama-

lama, serta pasien diberi penjelasan mengenai obat yang diberikan dan pentingnya minum obat secara teratur merupakan sebuah bentuk dukungan dari tenaga kesehatan yang dapat berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan pasien hipertensi.

2) Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam proses penyembuhan bagi penderita hipertensi, karena seseorang yang sedang sakit tentunya membutuhkan perhatian dari keluarga sehingga penderita hipertensi terus berpikir positif terhadap sakitnya dan patuh terhadap pengobatan yang dianjurkan oleh petugas kesehatan (Imran, 2017).

Penelitian Puspita, Oktaviarini dan Santik (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan pasien hipertensi dimana pasien yang patuh memiliki dukungan keluarga yang baik. Dukungan sosial dari keluarga yang baik dapat menentukan pasien dalam praktik pengendalian hipertensi (Saraswati, Abdurrahmat, Novianti, 2017).

D. Hubungan Konsep Pengetahuan, Sikap dan Pengendalian Hipertensi

Hal yang mendasar dalam upaya pengendalian tekanan darah atau hipertensi yaitu pengetahuan dan sikap. Pengetahuan merupakan aspek yang penting dalam terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang. Pengetahuan pasien dengan hipertensi dapat membantu menjalankan pencegahan, pengendalian dan penanganan komplikasi hipertensi. Semakin paham seorang

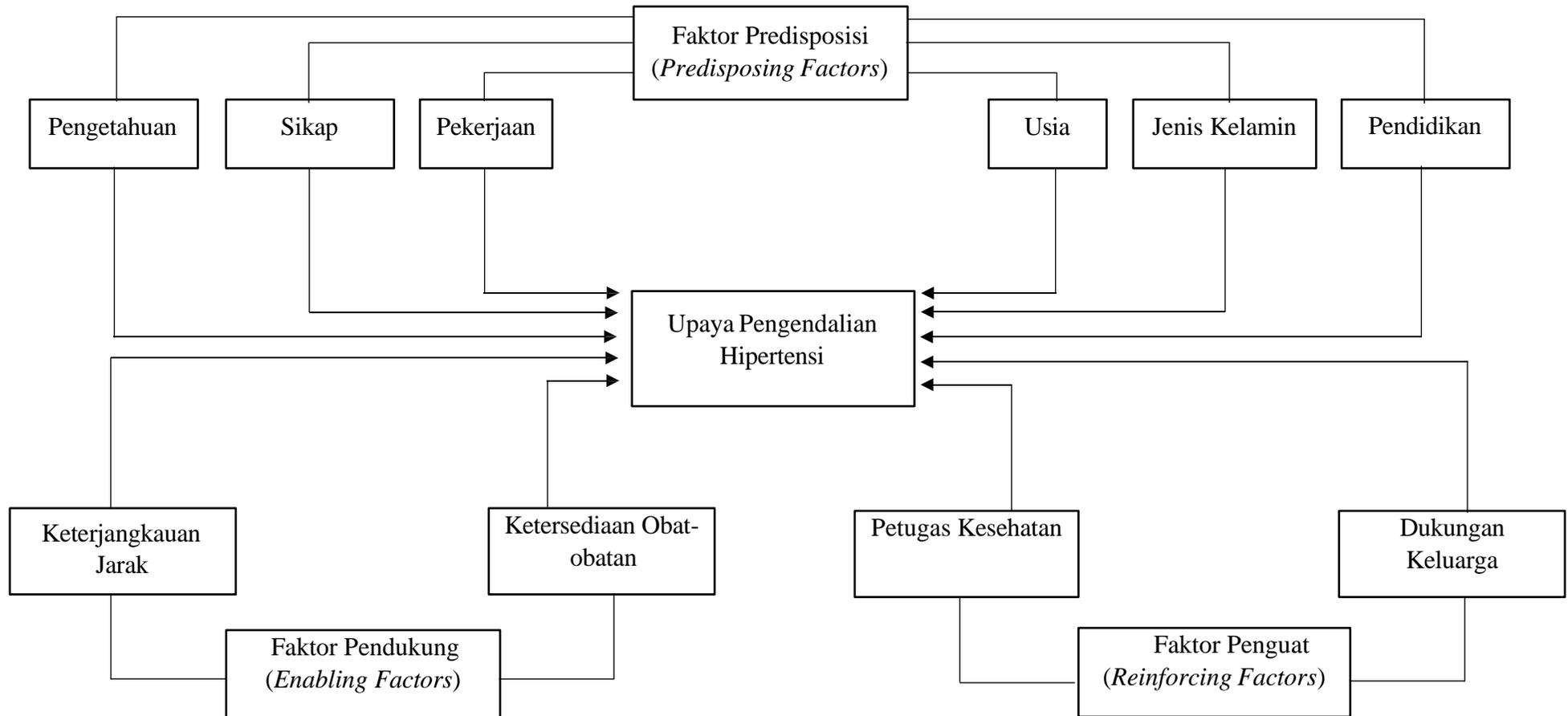
pasien tentang penyakitnya maka akan semakin paham pula perilaku yang harus dipertahankan ataupun diubah (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan responden akan mempengaruhi keputusan yang diambil terkait upaya pengendalian hipertensi yang dilakukan seperti mampu merubah gaya hidup dengan cara berhenti merokok sedini mungkin, berolahraga secara teratur, perbaikan diet, hindari stress serta hindari pola hidup tidak sehat. Semakin paham responden mengenai penyakitnya maka akan semakin paham pula tindakan yang harus dipertahankan ataupun diubah dan semakin baik pengetahuan responden mengenai hipertensi maka semakin baik pula upaya responden untuk mengendalikan hipertensi yang dideritanya. Pengetahuan yang kurang mengenai hipertensi dapat terjadi karena kurangnya informasi yang didapatkan oleh responden, maka pengetahuan yang harus dimiliki oleh responden berupa arti dari penyakit hipertensi, gejala hipertensi, faktor resiko, gaya hidup dan pentingnya melakukan pengobatan secara terus menerus dalam waktu yang panjang serta mengetahui bahaya yang timbul apabila tidak mengkonsumsi obat (Rodiyah ES, Tohri T, 2020).

Sikap timbul dari pengetahuan yang diperoleh responden. Semakin banyak informasi yang diperoleh mengenai hipertensi dapat meningkatkan kesadaran responden, sehingga responden ada kemauan untuk mempunyai sikap positif terhadap penyakitnya. Responden dengan sikap negatif cenderung memiliki upaya pengendalian hipertensi yang tidak baik dan belum mau mengubah perilakunya, hal tersebut dapat terjadi karena pengetahuan yang didapatkan masih kurang dan belum memahami pentingnya informasi mengenai

hipertensi yaitu sebagai bekal dalam mengubah perilakunya karena menyadari bahwa perlu adanya tindakan pengendalian hipertensi supaya tekanan darah dapat terkontrol dan meminimalisir terjadinya komplikasi, sebab sikap yang dimiliki penderita hipertensi akan memberikan dampak pada kesehatan penderita hipertensi itu sendiri (Maulidah *et al*, 2022).

E. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi Teori Lawrence W. Green (1980) dalam Notoatmodjo (2018).