

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi objek (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan pengertian yang telah diuraikan diatas dapat disimpulkan pengetahuan merupakan segala sesuatu yang dilihat dan dimengerti terhadap suatu objek tertentu yang ditangkap melalui pancaindra yakni, indra pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan.

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2012), pengetahuan atau kognitif adalah domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (over behavior). Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari dengan pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan. Didalam domain kognitif pengetahuan yang cukup mempunyai 6 tingkat yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah. Mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya atau *recall* terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau dirangsang yang telah diterima. Kata kerja dapat diukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajarinya yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, dan menyatakan.

2) Memahami (*Comprehention*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dapat menginterpretasikan secara benar yaitu dengan menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya pada suatu objek yang dipahami.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah suatu kemampuan dalam menggunakan materi yang telah dipelajari pada suatu situasi dan kondisi yang sebenarnya. Aplikasi juga dapat diartikan sebagai penggunaan hukum – hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk membuktikan materi atau suatu objek kedalam komponen – komponen tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah suatu kemampuan yang di gunakan untuk justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian – penilaian tersebut berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan oleh sendiri atau menggunakan kriteria – kriteria yang sudah ada.

2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Dikutip dari Notoatmodjo (2012), cara memperoleh pengetahuan meliputi :

1) Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

a. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Pemecahan masalah ini bisa menggunakan cara coba salah dengan kemungkinan-kemungkinan. Apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil bisa dicoba dengan kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b. Cara kekuasaan atau otoritas

Cara ini bisa dilakukan dengan pemimpin pimpinan masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang dapat menerima otoritas,

tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Cara ini dapat mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2) Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut juga dengan metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut dengan metodologi penelitian. Pertama kali dikembangkan oleh Francis Bacon (1561 - 1626) dan dikembangkan lagi oleh Deobold Van Daven hingga pada akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dikenal dengan penelitian ilmiah.

2.1.4 Proses Perilaku “Tahu”

Menurut Rogers (1974) dalam Notoatmodjo (2014), perilaku merupakan segala kegiatan dan aktivitas manusia yang diamati baik secara langsung maupun tidak langsung yang bisa diamati oleh pihak luar. Sedangkan sebelum mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut maka terjadi proses yang berurutan, yaitu:

- 1) *Awareness* (Kesadaran) untuk menyadari dalam artian dapat mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- 2) *Interest* (Merasa Tertarik) untuk memulai dengan perhatian dan tertarik pada stimulus.

- 3) *Evaluation* (Menimbang – nimbang) untuk mempertimbangkan kembali baik buruknya tindakan terhadap stimulus tersebut, hal ini bahwa sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) *Trial*, mencoba perilaku baru.
- 5) *Adaption*, sikapnya terhadap stimulus.

Pada penelitian selanjutnya, Rogers (1974) dalam Notoatmodjo (2014), dapat disimpulkan bahwa pengadopsian perilaku dapat melalui dengan proses seperti diatas dan didasari oleh pengetahuan dan kesadaran yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*), sebaliknya apabila perilaku tersebut tidak didasari dengan pengetahuan dan kesadaran, maka perilaku tersebut bersifat sementara atau tidak akan berlangsung lama. Perilaku manusia dapat dilihat dari tiga aspek, yaitu aspek fisik, psikis, dan sosial yang secara terinci merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, motivasi, persepsi, sikap, dan sebagainya yang ditentukan dan dipengaruhi oleh faktor pengalaman, keyakinan, sarana fisik dan sosial budaya.

Teori yang dikembangkan oleh Lawrence Green (1980 dalam Notoatmodjo, 2014), menganalisis bahwa perilaku kesehatan ditentukan oleh 3 faktor utama, yaitu:

- a. Faktor predisposisi yang terdiri dari pengetahuan, sikap, keyakinan.

- b. Faktor enabling atau pemungkin terdiri dari ketersediaan sarana dan prasarana yang mendukung maupun memfasilitasi.
- c. Faktor reinforcing atau penguat terdiri dari tokoh masyarakat, peraturan, undang – undang, dan surat keputusan.

2.1.5 Faktor – faktor Yang Memengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014), faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu:

1) Faktor pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang objek yang berkaitan dengan pengetahuan.

Pengetahuan umumnya dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan oleh orang tua, guru, dan media massa. Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengalaman, pendidikan adalah salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima, serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi.

2) Faktor pekerjaan

Pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi proses mengakses informasi yang dibutuhkan oleh suatu objek.

3) Faktor pengalaman

Pengalaman seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang tentang hal tersebut.

4) Keyakinan

Keyakinan dapat diperoleh dari seseorang yang didapatkan secara turun – temurun dan tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu, seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan dari keyakinan positif dan keyakinan negative.

5) Sosial budaya

Kebudayaan dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan proses pengubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman & Royanto, 2013). Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011).

2) Informasi / media massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi dapat diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal yang dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga dapat menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam – macam media massa maka dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat.

Apabila seseorang sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran, maka dapat menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan apabila seseorang tidak sering menerima informasi, maka seseorang tersebut tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

3) Sosial, budaya dan ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dapat dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukannya baik atau buruk maka akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukannya. Status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sudah menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu.

Apabila seseorang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tetapi apabila sosial budayanya kurang

baik, maka pengetahuannya akan kurang baik. Seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata – rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan. Hal ini karena status ekonomi dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Interaksi timbal balik yang terjadi di lingkungan bisa mempengaruhi proses masuknya pengetahuan pada individu. Jika lingkungan yang baik maka individu akan mendapatkan pengetahuan yang baik begitupula sebaliknya lingkungan yang kurang baik maka pengetahuan yang di dapatpun kurang baik.

5) Pengalaman

Pengalaman seseorang dapat meningkatkan pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

6) Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga semakin membaik dan bertambah.

2.1.6 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Nursalam (2016), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- 1) Baik : Hasil presentase 76-100%
- 2) Cukup : Hasil presentase 56-75%
- 3) Kurang: Hasil presentase <56%

2.2 Konsep Lansia

2.2.1 Pengertian Lansia

Lansia adalah suatu proses alami yang telah ditentukan oleh Tuhan Yang Maha Esa. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua adalah masa hidup manusia yang terakhir. Lanjut usia (lansia) adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembangnya dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Hal ini normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu. Lansia merupakan proses penuaan dengan penurunan fungsi organ tubuh seperti otak, jantung, hati, ginjal dan kehilangan jaringan aktif seperti otot-otot, seiring bertambahnya usia penyakit hipertensi sering dijumpai pada lanjut usia. Di masa ini seseorang akan mengalami kemunduran fisik, mental dan social secara bertahap (Ma'rifatul, 2011).

Menurut UU No 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia pada bab I pasal 1 ayat 2, yang dimaksud lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun keatas. Dra. Ny. Jos Masdani ; Nugroho, 2000 mengemukakan bahwa lansia merupakan kelanjutan dari usia dewasa. Kedewasaan dapat dibagi menjadi 4 bagian, yaitu:

1. Fase iufentusn yaitu usia 25 tahun sampai dengan usia 40 tahun.
2. Fase ferilitas yaitu usia 40 tahun sampai dengan usia 50 tahun.
3. Fase prasenium yaitu usia 55 tahun sampai dengan usia 65 tahun.
4. Fase senium yaitu usia 65 tahun sampai dengan tutup usia.

Berdasarkan pengertian yang telah diuraikan diatas dapat disimpulkan bahwa lansia adalah seseorang akan mengalami kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimilikinya, serta akan mengalami perubahan penampilan fisik sebagian proses penuaan normal, seperti rambut yang mulai memutih dan kerut-kerut ketuaan di wajah.

2.2.2 Batasan Lansia

Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), batasan-batasan umur lansia meliputi :

1. Usia pertengahan (*middle age*) yaitu usia 45 tahun sampai dengan usia 59 tahun.
2. Lanjut usia (*elderly*) yaitu usia 60 tahun sampai dengan usia 74 tahun.

3. Lanjut usia tua (*old*) yaitu usia 75 tahun sampai dengan usia 90 tahun.
4. Usia sangat tua (*very old*) yaitu usia diatas 90 tahun.

Dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia pada Bab 1 Pasal 1 Ayat 2. Menurut Undang-Undang tersebut bahwa lanjut usia merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas, baik pria maupun wanita (Padila, 2013).

2.2.3 Tipe – Tipe Lansia

- 1) Tipe arif bijaksana

Kaya dengan hikmah pengalaman dapat menyesuaikan diri dengan perubahan jaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan, dan menjadi panutan.

- 2) Tipe mandiri

Kegiatan-kegiatan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan, teman pergaulan, dan memenuhi undangan dapat mengganti kegiatan-kegiatan yang hilang.

- 3) Tipe tidak puas

Akibat dari terjadinya konflik lahir batin yang menentang proses penuaan yang disebabkan oleh hilangnya kecantikan, daya tarik jasmaniah, kekuasaan, status, teman yang disayangi, pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, menuntut, sulit dilayani dan pengkritik.

4) Tipe pasrah

Menerima dan menunggu nasib baik harus mempunyai konsep habis gelap terbitlah terang, mengikuti kegiatan beribadah, ringan kaki, dan pekerjaan apa saja dilakukan.

5) Tipe bingung

Kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, merasa minder, menyesal, pasif, mental, sosial dan ekonominya.

Tipe tersebut meliputi:

- a) Tipe optimis
- b) Tipe konstruktif
- c) Tipe ketergantungan
- d) Tipe defensive
- e) Tipe militan dan serius
- f) Tipe marah dan frustrasi
- g) Tipe putus asa (benci pada diri sendiri)

2.2.4 Proses Menua

Proses menua (menjadi tua) adalah hilangnya secara perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi (Constantinides, 1994). Hal ini merupakan proses yang terus-menerus (berlanjut) secara alami. Pada umumnya dialami pada semua makhluk hidup yang dimulai dari sejak lahir (Ma'rifatul, 2011).

Menua bukanlah suatu penyakit tetapi merupakan proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam tubuh maupun luar tubuh. Hal tersebut harus diakui bahwa ada beberapa dari berbagai penyakit yang sering dihadapi kaum lansia. Proses menua sudah mulai berlansung dari sejak seseorang mencapai usia dewasa, misalnya dengan terjadinya kehilangan jaringan pada otot, susunan syaraf, dan jaringan lain sehingga tubuh mati sedikit demi sedikit (Ma'rifatul, 2011).

Tidak ada batasan usia seseorang penampilan mulai menurun. Fungsi fisiologis pada seseorang berbeda-beda, baik dalam hal pencapaian puncak maupun saat menurunnya. Hal ini sangat individu, pada usia antara usia 20 tahun sampai dengan 30 tahun umumnya fungsi fisiologis tubuh mencapai puncaknya. Setelah mencapai fungsi, alat tubuh akan berada dalam kondisi tetap utuh pada beberapa saat, dengan bertambahnya umur maka sedikit demi sedikit akan menurun (Ma'rifatul, 2011).

2.2.5 Perubahan – Perubahan Yang Terjadi Pada Lansia

1) Sel

Jumlah sel pada lansia akan berkurang dengan ukuran sel akan membesar, cairan tubuh akan menurun, dan cairan intraseluler akan menurun.

2) Kardiovaskuler

Pada lansia terjadi penebalan dan kekakuan pada katup jantung, sehingga terjadinya penurunan pada elastisitas pembuluh darah dan kemampuan memompa darah (menurunnya kontraksi dan volume), serta dapat meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer sehingga tekanan darah meningkat (Maryam, 2008).

3) Respirasi

Terjadi penurunan dan kekakuan pada otot-otot pernafasan dan elastisitas paru, peningkatan kapasitas residu menyebabkan menarik napas menjadi lebih berat, alveoli akan melebar dan jumlahnya menurun, kemampuan batuk akan menurun, serta akan terjadi penyempitan pada bronkus (Maryam, 2008).

4) Persarafan

Penurunan fungsi saraf panca indra akan mengecil serta melambat dalam merespon dengan waktu reaksi khusus yang berhubungan dengan stress. Penyebab dari kurangnya respon motorik dan reflek karena berkurang atau hilangnya lapisan myelin akson.

5) Muskuluskeletal

Cairan tulang yang menurun menyebabkan tulang mudah rapuh, bungkuk, persendian yang membesar dan menjadi kaku, kram, tremor, dan tendon mengerut dan mengalami sklerosis (Maryam, 2008).

6) Gastrointestinal

Esophagus melebar, asam lambung menurun, lapar menurun dan peristaltik menurun sehingga daya absorpsi juga ikut menurun. Penyebab dari berkurangnya produksi hormon dan enzim pencernaan karena ukuran lambung akan mengecil serta fungsi organ aksesoris menurun (Maryam, 2008).

7) Pendengaran

Membran timpani atrofi terjadi akibat gangguan pendengaran. Sehingga tulang-tulang pendengaran mengalami kekakuan (Maryam, 2008).

8) Penglihatan

Respon terhadap sinar menurun, adaptasi terhadap gelap menurun, akomodasi menurun, lapang pandang menurun, dan katarak.

9) Kulit

Kulit yang mengeriput serta rambut yang menipis dan rambut memutih (uban) . Rambut di dalam hidung dan telinga mengalami penebalan. Terjadinya penurunan elastisitas, vaskularisasi dan kelenjar keringat, kuku keras dan rapuh, serta kuku kaki tumbuh berlebihan seperti tanduk (Maryam, 2008).

2.3 Konsep Hipertensi

2.3.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi adalah suatu kondisi tekanan darah dimana tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di atas 90 mmHg (AHA, 2014). *The Eight Report of The Joint National Committee (JNC 8) ON Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure* hipertensi adalah suatu keadaan yang dapat mengalami peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik yaitu $\geq 140/90$ mmHg (James *et al.*, 2014).

Hipertensi adalah suatu kondisi seseorang yang memiliki tekanan darah sistole (*Systolic Blood Pressure*) lebih atau sama dengan 140 mmHg atau tekanan darah diastole (*Diastolic Blood Pressure*) lebih atau sama dengan 90 mmHg sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan oleh WHO (Bhadoria, Kasar dan Toppo, 2014). Meningkatnya tekanan darah secara resisten dan tidak dideteksi secara dini dan tidak mendapatkan pengobatan yang memadai akan mengalami resiko gagal ginjal, penyakit jantung coroner, dan menyebabkan stroke (Infodatin, 2014).

Hipertensi merupakan suatu kondisi medis dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara kronis (Fitri, 2016). Hipertensi pada lansia terjadi akibat adanya penebalan pada dinding arteri sehingga dapat mengakibatkan penumpukkan zat kolagen pada lapisan otot, pembuluh darah berangsur-angsur mengalami penyempitan dan

menjadi kaku (Novitaningtyas, 2014). Penyempitan yang terjadi pada sistem peredaran darah dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas nilai normal (Suardana, 2010).

Berdasarkan pengertian yang telah diuraikan diatas dapat disimpulkan bahwa hipertensi adalah seseorang mengalami peningkatan tekanan darah yaitu dimana tekanan darah sistole lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastole lebih dari 90 mmHg.

2.3.2 Tanda dan Gejala Hipertensi

- 1) Sakit kepala dan pusing.
- 2) Rasa berat di tengkuk.
- 3) Marah/emosi tidak stabil.
- 4) Mata berkunang-kunang.
- 5) Telinga berdengung.
- 6) Kesulitan bicara.
- 7) Lemas.
- 8) Sesak Nafas.
- 9) Kelelahan.
- 10) Kesadaran menurun.
- 11) Rasa mual dan muntah.
- 12) Gelisah.
- 13) Kelemahan otot.

2.3.3 Penyebab Hipertensi

Perubahan-perubahan yang terjadi pada lanjut usia disebabkan:

- 1) Penurunan elastisitas pada dinding aorta.
- 2) Katub jantung yang menebal dan menjadi kaku.
- 3) Pada usia 20 tahun kemampuan jantung memompa darah menurun 1% setiap tahunnya yang menyebabkan penurunan kontraksi dan volumenya.
- 4) Kurangnya efektifitas pada pembuluh darah perifer untuk oksigenasi menyebabkan kehilangan elastisitas pada pembuluh darah.
- 5) Meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer.

2.3.4 Jenis Hipertensi

1. Hipertensi Primer

Penyakit hipertensi primer dapat diketahui penyebabnya hanya sebagian saja, sedangkan sebanyak 90-95% tidak dapat diketahui penyebabnya. Dari beberapa data penelitian yang telah menemukan faktor yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi, yaitu:

- 1) Faktor keturunan, dari data statistik terbukti bahwa seseorang akan memiliki kemungkinan lebih besar untuk mendapatkan hipertensi apabila orang tuanya menderita hipertensi.
- 2) Ciri perseorangan yang mempengaruhi timbulnya hipertensi yaitu:
 - a. Umur : Apabila umur bertambah maka tekanan darah akan meningkat.

b. Jenis kelamin: Laki-laki lebih tinggi dari pada perempuan.

c. Ras : Ras kulit hitam lebih banyak dari kulit Putih.

d. Kebiasaan hidup

Kebiasaan hidup yang sering dapat menyebabkan timbulnya hipertensi yaitu:

- 1) Konsumsi garam yang tinggi (melebihi dari 30 gr).
- 2) Kegemukan atau makan berlebihan.
- 3) Stress.
- 4) Merokok.
- 5) Minum alcohol.
- 6) Minum obat-obatan (ephedrine, prednison, epineprin).

2. Hipertensi Sekunder

Sekitar 5-10% hipertensi timbul akibat penyebab tertentu.

Beberapa keadaan yang dapat memicu penyebab hipertensi :

1) Hipertensi renal

Hipertensi ini timbul akibat dari penyakit ginjal.

2) Hipertensi adrenal

Hipertensi ini timbul akibat penyakit atau gangguan di korteks adrenal.

3) Sindrom Cushing (hipersekreksi kortisol)

Hormon kortisol dapat dihasilkan secara berlebihan oleh kedua kelenjar adrenal atau berasal dari tumor jinak atau ganas di tempat lain.

4) Feokromositoma (tumor)

Feokromositoma (tumor medula adrenal), sekresi katekolamin (epinefrin dan norepinefrin) meningkatnya yang dapat menyebabkan stimulasi berlebih pada reseptor adrenergik dan menimbulkan konstriksi pembuluh darah perifer dan meningkatkan frekuensi denyut jantung.

5) Hiperparatiroidisme

Empat kelenjar paratiroid di leher menghasilkan hormon paratiroid, apabila produksi hormon tersebut berlebihan kadar kalsium darah akan meningkat dan dapat menyebabkan hipertensi.

6) Akromegali

Tumor hipofisis dapat menghasilkan hormon pertumbuhan secara berlebihan.

7) Tumor penghasil ACTH

Kelenjar hipofisis dalam keadaan normal menghasilkan ACTH setiap hari, apabila produksi hormon tersebut berlebihan, maka kelenjar adrenal akan menambah produksi hormon kortisol sehingga terjadi hipertensi.

8) Koaektasio aorta

Keadaan ini merupakan suatu kelainan pada aorta, pembuluh yang mengalirkan darah ke seluruh tubuh.

9) Hipertensi akibat obat / zat kimia

Obat resep dokter dapat menimbulkan atau memicu terjadinya hipertensi pada orang yang rentang.

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi

Kategori	Sistolik	Diastolik
Normal tinggi	130-139	85-89
Ringan	140 – 159	90 – 99
Sedang	160 – 179	100 – 109
Berat	180 – 209	110 – 119
Sangat berat	>210	>120

Sumber: The Joint National Commite on Detection Evaluation and Treatmen of High Blood Pressure dalam ade rio.

2.3.6 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Penatalaksanaan

Hipertensi Meliputi:

1) Pengetahuan

Pengetahuan tentang hipertensi pada penderita hipertensi, akan sangat mendukung terhadap terkontrolnya tekanan darah (Mahmudah, 2011).

2) Pendidikan

Pendidikan dapat menentukan seseorang memanfaatkan pengetahuan dan ketepatan untuk mengambil keputusan dalam mengatasi masalah kesehatan yang dihadapinya (Indra, 2014).

3) Gaya Hidup

Gaya hidup yang salah dalam mengkonsumsi makanan yang tidak dapat ditinggalkan atau tidak dapat dicegah akan mempengaruhi atau menghambat penurunan tekanan darah untuk kembali normal (Mahmudah, 2011).

4) Tingkat Ekonomi

Tingkat ekonomi adalah kemampuan finansial untuk memenuhi kebutuhan hidup. Keuangan dapat digunakan untuk membiayai pengobatan (Indra, 2014).

2.3.7 Pencegahan Hipertensi

Menurut Febry, et al (2013), pencegahan hipertensi meliputi :

- 1) Mengurangi konsumsi garam.
- 2) Mencegah kegemukan.
- 3) Membatsi konsumsi lemak.
- 4) Olah raga teratur.
- 5) Makan buah dan sayuran segar.
- 6) Hindari merokok dan tidak minum alcohol.
- 7) Latihan relaksasi / meditasi.
- 8) Berusaha membina hidup yang positif.

2.3.8 Komplikasi Hipertensi

1) Serangan jantung atau stroke

Hipertensi dapat memicu serangan jantung serta stroke yang disebabkan oleh penebalan dan pengerasan dinding arteri.

2) Aneurisme atau pelebaran abnormal pada arteri

Peningkatan tekanan darah dapat memicu pelebaran dinding pembuluh darah (seperti menggembung). Dinding yang menggelembung akan menjadi lemah saat menahan tekanan aliran darah. Pembuluh darah kecil pada ginjal yang rusak akibat hipertensi, hal ini berpotensi dapat mengancam jiwa.

Kondisi tersebut dapat menghalangi ginjal untuk berfungsi dengan baik. Beberapa gejalanya yaitu pembengkakan kedua tungkai bawah, keinginan untuk buang air kecil di malam hari meningkat tapi volume urine sedikit, dan hipertensi yang semakin parah.

3) Sindrom metabolic

Munculnya sejumlah masalah kesehatan yang dialami secara bersamaan. Lingkar pinggang meningkat, tingginya kadar trigliserida, rendahnya kadar kolesterol baik (HDL), kadar gula darah puasa yang tinggi, dan disertai dengan hipertensi akan meningkatkan risiko terjadinya sindrom metabolik. Sindrom ini dikenal dengan sindrom resistensi insulin, dimana tubuh gagal menggunakan insulin dalam darah dengan efektif. Pada akhirnya,

risiko terjadinya penyakit kardiovaskular dan diabetes juga akan meningkat.

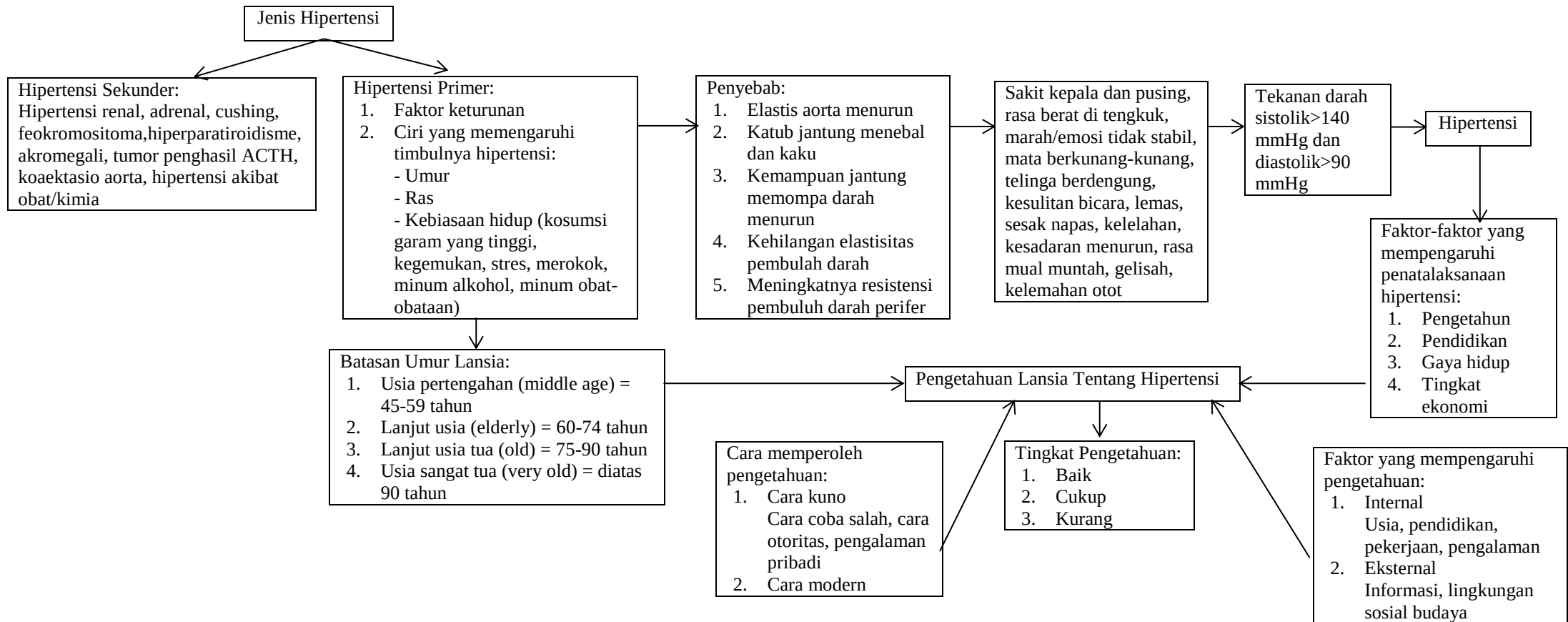
Berdasarkan hasil penelitian dengan judul pengetahuan lansia tentang hipertensi di rw 05 Desa Dayeuhkolot Kabupaten Bandung, maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa penelitian yang di lakukan oleh Gian Mohamad Salman (2014) penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif. Jumlah sampel sebanyak 70 orang, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan hipertensi baik sebanyak 14 responden (20,0%), pengetahuan cukup sebanyak 15 responden (21,4%), dan pengetahuan kurang sebanyak 41 responden (58,6%) (Mohamad, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul pengetahuan lansia tentang hipertensi di Posyandu Lansia Dukuh Gantungan Desa Makamhaji Kartasura Sukoharjo, maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa penelitian yang di lakukan oleh Domas Fitria Widyasari, dkk. (2010) menggunakan deskriptif ada peningkatan nilai rata-rata pengetahuan tentang hipertensi setelah pemberian pendidikan dari 4,46% menjadi 13,97%. Berdasarkan hasil lembaga pendidikan kesehatan harus bekerja sama dengan lembaga layanan kesehatan untuk memberikan informasi tentang hipertensi melalui pendidikan kesehatan berkala. Lembaga kesehatan pemerintah harus memperluas pendidikan kesehatan

yang berfokus pada lansia melalui Posyandu Lansia (Widyasari & Candrasari, 2010)

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul... Hasil penelitian lain oleh Widyastuti, Hesty (2011) di Posyandu Lansia Karang Rejo Sawah Rw 03 Kelurahan Wonokromo Surabaya menyebutkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 42 orang (56,7%), cukup 28 orang (37,8%), kurang 4 orang (5,40%), dapat disimpulkan bahwa sebagian besar lansia mempunyai pengetahuan baik tentang hipertensi (Widyastuti, 2019).

2.4 Kerangka Teori



Sumber: Nursalam (2016) dalam A. Wawan dan Dewi (2010), Mahmudah (2011), Agoes Azwar (2013), Notoatmodjo (2014), Bhadoria, Kasar dan Toppo (2014), Indra (2014)