

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan bagian dari domain perilaku kesehatan yang berperan penting dalam terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang. Pengetahuan merupakan hasil tahu yang diperoleh melalui penglihatan ataupun pendengaran dan juga pengetahuan yang dipengaruhi oleh pendidikan. (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan adalah sebagai suatu pembentukan yang secara terus menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman-pemahaman baru yang berkaitan dengan proses pembelajaran (Budiman & Agus, 2012). Jadi, pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang biasanya terjadi melalui proses sensori khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan adalah domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (overt behavior).

2.1.2 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Mubarak (2011), ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

a. Faktor Internal

1) Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan seseorang agar dapat memahami suatu hal. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya.

2) Umur

Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa (Nursalam, 2011).

3) Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik (*experience is the best teacher*), pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu (Notoadmodjo, 2010).

4) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya (Thomas dalam Nursalam, 2011). Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan berulang dan banyak tantangan (Frich dalam Nursalam, 2011).

5) Jenis Kelamin

Istilah jenis kelamin merupakan suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki maupun perempuan yang dikonstruksikan secara sosial maupun kultural

b. Faktor External

1) Informasi

Menurut Long (dalam Nursalam & Pariani, 2010) informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas. Seseorang yang mendapat informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal

2) Lingkungan

Menurut Notoatmodjo (2010), 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).

3) Sosial budaya

Semakin tinggi tingkat pendidikan dan status sosial seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin tinggi pula.

2.1.3 Pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikunto (2013), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan angket atau kuisioner yang menyatakan tentang isi materi yang diukur. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui dapat disesuaikan dengan tingkatan domain. Ada pun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis yaitu :

a. Pertanyaan Subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pernyataan esay 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), benar atau salah dan pertanyaan menjodohkan dapat nilai secara pasti oleh penilai.

2.1.4 Kriteria Pengetahuan

Menurut Arikunto (2010) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Baik, bila subyek menjawab benar 70%-100% seluruh pertanyaan.
2. Cukup, bila subyek menjawab benar 50% -69% seluruh pertanyaan.
3. Kurang, bila subyek menjawab benar $\leq 49\%$ seluruh pertanyaan

2.2 Konsep Edukasi Kesehatan

2.2.1 Pengertian Konsep Edukasi

Menurut kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) edukasi adalah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.

Edukasi adalah suatu proses usaha memberdayakan perorangan, kelompok, dan masyarakat agar memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya melalui peningkatan pengetahuan, kemauan, dan kemampuan, yang dilakukan dari, oleh, dan masyarakat sesuai dengan faktor budaya setempat (Kemenkes RI, 2012). Edukasi pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan adanya pesan tersebut maka diharapkan masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik (Notoatmodjo, 2012). Kelompok sebagai salah satu sarana atau media untuk bertukar pikiran, saling diskusi, penyuluhan atau pendidikan kesehatan terkait masalah yang sedang dihadapinya, sehingga kelompok dapat mencapai keberhasilan, kepuasan sekaligus membuat hidup menjadi lebih efektif (Aisyah, 2016).

2.2.2 Tujuan Edukasi Kesehatan

Edukasi kesehatan bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk memelihara serta meningkatkan kesehatannya sendiri. Oleh karena itu, tentu diperlukan upaya penyediaan dan penyampaian informasi untuk mengubah, menumbuhkan, atau mengembangkan perilaku positif (Maulana, 2009). Pendidikan kesehatan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok, atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Agar intervensi atau upaya tersebut efektif, maka sebelum dilakukan intervensi perlu dilakukan analisis terhadap masalah perilaku tersebut (Notoatmodjo, 2010).

2.2.3 Sasaran

Menurut Mubarak et al. (2009), sasaran pendidikan kesehatan dibagi

dalam tiga kelompok sasaran yaitu:

1. Sasaran primer (Primary Target), sasaran langsung pada masyarakat segala upaya pendidikan atau promosi kesehatan.
2. Sasaran sekunder (Secondary Target), sasaran para tokoh masyarakat adat, diharapkan kelompok ini pada umumnya akan memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat disekitarnya.
3. Sasaran Tersier (Tertiary Target), sasaran pada pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik ditingkat pusat maupun ditingkat daerah, diharapkan dengan keputusan dari kelompok ini akan berdampak kepada perilaku kelompok sasaran sekunder yang kemudian pada kelompok primer.

2.3 Konsep Hipertensi

2.3.1 Pengertian Hipertensi

Tekanan darah terdiri dari tekanan sistolik dan diastolik. Tekanan darah sistolik adalah tekanan di arteri saat jantung berdenyut atau berkontraksi memompa darah ke sirkulasi. Hipertensi atau yang sering disebut tekanan darah tinggi adalah kenaikan tekanan darah diastolik atau sistolik (Mayer, Melsh, dan Kowalak, 2011).

2.3.2 Klasifikasi Hipertensi

Menurut WHO (2018) menyatakan bahwa batas normal tekanan darah adalah tekanan darah sistolik 120 mmHg dan tekanan darah diastolik 80 mmHg. Seseorang yang dikatakan hipertensi bila tekanan darahnya sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastoliknya lebih dari 90 mmHg. Klasifikasi tekanan darah dijelaskan seperti tabel berikut :

Tabel 2 1KlasifikasiHipertensi

Usia	Minimal	Normal	Maksimal
14-19	105/73	117/77	120/81
20-24	108/75	120/79	132/83
25-29	109/76	121/80	133/84
30-34	110/77	122/81	134/85
35-39	111/78	123/83	135/86
40-44	112/79	125/83	137/87
45-49	115/80	127/84	139/88

Sumber:GuidelineForThePrevention,Detection,EvaluationAnd
Management Of High Blood Pressure In Adults, 2013

Klasifikasi hipertensi berdasarkan penyebabnya yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder (Aspiani, 2014). Hipertensi primer adalah peningkatan tekanan darah yang tidak diketahui penyebabnya. Dari 90% kasus hipertensi merupakan hipertensi primer. Beberapa faktor yang diduga berkaitan dengan berkembangnya hipertensi primer adalah genetik, jenis kelamin, usia, diet, berat badan, dan gaya hidup. Hipertensi sekunder adalah peningkatan tekanan darah karena suatu kondisi fisik yang ada sebelumnya seperti penyakit ginjal atau gangguan tiroid. Dari 10% kasus hipertensi merupakan hipertensi sekunder. Faktor pencetus munculnya hipertensi sekunder antara lain : penggunaan kontrasepsi oral, kehamilan, peningkatan volume intravascular, luka bakar dan stress (Aspiani, 2014).

2.3.3 Tanda dan gejala Hipertensi

Tanda dan gejala utama hipertensi Aspiani (2014), menyebutkan bahwa gejala umum yang ditimbulkan akibat hipertensi atau tekanan darah tinggi tidak sama pada setiap orang, bahkan terkadang timbul tanpa tanda gejala. Tidak semua penderita hipertensi mengenali atau merasakan keluhan maupun gejala, sehingga hipertensi sering dijuluki sebagai pembunuh diam-diam (silent killer). Menurut P2PTM Kemenkes RI (2018), keluhan- keluhan pada penderita antara

lain :

- a. Sakit kepala
- b. Gelisah
- c. Jantung berdebar-debar
- d. Pusing
- e. Penglihatan kabur
- f. Rasa sakit di dada
- g. Mudah lelah

Menurut teori Brunner dan Suddarth (2014) pasien hipertensi mengalami nyeri kepalasampai tengkuk karena terjadi penyempitan pembuluh darah akibat dari vasokonstriksi pembuluh darah akan menyebabkan peningkatan tekanan vaskuler serebral, keadaan tersebut akan menyebabkan nyeri kepala sampai tengkuk pada penderita hipertensi.

2.3.4 Komplikasi Hipertensi

Tekanan darah tinggi yang tidak mendapatkan penanganan atau pengobatan segera, dalam jangka panjang akan menyebabkan kerusakan arteri di dalam tubuh sampai organ yang mendapat suplai darah dari arteri tersebut. Menurut Aspiani (2014), komplikasi yang dapat terjadi pada penderita hipertensi yakni:

Stroke, biasanya terjadi akibat hemoragi disebabkan oleh tekanan darah tinggi di otak akibat embolus yang terlepas dari pembuluh selain otak yang terpajan tekanan darah tinggi.

- a. Stroke, biasanya terjadi akibat hemoragi disebabkan oleh tekanan darah tinggi di otak akibat embolus yang terlepas dari pembuluh selain otak yang terpajan tekanan darah tinggi.
- b. Gagal jantung, hal ini dapat disebabkan oleh peningkatan darah tinggi. Penderita hipertensi, beban kerja jantung akan meningkat, otot jantung akan mengendor dan berkurang elastisitasnya, yang biasa disebut dekompensasi. Akibatnya jantung tidak mampu lagi memompa, banyak cairan tertahan diparu yang dapat menyebabkan sesak nafas (edema) kondisi inilah yang disebut gagal jantung.

- c. Infark miokard, penyakit ini dapat terjadi bila arteri coroner yang arterosklerotik tidak dapat menyuplai oksigen ke miokardium dan apabila membentuk 12 trombus yang bisa memperlambat aliran darah melewati pembuluh darah.
- d. Ginjal, tekanan darah yang tinggi bisa menyebabkan kerusakan pada ginjal. Merusak sistem penyaringan dalam ginjal akibat ginjal tidak dapat membuat zat-zat yang tidak dibutuhkan tubuh yang masuk melalui aliran darah dan terjadi penumpukan dalam tubuh.

2.3.5 Penatalaksanaan Pencegahan Hipertensi

Menurut Aspiani (2014), penatalaksanaan pada pasien hipertensi dapat dilakukan secara nonfarmakologis dan farmakologis.

a. Penatalaksanaan Nonfarmakologis

Penatalaksanaan nonfarmakologis dengan memodifikasi gaya hidup sangat penting dalam mencegah tekanan darah tinggi dan merupakan bagian yang tidak bisa dipisahkan dalam pengobatan tekanan darah tinggi, berbagai macam cara memodifikasi gaya hidup untuk menurunkan tekanan darah yaitu:

1) Pengaturan Diet

- a) Rendah garam, diet rendah garam dapat menurunkan darah pada penderita hipertensi. Dengan pengurangan konsumsi garam dapat mengurangi stimulasi sistem renin - angiotensin sehingga sangat berpotensi sebagai anti hipertensi. Jumlah asupan natrium yang dianjurkan 50-100 mmol setara dengan 3- 6 gram garam per harinya.
- b) Diet tinggi kalium, dapat menurunkan tekanan darah tetapi mekanismenya belum jelas. Pemberian kalium secara intravena dapat menyebabkan vasodilatasi, yang dipercaya dimediasi oleh oksidanitrat pada dinding vaskuler.
- c) Diet kaya buah dan sayur
- d) Diet rendah kolesterol, diet ini dilakukan guna mencegah terjadinya jantung coroner

Penurunan Berat Badan

Mengatasi obesitas, pada sebagian orang yaitu dengan cara menurunkan berat badan mengurangi tekanan darah, kemungkinan dengan mengurangi beban kerja jantung dan volume sekuncup. Pada beberapa studi menunjukkan bahwa obesitas berhubungan dengan kejadian hipertensi dan hipertrofi ventrikel kiri. Jadi, penurunan berat badan adalah hal yang sangat efektif untuk menurunkan tekanan darah. Penurunan berat badan (1kg/minggu) sangat dianjurkan. Penurunan berat badan dengan menggunakan obat-obatan perlu menjadi perhatian khusus karena umumnya obat penurun berat badan yang terjual bebas mengandung simpatomimetik, sehingga dapat meningkatkan tekanan darah, memperburuk angina atau gejala gagal jantung dan terjadinya eksaserbasi aritmia.

2) Olahraga Teratur

Olahraga teratur seperti berjalan, lari, berenang, bersepeda, bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah dan memperbaiki keadaan jantung pada penderita hipertensi dengan waktu yang cukup. Olahraga meningkatkan kadar HDL yang dapat mengurangi terbentuknya aterosklerosis akibat hipertensi.

3) Memperbaiki Gaya Hidup

Gaya hidup yang kurang sehat sangat mempengaruhi kesehatan setiap individu. Berhenti merokok dan tidak mengonsumsi alkohol, 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

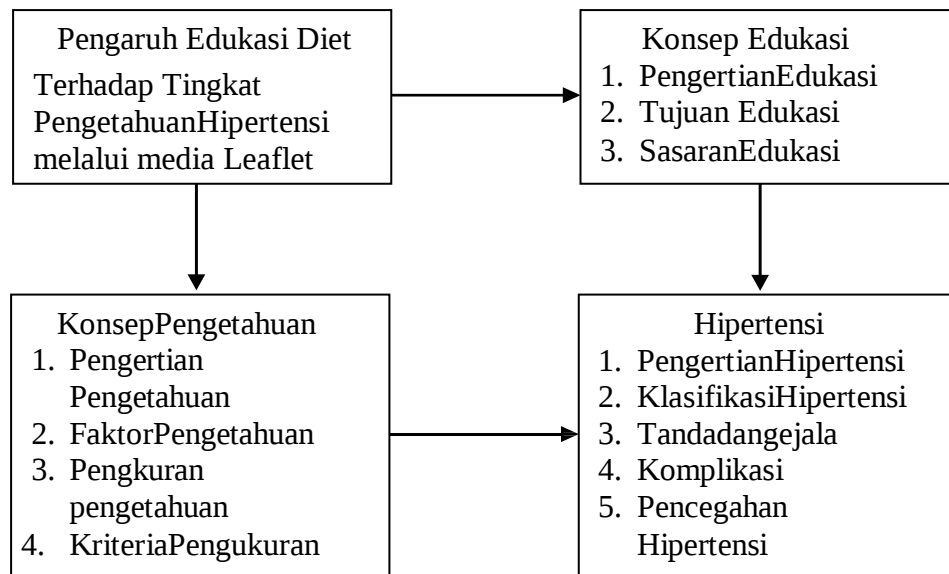
1.1 Terapi oksigen

2.1 Pemantauan hemodinamik

3.1 Pemantauan jantung

4.1 Obat-obatan

2. 4 Kerangka Teori

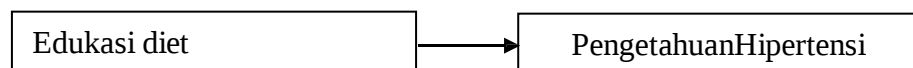


Gambar2.1 Kerangka Teori

2.5 Kerangka

Konsep

Variabel



Gambar2.2 Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis

Ho: Tidak ada pengaruh edukasi diet melalui media leaflet terhadap tingkat pengetahuan pasien hipertensi di puskesmas oesapa

Ha: Ada pengaruh edukasi diet melalui media leaflet terhadap tingkat pengetahuan pasien hipertensi di puskesmas oesapa

