BABII

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)

2.1.1 Definisi Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)

Tekanan Darah Tinggi atau Hipertensi merupakan kondisi dimana meningkatnya tekanan darah pada bagian dalam arteri. Pada umumnya, hipertensi terjadi tanpa disertai gejala, yang mana peningkatan tekanan darah yang tinggi di dalam arteri menjadi penyebab risiko bahaya yang tinggi pada penyakit jantung koroner, kerusakan ginjal, serangan jantung mendadak bahkan kematian (Putri, 2019).

Pada pemerikaan tekanan darah nantinya terdapat dua angka yang akan menjadi hasil penentuan. Angka yang tinggi didapat ketika jantung sedang mengalami kontraksi atau biasa disebut dengan sistolik. Untuk angka yang rendah didapat ketika jantung mengalami relaksasi atau biasa disebut dengan diastolik. Tekanan darah inilah disebut tekanan sistolik/ tekanan diastolik, contohnya 120/80 mmHg (P2ptm.kemkes, 2017).

Dalam hipertensi biasanya keadaan sistolik sedang terisolasi, tekanan sistolik sampai pada 140 mmHg ke atas dan tekanan diastolik lebih rendah dari 90 mmHg artinya tekanan diastolik bisa disebut wajar/ normal. Salah satu penyebab hipertensi karena faktor pertambahan usia dan organ tubuh yang sudah mulai melemah sehingga memiliki resiko tekanan darah mengalami kenaikan sampai dengan usia >70 tahun keatas, lalu tekanan darah bisa pelan-pelan akan turun atau bahkan bisa turun secara signifikan.

Hal ini tergantung imunitas tubuh seseorang dalam menghadapi tekanan darah tinggi (P2ptm.kemkes, 2017).

2.1.2 Klasifikasi Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)

Pada setiap orang tekanan darah dapat bervariasi secara alami. Aktifitas kita juga akan mempengaruhi tekanan darah, tekanan darah akan lebih tinggi ketika kita beraktifitas dibandingkan dengan keadaan yang sedang beristirahat. Dalam satu hari ukuran tekanan darah dapat berbeda tergantung pada tingkat aktifitas yang dilakukannya, biasanya tekanan darah tertinggi terjadi pada pagi hari dan tekanan darah terendah terjadi ketika beristirahat pada malam hari (Hidayah, 2017).

Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah tinggi (Hiperetensi)

Kategori	Tekanan Darah Sistolik	Tekanan Darah Diastolik
Normal	< 120 mmHg	80 mmHg
Pre-hipertensi	130-139 mmHg	85-89 mmHg
Hipertensi	≥140	90
Stadium 1 (Hipertensi Ringan)	140-159 mmHg	90-99 mmHg
Stadium 2 (Hipertensi Sedang)	160-17 mmHg	100-109 mmHg
Stadium 3 (Hipertensi Berat)	≥180 mmHg	110 mmHg

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

2.1.3 Penyebab Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)

Menurut (Denny, 2019) Penyebab hipertensi dibedakan menjadi 2 bagian penting yaitu :

- 1. Hipertensi Primer ialah hipertensi yang belum ditemukan secara pasti penyebabnya.
- 2. Hipertensi Sekunder ialah hipertensi yang penyebabnya dari penyakit penyerta sehingga berpengaruh pada peningkatan tekanan darah

Faktor-faktor yang mendukung pada terjadinya penderita hipertensi primer ini adalah (Nasrul *dkk.*, 2018) :

1. Faktor Keturunan

Data statistik membuktikan bahwa seseorang akan terkena hipertensi jika orang tuanya mempunyai riwayat penyakit hipertensi.

2. Indikasi Perseorangan

Indikasi yang dapat menimbulkan hipertensi yaitu usia karena jika bertambahnya usia, kemungkinan akan memiliki resiko tekanan darah ikut meningkat, pada perempuan lebih rentan terkena hipertensi dari pada laki-laki. Peningkatan berat badan atau obesitas seseorang dapat berpengaruh karena menyangkut pada pola hidup.

3. Pola Hidup

Pola hidup biasanya dapat meningkatkan resiko tekanan darah naik adalah konsusmsi natrium atau garam yang tinggi melebihi 30 gram perharinya, mengalami obeitas karena makan berlebihan, stress dan pengaruh lainnya seperti mengkonsumsi alkohol, merokok dan minum obat-obatan dengan dosis tinggi tanpa anjuran dokter.

2.1.4 Patofisiologi Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)

Patofisiologi hipertensi dapat terbentuk oleh angiotensin II dari angiotensin I atau converting enzyme (ACE). Converting enzyme (ACE) mempunyai peranan yang besar dalam mengontrol tekanan darah. Di dalam darah terdapat angiotensinogen yang proses produksinya terjadi di bagian hati. Setelah itu bagian hormon renin nantinya dirubah menjadi angiotensin II (Ariyanti dkk, 2020).

Penyebab meningkatnya tekanan sistole atau diastole dikarenakan meningkatnya 2 parameter yakni meningkatnya tahan perifer total tubuh dalam meningkatkan curah jantung. Sehingga penyebab meningkatnya sistole atau diastole, bisa menimbulkan tekanan darah pada orang yang mengalami peningkatan sistole/diastole. (Ferawati dkk, 2020).

2.1.5 Tanda dan Gejala Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)

Tanda dan gejala pada hipertensi dapat digolongkan menjadi 2 bagian, yaitu :

1. Tidak ada gejala

Hal ini tidak menunjukkan terdapat adanya gejala yang jelas sehingga dikaitkan dengan gejala khusus, penentuan terjadi pada hasil arteri oleh diagnosa dokter yang memeriksa (Hilda dkk , 2019).

2. Gejala yang lazim

Hal ini dapat termasuk gejala yang kerap kali muncul pada penderita yang mempunyai hipertensi meliputi sakit kepala dan kelelahan sehingga sebagian dari penderita mencari bantuan tim kesehatan. Pada orang tersebut, hipertensi tidak memunculkan tanda dan gejala, meski dengan kebetulan sebagian gejala terjadi secara berbarengan dan diyakini dapat meningkatkan tekanan darah tinggi (Martini dkk, 2018).

Jika hipertensi yang di derita sudah termasuk menahun dan sama sekali tidak pernah diobati, maka dapat memunculkan gejala (Musni, 2019) :

- a. Nyeri kepala
- b. Letih
- c. Mual dan muntah
- d. Sesak nafas
- e. Perasaan Cemas
- f. Kaburnya penglihatan dikarenakan terdapat kerusakan pada bagian otak, mata, jantung dan ginjal
- g. Menurunnya kesadaran secara total dikarenakan adanya pembengkakan pada otak sehingga memerlukan penanganan secara intensif

2.1.6 Penatalaksanaan Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)

Pengelolaan hipertensi ini perlu dilakukan karena tujuannya yaitu sebagai pencegahan timbulnya rasa sakit dan kematian yang disebabkan

karena komplikasi berkaitan dengan pencapaian dan pemeliharaan tekanan darah agar tekanan darah kurang dari 140/90 mmHg. Prinsip pengelolaan pada hipertensi adalah (Martini dkk, 2018):

2.1.6.1 Terapi tanpa obat

Terapi tanpa obat dilakukan sebagai bentuk usaha khususnya bagi penderita hipertensi ringan yakni sebagai upaya supportif bagi penderita tingkat sedang sampai dengan tingkat yang sangat berat, terapi obat yang dimaksud seperti (Martini dkk, 2018):

1. Diet

Diet sangat disarankan bagi orang yang terkena hipertensi diantaranya ialah :

- a. Mengkonsumsi garam disarankan satu hari itu 5 gram
- b. Diet dengan ringan kolestrol
- c. Diet yang sehat dengan menurunkan berat badan

2. Latihan fisik

Latihan fisik atau olahraga yang dilakukan secara konsisten sangat disarankan bagi orang yang terkena hipertensi, olahraga dilakukan dengan latihan yang ringan.

3. Edukasi Psikologis

Untuk memberikan edukasi dilakukan dengan pendekatan psikologis terhadap orang yang mempunyai penyakit hipertensi seperti melakukan beberapa teknik ini :

a. Teknik Biofeedback

Menunjukkan pada sasaran dengan gejala mengenai keadaan tubuh yang tidak sadar sehingga keadaan tidak wajar disertai adanya kelainan di sistem somatik disertai sakit kepala serta gangguan pada psikologis, contohnya rasa cemas yang berlebihan serta ketegangan.

b. Teknik Relaksasi

Untuk mengurangi kecemasan dan ketegangan pada penderita hipertensi dengan memberi pelatihan secara bertahap dengan menjadikan otot tubuh meregang jika sewaktu-waktu terjadi tekanan darah tinggi.

2.1.6.2 Terapi dengan obat

Tujuan pada pemberian obat hipertensi ini tidak semerta agar tekanan darah menurun, tapi dapat meminimalisir dan menjauhkan terjadinya komplikasi parah diakibatkan oleh hipertensi. Pemberian obat ini juga bertujuan agar orang tersebut memiliki imun tubuh kuat. Pada pengobatan hipertensi ini dijalankan sepanjang hidup. Pengobatan meliputi (Martini dkk, 2018):

- 1. Step 1 : obat pertama diuretika, beta bloker, Ca antagonis
- 2. Step 2: alternatif yang dapat digunakan adalah dosis pada obat pertama ditinggikan, diganti jenis lain dari obat pilihan pertama
- 3. Step 3 : alternatif yang dapat digunakan adalah obat kedua diganti dan ditambahkan obat ketiga dengan jenis yang lain

4. Step 4 : alternatif obat yang diberikannya ditambahkan dari obat ketiga dan keempat serta adanya pelaksanaan analisis setelah meminum obat tersebut.

2.1.7 Komplikasi Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)

Pada hipertensi dapat melahirkan penyebab utama munculnya penyakit jantung koroner, stroke, pengelihatan menjadi rabun, gangguan pernapasan dan gangguan ginjal. Pengendalian tekanan darah yang tidak tepat dapat mempertinggi ancaman dominan timbulnya komplikasi. Hipertensi yang dibiarkan begitu saja dan tidak diobati berpengaruh pada sistem kerja tubuh dan menurunkan angka harapan hidup. Peningkatan kematian pada orang yang mengidap hipertensi cenderung lebih cepat kalu penyakit tersebut tidak dikontrol dan menyebabkan komplikasi berat (Darmawati, 2019).

Komplikasi muncul pada orang yang mengidap penyakit hipertensi ringan dan terkena pada bagian mata, ginjal, jantung juga otak. Bagian mata biasanya pendarahan pada retina, pengelihatan menjadi rabun bahkan hingga ada yang mengalami tidak berfungsinya mata secara utuh. Gagal jantung adalah gangguan yang banyak dijumpai pada penderita hipertensi berat di luar dari kelainan jantung koroner. Di bagian otak terjadi serangan stroke seperti pendarahan yang diakibatkan karena mikroaneurisma yang pecah serta mengakibatkan kematian (Cut Rahmiati, 2020).

2.1.8 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)

Menurut (Sumarta, 2020) faktor-faktor yang bisa menyebabkan tekanan darah tinggi (hipertensi) adalah :

1. Usia

Usia termasuk faktor penyebab seseorang mengidap penyakit hipertensi yang tidak bisa dirubah. Biasanya seiring bertambahnya umur seseorang akan semakin tinggi pula faktor resiko terkena penyakit hipertensi, karena diakibatkan oleh struktur pembuluh darah yang berubah secara signifikan, contohnya menyempitnya lumen dan dinding pembuluh darah tegang/keras akibatnya tekanan darah mudah mengalami peningkatan.

Hipertensi yang terjadi pada orang dewasa berkembang mulai dari usia 18 tahun, metabolisme kalsium akan mengalami gangguan sejalan dengan bertambahnya umur pada seseorang. Hal inilah yang menimbulkan terjadinya banyak zat kapur tersebar pada aliran darah.

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin termasuk penyebab seseorang dapat mengidap penyakit hiperteni yang tidak bisa dirubah. Ditunjukkan bahwa, lakilaki cenderung lebih rentan terkena penyakit hipertensi dibandingkan dengan perempuan. Biasanya itu pula dapat disebabkan karena lakilaki mempunyai gaya hidup yang tidak baik dan kurang *hygene* dari pada perempuan. Biasanya perempuan disebabkan pula oleh hormon esterogen yang berfungsi pelindung bagi perempuan dari terjadinya hpertensi beserta komplikasi.

3. Riwayat Keluarga

Seseorang yang memiliki hubungan darah dengan keluarga yang pernah mengidap penyakit tidak menular maka berpotensi besar menderita penyakit tidak menular. Kemungkinan dapat meningkatkan resiko terkena hipertensi mencapai 4x lipat lebih tinggi. Data statistik menjelaskan kepada kita kalau orang tersebut pernah mengidap penyakit tidak menular maka kemungkinan anak cucunya berpeluang 25% terkena penyakit yang sama, tetapi sebaliknya jika orang tua yang terkena penyakit tidak menular, memungkinkan bisa mendapat penyakit dengan peluang mencapai 60% disertai komplikasi.

4. Obesitas

Obesitas juga termasuk faktor yang sangat berkaitan dengan hipertensi. Orang yang gendut memiliki resiko hipertensi dua kali lebih besar. Diperkirakan populasi hipertensi sebesar 70% pada orang yang mengalami peningkatan pada berat badan. Dugaanya yaitu pertambahan berat badan pada seseorang sejalan dengan peningkatan volume darah sehingga peran jantung sebagai pemompa darah juga akan meningkat beban kerjanya.

Untuk mengetahui seseorang mempunyai berat badan yang berlebihan atau tidak yaitu dengan melakukan perhitungan Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan rumus dari berat badan (Kilogram) dibagi dengan tinggi badan (Meter) maka digambarkan dengan bentuk klasifikasi IMT.

Tabel 2.2 Klasifikasi Indeks Masa Tubuh (IMT)

IMT	Kategori
<16	Kurus tingkat berat
16,00-16,99	Kurus tingkat ringan

17,00-18,49	Kurus ringan
18,50-24,99	Normal
25,00-29,99	Obesitas 1
30,00-39,99	Obesitas 2
>40	Obesitas 3

Sumber: (Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2019)

Obesitas dengan hipertensi ini adalah dua keadaan yang sering ditemukan, sehingga kedua hal ini memiliki hubungan yang memiiki keterkaitan dan hubungan sebab dan akibat.

5. Merokok

Merokok adalah salah satu tindakan yang dapat mengakibatkan terjadinya penyakit hipertensi, karena kandungan di rokok terdapat nikotin, sehingga mengakibatkan denyut jantung dan kebutuhan oksigen untuk distransfer ke bagian otot jantung menjadi meningkat. Bagi yang terjangkit dan mempunyai lemak yang menumpuk pada bagian pembuluh darah, merokok dapat menjadikan orang yang mengidap hipertensi semakin parah dan bisa menimbulkan penyakit degeneratif, contoh penyakit jantung dan stroke. (Sutriyawan, 2019).

Biasanya di dalam rokok terdapat kandungan zat kimia yang membahayakan tubuh misalnya kandungan karbon monoksida dan nikotin. Nantinya rokok yang akan dihirup akan terbawa ke aliran darah sehingga bisa menyebabkan kerusakan pembuluh darah arteri, serta mempercepat terjadinya asteroklerosis. Zat nikotin yang sudah masuk ke dalam aliran tubuh termasuk ke otak akan mengakibatkan

kelenjar adrenal akan melepas epinefrin, hal tersebut akan berakibat pada menyempitnya pembuluh darah sehingga jantung akan dipaksa bekerja lebih keras. Jantung yang dipaksa untuk bekerja lebih keras tersebut berbahaya sekali karena bisa mengakibatkan pembuluh darah diotak pecah dan dapat beresiko terjadinya stroke.

6. Aktifitas Fisik

Kegiatan pada aktifitas fisik dipengaruhi oleh keadaan stabilitas tekanan darah. Biasanya orang yang tidak beraktifitas secara fisik pada umumnya memiliki frekuensi denyut jantung yang lebih besar. Yang demikian itu membuat otot jantung harus terus berperan lebih berat lagi pada tiap-tiap kontraksi. Jika otot jantung bekerja lebih berat dalam memompa darah, maka akan semakin besar tekanan yang diberatkan pada dinding arteri sehingga terjadinya peningkatan tahanan perifer yang mengakibatkan tekanan darah menjadi naik secara drastis

7. Konsumsi Garam Berlebih

Mengkonsumsi garam bisa menyebabkan peningkatan tekanan darah lebih cepat pada seseorang, khusunya bagi orang yang mengidap penyakit diabetes, orang yang mengidap hipertensi ringan dan orang yang telah lanjut usia yang memiliki resiko peningkatan hipertensi. Maka perlu membatasi jumlah minimal konsumsi garam setiap harinya. Jumlah konsumsi garam yang disarankan dalam satu hari adalah 5 gr/hari. Membatasi jumlah konsumsi garam dapat menekan tekanan darah meningkat.

8. Stress

Stress bisa meningkatkan tekanan darah menaik pada beberapa saat saja, jika keadaan stress sudah terlewati maka tekanan darah nantinya kembali pada keadaan yang normal. Karena ketika sedang kondisi stress dapat merangsang dan dapat terjadinya pelepasan hormon adrenalin yang bisa memancing kerja jantung untuk lebih berat sehingga meningkatkan resiko tekanan darah menjadi tinggi.

9. Alkohol

Mengkonsumsi alkohol dalam jumlah yang banyak akan mengakibatkan tekanan darah meningkat, misalnya meminum minuman keras paling sedikit dua kali perhari, maka tekanan sistolik menjadi tinggi tekanannya mencapai 1,0 mmHg serta tekanan diastolik juga meningkat mencapai 0,5 mmHg tiap 1 kali meminum alkohol.

2.1.9 Pengendalian Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)

Melakukan pengendalian faktor resiko hipertensi maka seseorang perlu menjalani pola hidup sehat agar tekanan darah menurun. Pola hidup sehat yang disarankan sebagai upaya pengendalian faktor resiko hipertensi yakni menerapkan perilaku CERDIK (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2019):

1. Cek Kesehatan Secara Berkala

Skrining dianjurkan dilakukan 2-3 kali seminggu. Hal ini untuk memantau tekanan darah dengan melakukan deteksi dini faktor resiko atau komplikasi sehingga dapat menjadi dasar pengetahuan mengenai mengatur pola hidup agar dalam keadaan sehat. Beberapa tahap cek kesehatan yang dilakukan secara umum :

- a. Melakukan cek tekanan darah bertujuan untuk mendeteksi hipertensi, hasil pemeriksaan normal apabila ≤140/90 mmHg
- b. Melakukan cek kadar gula bertujuan untuk mengukur kadar glukosa dalam darah atau mendeteksi masalah diabetes, hasil pemeriksaan normal apabila ≤100
- c. Melakukan cek lingkar perut bertujuan untuk mendeteksi dari masalah kesehatan seperti komplikasi diabetes melitus, stroke dan penyakit jantung, hasil pemeriksaan normal lingkar perut pada laki-laki ialah 90 cm dan pada wanita 80
- Melakukan cek kolestrol untuk mengukur jumlah total lemak,
 hasil pemeriksaan kolestrol normal adalah ≤200

2. Enyahkan Asap Rokok

Merokok termasuk faktor penyebab yang berhubungan dengan peningkatan tekanan darah, sehingga membuat kerja jantung bekerja berat dan terjadi penyempitan aliran darah yang dapat menyebabkan stroke. Ada beberapa metode dalam pengendalian merokok menurut (Dismiantoni dkk., 2020):

a. Inisiatif sendiri

Salah satu cara yang akan efektif dalam menghentikan kebiasaan rokok adalah atas kesadaran sendiri tanpa dorongan dari orang lain. Hal ini terbilang lebih efektif karena nantinya perilaku akan bersifat langgeng.

b. Menggunakan permen yang mengandung nikotin

Biasanya bagi seseorang yang tidak bisa lepas dari nikotin akan menjadikan perokok mengalami kesulitan untuk berhenti merokok. Permen mengandung nikotin dianggap dapat meminimalisir mengkonsumsi rokok. Tetapi dalam mengkonsumsi permen ini ada jangka waktu tertentu sehingga penderita dilarang merokok. Sehingga perlu cukup waktu untuk perokok dapat meninggalkan rokok seutuhnya.

c. Kelompok program

Bagi sebagian orang yang telah merasakan dampak positif dari dukungan kelompok untuk meninggalkan rokok, dan biasanya pada kelompok program memberikan motivasi dan mendukung secara komprehensif dalam menghentikan konsumsi rokok.

3. Rajin Melakukan Aktiitas Fisik

Dianjurkan bagi setiap orang maupun orang yang mengidap penyakit hipertensi untuk mengikuti senam aerobik atau jalan cepat dalam waktu 30-45 menit, hal ini dilakukan tiga kali dalam seminggu, kegiatan tersebut bisa menurunkan TDS 4 mmHg dan TDD 2,5 mmHg. Aktifitas fisik dapat dilakukan dengan berbagai macam metode relaksasi contohnya melakukan meditasi, yoga dan *hypnosis* bisa mengendalikan sistem syaraf sehingga meminimalisir resiko peningkatan tekanan darah.

4. Diet Gizi Seimbang

Prinsip diet gizi seimbang yang sangat dianjurkan adalah gizi yang dikonsumsi diimbangi dengan membatasi konsumsi jumlah garam, mengkonsumsi buah, mengkonsumsi sayuran, mengkonsumsi kacang-kacangan, mengkonsumsi biji-bijian, mengkonsumsi makanan ringan lemak jenuh, mengkonsumsi unggas dan ikan secukupnya.

5. Istirahat Cukup

Istirahat yang dianjurkan pada orang dewasa adalah 7-8 jam sehari, hal ini agar tubuh dapat beristirahat secara total dan merelaksasi pikiran dari beban aktifitas yang telah dilakukan sehingga terhindar dari penyakit tidak menular salah satunya hipertensi.

6. Kelola Stres

Hal ini perlu dilakukannya pengendalian stress sebagai pemicu tekanan darah meningkat menurut (Fadila dkk, 2019), antara lain :

- a. Olahraga dilakukan secara teratur sehingga mengurangi rasa sakit dan selalu berpikiran tenang
- b. Perlu istirahat cukup agar tubuh kembali segarr sesudah melakukan aktifitas. Waktu istirahat yang ideal yaitu selama 6-8 jam sehari
- c. Menghindari hal-hal yang bisa menimbulkan stress dan beban pikiran yang berat

2.2 Konsep Pengetahuan Pada Pengendalian Hipertensi

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan termasuk hasil dari tahu dan didapatkan sesudah melakukan pengindraan pada objek tertentu yang menjadi fokus. Pengindraan dilakukan dengan panca indra, seperti indra pengelihatan, pendengaran, penciuman, peraba dan perasa (Ulya, 2017).

Pengetahuan atau kognitif adalah faktor yang mendominasi pada pembentukan karakter seseorang yang sangat diharapkan, tingkah laku seseorang yang didasarkan oleh pengetahuan dapat bersifat langgeng. Maka dengan mencapai tindakan yang diharapkan dengan pemberian pengetahuan sebagai stimulusnya. Pengetahuan ini umumnya datang dari informasi yang disampaikan oleh seseorang (Septianingsih, 2018).

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2012), tahap pengetahuan dari seseorang pada domain kognitif terdiri dari 6 tingkat, diantaranya :

1. Tahu (*Know*)

Tahu artinya mengingat kembali atau recall terhadap suatu bahan yang sedang dipelajari atau suatu rangsangan yang pernah diterima sebelumnya, maka dari itulah pada pengetahuan adalah tingkat yang paling awal sebelum melakukan tindakan. Menilai bahwa seseorang tahu terkait sesuatu yang pernah dipelajari dengan menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan yang mendukung seseorang untuk melakukan tindakan nantinya.

2. Memahami (Comprehension)

Setelah melewati tahap tahu maka seseorang mulai melalui tahap memahami sehingga materi yang disampaikan dapat diketahui dan menginterpretasikan materi secara tepat. Dari menyimpulkan hal yang diterima sampai dilakukan tindakan secara nyata.

3. Aplikasi (Application)

Setelah pada tahap memahami maka seseorang akan masuk ke dalam tahap aplikasi serta telah memahami situasi dan kondisi secara nyata. Baik itu secara metode yang tepat untuk dilakukan, prinsip yang tepat untuk dilakukan sehingga dapat menentukan situasi dan kondisi untuk dapat mengaplikasikannya.

4. Analisis (*Analysis*)

Setelah masuk tahap aplikasi maka seseorang dapat melakukan analisis dalam hal menjelaskan materi atau objek kepada beberapa komponen sehingga dapat menggambarkan situasi maupun kondisi, membedakan, mengelompokkan dan lain-lain.

5. Sintesis (Synthesis)

Setelah seseorang masuk tahap analisis maka akan melakukan tahap sintesa atau memformulasikan suatu hal yang ada. Misalnya sudah dapat mulai menyusun, merencanakan, meringkas serta diolah kedalam hal yang lebih spesifik.

6. Evaluasi (Evaluasi)

Setelah masuk pada beberapa tahap memperoleh pengetahuan maka ada evaluasi atau penilaian terhadap suatu objek atau tindakan

yang diharapkan apakah hasilnya sudah bagus atau belum. Sehingga nantinya penilaian ini dapat ditentukan kriteria khusunya atau kriteria yang sudah ada.

2.2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2012), beberapa faktor yang mempengaruhi adanya pengetahuan pada seseorang, diantaranya :

1. Pendidikan

Pendidikan sangat berpengaruh pada proses belajar mengajar, semakin tingginya tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah untuk seseorang itu dalam memahami materi yang diterima. Dengan mempunyai pendidikan tinggi pula seseorang akan lebih mudah dalam mengakses menerimaan informasi secara luas sehingga pemahamannya lebih spesifik dan mudah diserap.

2. Media massa atau informasi

Informasi bermacam-macam bisa didapatkan dari pendidikan formal ataupun non formal yang akan sangat berpengaruh, sehingga mengahasilkan pengetahuan-pengetahuan baru serta perubahan yang diharapkan. Majunya teknologi dan informasi ini dapat mempengaruhi pengetahuan dalam menggiring opini dan kepercayaan pada hal yang dipelajari melalui media sosial.

3. Pekerjaan

Hal ini dapat ditinjau dari pekerjaan yang sering melakukan interaksi dengan banyak orang sehingga nantinya dapat memperoleh pengetahuan secara luas sehingga lebih mudah dipahami dibandingkan

dengan orang yang tidak melakukan interaksi dengan orang lain maka kemungkinan informasi diterima lebih terbatas. Karena pengalaman belajar dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil suatu keputusan yang diterima.

4. Usia

Usia juga bisa berpengaruh pada pola pikir dan daya tangkap seseorang karena semakin bertambahnya umur akan semakin bekerja pula pola pikirnya serta dapat merumuskan pemahaman tindakan yang ingin dicapai. Semakin banyaknya informasi yang diterima maka semakin terdapat wawasan pada seseorang dalam mengolah informasi yang diterima dan dibentuk dalam tindakan.

2.3 KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi)

2.3.1 Definisi KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi)

Komunikasi adalah pertukaran dari pikiran dan informasi sehingga menciptakan adanya persepsi antara seseorang dengan orang yang lain. Dikaitkan dengan komunikasi kesehatan dalam upaya mempengaruhi perilaku ke arah yang positif serta membentuk berbagai prinsip komunikasi kesehatan baik dengan individu, kelompok maupun massa (Kusuma dkk, 2019). Informasi adalah penyampaian suatu gagasan, keterangan maupun kenyataan yang ada dan perlu untuk diketahui oleh masyarakat. Edukasi ialah suatu kegiatan yang dilakukan dengan direncanakan terlebih dahulu dan terarah sesuai materi atau permasalah yang dibahas serta mencari alternatif penyelesaian masalah di masyarakat (Tindaon, 2018).

2.3.2 Tujuan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi)

Menurut (Saudah, 2021) ada tujuan dari Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) ialah :

- Proses penenimaan informasi yang sejelas-jelasnya sehingga sasaran dapat memahami yang disampaikan
- Dapat membantu klien dalam memahami permasalahan serta dapat memutuskan sesuatu secara cepat dan tepat
- 3. Meningkatkan pengetahuan sikap dan tindakan yang diharapkan
- 4. Membantu seseorang dalam proses perubahan sikap dan perilaku pada arah yang lebih baik sehingga dapat dilaksanakan

2.3.3 Jenis KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi)

Menurut (Hariawan dan Tatisina, 2020) ada jenis Komunikasi, Informasi dan Edukasi adalah :

- Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) pada individu ialah proses pemberian suatu informasi yang dilakukan langsung antara petugas kesehatan dengan sasaran yang dituju.
- Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) pada kelompok ialah proses
 pemberian informasi yang dilakukan langsung antara petugas
 kesehatan dengan kelompok sasaran yang dituju dengan jumlah 2-15
 orang misalnya kelompok pada ibu hamil, lansia dan lain-lain.
- 3. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) pada massa ialah proses pemberian informasi yang dilakukan secara langsung antara petugas

kesehatan dengan kelompok sasaran yang jumlahnya besar baik itu dilaksanakan secara langsung ataupun tidak langsung.

2.3.4 Prinsip KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi)

Menurut (Maulida, dkk 2020) ada prinsip yang harus dicermati pada pelaksanaan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) idalah :

- Kesan pertama jika berhadapan dengan klien dilakukan dengan sopan dan ramah
- Memahami, menghargai dan menerima klien sebagaimana mestinya tanpa memandang status pendidikan, sosial ekonomi dan keadaan emosionalnya
- Menjelaskan dengan bahasa yang sederhanan dan gampang untuk dimengerti, tidak berbeli-belit
- 4. Menggunakan media sebagai pendukung penyampaian pesan

2.3.5 Langkah-Langkah KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi)

Menurut (Darmawan, 2015) ada beberapa langkah dari Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) adalah :

- 1. Menentukan tujuan komunikasi (*knowledge*, *attitude*, *practice*)
- Mengidentifikasi khalayak dari sasaran yang ditentukan (segmentasi sasaran)
- 3. Mengembangkan pesan yang nantinya akan disampaikan
- 4. Memilih media yang tepat sesuai dengan jumlah segmentasi sasaran yang telah ditentukan
- 5. Mengembangkan dan menguji coba media yang digunakan

31

2.4 Kerangka Teori

Berdasarkan Teori H.L Blum (1981) dalam (Oliver, 2019) Proses

penuaan seseorang dapat mempengaruhi perubahan fisik serta mental hal ini

menurunkan imunitas tubuh sehingga rentan memunculkan bermacam -

macam penyakit diantaranya yaitu hipertensi yang dipengaruhi oleh 2 faktor

adalah faktor yang tidak bisa dimodifikasi diantaranya genetik, usia dan

jenis kelamin dan faktor yang bisa dimodifikasi yaitu didominasi oleh pola

hidup yang tidak sehat, sehingga pada faktor yang dapat dimodifikasi ini

perlu adanya pengendalian (Oliver, 2019).

Salah satu penyebab terjadinya tidak dilakukan pengendalian faktor

resiko hipertensi salah satunya pengetahuan seseorang yang meliputi

pendidikan, informasi yang didapat, pekerjaan, usia dan faktor lingkungan.

Faktor-faktor ini dapat menjadi pertimbangan dalam menentukan informasi

yang diterima, pertimbangan ini pula yang menentukan apakah mendukung

atau menghambat perilaku seseorang yang nantinya bisa membentuk sikap

dan tindakan yang diharapkan (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan Teori S-O-R (Stimulus-Organisme-Respons) perlu

dilakukan pemberian stimulus/rangsangan penerimaan informasi sehingga

dapat mempengaruhi perhatian dari organisme untuk merespon informasi

tersebut sehingga terjadi peningkatan kognitif dan dapat dilanjutkan ke

tahap berikutnya yaitu sikap dan tindakan (Hosland, 1953).

Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Bloom (1981) dalam Oliver (2019), Notoatmodjo (2012) dan

Hosland (1953)

