

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Pra Lansia

2.1.1.1 Definisi Pra Lansia

Pra lansia merupakan seseorang yang berusia 45-59 tahun. Dengan bertambahnya usia pembuluh darah akan menurun, maka resiko terkena hipertensi menjadi lebih besar. Seseorang yang menderita hipertensi rentan pada usia 45 tahun keatas. Oleh karena itu upaya untuk mengurangi dan mencegah terjadinya hipertensi dapat dilakukan pada usia pra lansia untuk meminimalisir kejadian hipertensi pada lanjut usia. Hipertensi menjadi masalah utama pada golongan pra lansia, hipertensi pada pra lansia dapat menyebabkan kualitas hidup yang buruk dan kesulitan dalam fungsi sosial dan fisik serta dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas akibat dari komplikasi-komplikasi yang ditimbulkan pada usia pra lansia dan dapat menurunkan angka prevalensi hipertensi di usia lanjut (Permadani, 2020).

Usia lanjut merupakan tahap akhir dari siklus kehidupan dan merupakan tahap perkembangan normal yang akan dialami oleh semua manusia. Usia lanjut juga merupakan kelompok orang yang mengalami suatu proses perubahan yang bertahap dalam jangka waktu yang panjang (Notoatmodjo, 2011).

Batasan usia lanjut di dasarkan atas Undang-Undang No 13 Tahun 1998 adalah 60 tahun. Sedangkan menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) membuat pengelompokan seperti berikut:

1. Usia Pertengahan (*middle age*) adalah kelompok usia 45-59 tahun.
2. Usia Lanjut (*elderly*) adalah kelompok usia 60-70 tahun
3. Usia Lanjut Tua (*old*) adalah kelompok usia antara 75-90 tahun
4. Usia Sangat Tua (*very old*) adalah kelompok usia diatas 90 tahun

(Notoatmodjo, 2011)

Perubahan masalah yang terjadi pada pra lansia dan lansia dapat dikaitkan dengan teori psikologis. Yang mana adanya penurunan intelektualitas seperti persepsi, memori, kemampuan kognitif pada lansia yang akan menyebabkan kesulitan dalam berinteraksi serta sulit untuk di pahami. Penurunan fungsi

kognitif terjadi pada usia lanjut merupakan suatu penyebab terbesar akan ketidakmampuan seorang lansia untuk melakukan kegiatan sehari-harinya dengan baik dan normal. seseorang yang ditandai dengan penurunan fungsi kognitif biasanya ditandai dengan mudah lupa dalam gejala ringan dan apabila berlanjut akan mengalami demensia (Kartolo, 2020).

2.1.2 Hipertensi

2.1.2.1 Defini Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan kondisi dimana meningkatnya tekanan darah di dalam arteri. pada umumnya, hipertensi terjadi tanpa disertai gejala. Dimana tekanan yang tinggi di dalam arteri menjadi penyebab risiko terhadap stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal (Hasanah, 2019).

Pada pemeriksaan tekanan darah nantinya terdapat dua angka yang akan menjadi hasil penentuan, angka yang tinggi akan didapat ketika jantung berkontraksi atau disebut dengan sistolik. Sedangkan untuk angka yang rendah didapat ketika jantung berelaksasi atau disebut dengan diastolik. Dikatakan darah tinggi ketika di saat duduk tekanan sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih, serta tekanan diastolik mencapai 90 mmHg atau lebih. untuk pemeriksaan hipertensi sistolik terisolasi, tekanan sistolik yg mencapai 140 mmHg dan pemeriksaan diastolik kurang dari 90 mmHg masih dalam kisaran normal. hipertensi ini seringkali ditemukan pada usia lanjut. (Hasanah, 2019). Jika tekanan darah tinggi tidak segera diobati dengan baik maka akan berdampak pada jantung. Jantung akan lebih mengalami kelemahan, nafas menjadi pendek dan akan mengakibatkan pembekakan pada kaki yang merupakan tanda dari penyakit hipertensi. Tekanan darah dalam kondisi normal yaitu antara sistolik 130-140 dan diastolic 70-90. Hipertensi atau sering disebut dengan tekana darah tinggi di bagi kedalam tiga bagi

Tekanan darah juga di pengaruhi oleh aktifitas fisik. Kurangnya aktifitas fisik pada pra lansia dan lansia dapat menyebabkan terjadinya hipertensi. Seiring dengan kemajuan teknologi seperti ini membuat seseorang melakukan hal apapun dengan serba praktis misalnya, jika terdapat keperluan dengan kerabat cukup dengan menelpon tanpa mendatangi rumah atau tempat tinggalnya, dan untuk kegiatan keluar rumah seperti pergi ke masjid dan lain

sebagainya malas untuk berjalan kaki karena lebih praktis menaiki sepeda motor, sehingga kurang melakukan aktifitas fisik dan menjadi awal timbulnya hipertensi (Sandra shanty, 2018).

2.1.2.2 Klasifikasi

Meningkatnya angka harapan hidup makin kompleks pula penyakit yang diderita oleh orang lanjut usia termasuk terserang hipertensi. Hipertensi pada lanjut usia sebagian besar yaitu hipertensi sistolik terisolasi (HST). umumnya merupakan hipertensi primer. Hipertensi sistolik terisolasi (HST) ataupun hipertensi kombinasi sistolik dan diastolic merupakan factor risiko morbiditas dan mortalitas untuk orang lanjut usia (R.A kuswardhani Tuty, 2006).

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi Menurut JNC – VII 2003
Dalam (Kemenkes RI, 2013)

Kategori	TDS (mmHg)		TDD (mmHg)
Normal	<120	dan	<80
Pre-hipertensi	120-139	atau	80-89
Hipertensi tingkat 1	140-159	atau	90-99
Hipertensi tingkat 2	≥ 160	atau	≥ 100
Hipertensi Sistolik Terisolasi	≥ 140	dan	<90

2.1.2.3 Etiologi Hipertensi

Menurut Smeltzer dan Bare (2000) penyebab hipertensi di bagi menjadi 2, yaitu:

1. Hipertensi esensial atau primer, sejauh ini penyebab pasti hipertensi esensial masih belum diketahui. kurang lebih 90% diklasifikasikan dalam hipertensi esensial. serta 10% lagi diklasifikasikan dalam hipertensi sekunder. Hipertensi esensial umumnya terjadi pada usia 30-50 tahun. Genetic dan ras merupakan bagian penyebab timbulnya hipertensi primer

termasuk faktor lainnya seperti factor stress, merokok, lingkungan, demografi serta gaya hidup.

2. Hipertensi sekunder merupakan hipertensi yang dapat diidentifikasi penyebabnya. Hipertensi sekunder berasal dari penyakit komorbid atau obat-obatan tertentu yang bisa meningkatkan tekanan darah. Disfungsi renal akibat penyakit ginjal kronis atau penyakit renovaskular merupakan penyebab hipertensi yang paling sering ditemukan (Nafiroh et al., 2021).

2.1.2.4 Dampak

Tekanan darah tinggi atau hipertensi disebut juga sebagai “silent killer”. Seseorang dengan tekanan darah tinggi umumnya tidak memiliki gejala apapun, sehingga kondisinya tidak dapat diketahui. Pasien dengan gejala tekanan darah tinggi mengalami sakit kepala, pendarahan dari hidung atau mimisan, wajah kemerahan, mata berkunang-kunang dan kelelahan. Jika hipertensinya berat atau sudah menahun serta tidak diobati dapat menimbulkan gejala seperti mual, sesak nafas, gelisah, pandangan menjadi kabur dan terjadi karena adanya kerusakan di otak, mata, jantung, dan ginjal (Nafiroh et al., 2021).

2.1.2.5 Faktor Risiko

Hipertensi memiliki beberapa faktor di antaranya yaitu:

1. Tidak dapat diubah

a. Keturunan

Faktor genetic atau keturunan tidak bisa diubah. Jika memiliki orang tua dengan Riwayat penyakit hipertensi maka alangkah baiknya kita melakukan pemeriksaan secara rutin dan memulai pola hidup sehat untuk menekan kemungkinan mempunyai hipertensi. Keturunan atau genetik, apabila saudara kita memiliki hipertensi atau tekanan darah tinggi maka kemungkinan akan mengalami hipertensi juga. Selain itu, salah satu penelitian menunjukkan bahwa ada gen yang diturunkan untuk masalah hipertensi.

b. Usia

Semakin bertambahnya usia semakin tinggi pula risiko menderita hipertensi. Usia adalah penyebab hipertensi yang tidak bisa diubah juga hal ini dikarenakan semakin tua umur manusia maka akan semakin

menurun juga fungsi organ dari manusia itu sendiri hal ini biasanya disebut dengan regulasi hormone yang berbeda.

2. Dapat diubah

a. Kebiasaan berolahraga

Kurangnya olahraga dan melakukan kegiatan fisik hari dapat menyebabkan tekanan darah naik, sedangkan jika berolahraga dan melakukan kegiatan fisik setiap hari dapat membantu menurunkan tekanan darah. Kebiasaan berolahraga dengan rajin serta teratur dapat menurunkan tekanan darah. Latihan fisik atau olahraga dapat menurunkan risiko penyakit kardiovaskuler dan semua penyebab mortalitas termasuk hipertensi. Durasi yang ideal untuk berolahraga yaitu 30-45 setiap kali berolahraga.

b. Konsumsi garam berlebih

Konsumsi garam berlebih, makanan berminyak, serta konsumsi kafein yang berlebihan dapat meningkatkan tekanan darah dikarenakan mengkonsumsi garam berlebihan dapat meningkatkan tekanan darah. Memakan makanan berminyak dapat meningkatkan kolesterol atau kandungan lemak yang berlebihan, sedangkan mengkonsumsi kafein dapat meningkatkan tekanan darah 5-10 mmHg. Seseorang yang sering mengkonsumsi garam berlebih atau mengkonsumsi makanan asin cenderung akan menderita hipertensi dibandingkan dengan yang tidak mengkonsumsi makanan asin. Konsumsi sodium akan mengaktifkan mekanisme vasopressor dalam sistem saraf pusat dan menstimulasi terjadinya retensi air yang akan menyebabkan pada peningkatan tekanan darah.

c. Stress

Kondisi emosional yang tidak stabil seperti kecemasan, yang dapat meningkatkan tekanan darah untuk sementara waktu, dan jika stress berlalu tekanan darah akan kembali normal. Stress jika tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan berbagai macam penyakit salah satunya yaitu hipertensi.

d. Konsumsi makanan berlemak

Terlalu banyak mengonsumsi lemak dalam darah dapat menyebabkan kolesterol menumpuk di dinding pembuluh darah, mempersempit pembuluh darah dan menyebabkan tekanan darah tinggi. Mengonsumsi makanan dengan tinggi lemak merupakan salah satu terjadinya hipertensi. Kolesterol tinggi dapat merupakan salah satu faktor risiko utama atherosclerosis yang merupakan penyebab masalah kardiovaskuler termasuk hipertensi (Erma Kasumayanti, 2020).

2.1.2.6 Pengendalian Faktor Risiko Hipertensi

Melakukan edukasi merupakan salah satu untuk mengurangi terjadinya hipertensi. Edukasi atau pemberian informasi mengenai kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan hipertensi. Untuk mengatasi hipertensi dapat dilakukan upaya pengendalian tekanan darah dengan melalui modifikasi gaya hidup, mengurangi berat badan, pembatasan asupan natrium, modifikasi diet rendah lemak, pembatasan alkohol, pembatasan kafein dan menghentikan kebiasaan merokok (Ainurrafiq et al., 2019).

Pencegahan dan pengendalian hipertensi diperlukan kerjasama yang baik antara petugas kesehatan dengan kader kesehatan yang sudah terlatih yang dapat melakukan pengukuran, pemantauan, dan edukasi perubahan perilaku kesehatan. Dengan memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit hipertensi dapat meningkatkan kesadaran dan kepatuhan kontrol tekanan darah serta kepatuhan terhadap pengobatan.

Pengendalian hipertensi bertujuan untuk mencegah serta menurunkan angka probabilitas kesakitan, komplikasi dan kematian. Langkah selanjutnya dapat dilakukan dengan pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Pendekatan farmakologis adalah pendekatan melalui pengobatan untuk mengontrol tekanan darah melalui pelayanan kesehatan seperti puskesmas ataupun klinik. Jenis obat hipertensi seperti diuretic, penyekat beta, golongan penghambat angiotensin converting enzyme (ACE), dan angiotensin receptor blocker (ARB) dan golongan anti hipertensi lain (Kemenkes RI, 2019b).

2.1.2.7 Pencegahan Faktor Risiko Hipertensi

Seiring berkembangnya zaman dan kemajuan teknologi yang membuat seseorang kurang memperhatikan kondisi kesehatannya hal ini cenderung kurang mementingkan gaya hidup sehat. Perubahan gaya hidup di masyarakat saat ini karena kurangnya perhatian terhadap kesehatan diri sendiri maupun keluarga menjadi salah satu penyebab terjadinya penyakit tidak menular, salah satunya hipertensi.

Upaya pencegahan hipertensi perlu ditingkatkan untuk menurunkan tingkat morbiditas dan mortalitas, maka dari itu dibutuhkan upaya preventif yang diberikan melalui pemahaman, pengetahuan, dan penganturan pola hidup.

Penyakit tidak menular (PTM) dapat dicegah dan dikendalikan dengan perubahan perilaku. Kementerian Kesehatan sudah mengkampanyekan perilaku CERDIK untuk pencegahan penyakit tidak menular Melakukan pencegahan hipertensi dengan melakukan pola hidup sehat dan menerapkan perilaku CERDIK untuk upaya pencegahan seperti cek kesehatan secara berkalan, enyahkan asap rokok, rajin berolahraga, diet seimbang, istirahat yang cukup dan kelola stresss (Kemenkes RI, 2019a).

Upaya pencegahan sudah dilakukan oleh pemerinta, serta masyarakat juga harus meningkatkan kesadaran dan merubah perilakunya kea rah yang lebih sehat. Beberapa cara untuk mencegah hipertensi yaitu dengan:

1. Pencegahan Primer

Pencegahan primer merupakan kegiatan untuk mengurangi faktor risiko hipertensi sebelum hipertensi terjadi. Pencegahan primer melalui promosi kesehatan, edukasi, diet yang sehat, rajin melakukan aktifitas fisik dan tidak merokok.

2. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder dapat dilakukan dengan cara lebih menunjukan pada kegiatan deteksi dini untuk menentukan penyakitnya.

3. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier lebih di fokuskan pada upaya untuk mempertahankan kualitas hidup. Pencegahan ini dilaksanakan melalui tindak lanjut dini dan pengelolaan hipertensi, serta minum obat teratur agar tekanan darah

dapat terkontrol agar tidak menimbulkan komplikasi seperti penyakit ginjal kronik, stroke, serta jantung (Zuhartul Hajri, 2021).

2.1.3 Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan merupakan proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara serta meningkatkan kesehatannya. Untuk mencapai derajat kesehatan yang sempurna baik fisik, mental, dan sosial masyarakat harus terlebih dahulu mengenal dan mewujudkan aspirasi, kebutuhan, dan mampu mengubah serta mengatasi lingkungannya (lingkungan fisik, sosial budaya, dan sebagainya).

Promosi kesehatan adalah program kesehatan yang dirancang untuk membawa perbaikan atau perubahan, dalam masyarakat sendiri maupun dalam organisasi dan lingkungan (fisik, sosial budaya, politik, dan sebagainya). Promosi kesehatan tidak hanya mengaitkan diri pada peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktik kesehatan tetapi dapat meningkatkan atau memperbaiki lingkungan (baik fisik maupun nonfisik) dalam rangka meningkatkan kesehatann mereka (Notoatmodjo, 2017).

2.1.4 Perilaku

Perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan individu, kelompok atau masyarakat (Blum: 1974). Maka dari itu, dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat, intervensi atau upaya yang ditujukan kepada faktor perilaku sangat strategis. Intervensi terhadap faktor perilaku secara garis besar dapat dilakukan melalui dua upaya yang saling bertentangan. Masing-masing upaya tersebut mempunyai kelebihan dan kekurangan. Kedua upaya tersebut dapat dilakukan melalui:

1. Paksaan (*Coertion*)

Pendekatan ini biasanya menimbulkan dampak yang lebih cepat terhadap perubahan perilaku. Pada umumnya perubahan atau perilaku ini tidak langgeng (*sustainable*), karena perubahan perilaku yang dihasilkan dengan cara ini tidak didasari oleh pengertian serta kesadaran yang tinggi terhadap tujuan perilaku tersebut dilaksanakan.

2. Pendidikan (*Education*)

Pendekatan edukasi (pendidikan kesehatan) lebih tepat jika dibandingkan dengan pendekatan *koersi*. Dengan demikian promosi kesehatan merupakan suatu bentuk intervensi atau upaya yang diujukan pada perilaku, agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatannya. Agar upaya intervensi tersebut efektif, maka sebelum dilakukan intervensi perlu dilakukan diagnosis atau analisis terhadap masalah perilaku tersebut. Konsep umum yang sering digunakan untuk mendiagnosis perilaku adalah konsep dari Lawrence Green (1980). Menurut Green, perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu (Notoatmodjo, 2017):

a. Faktor Predisposisi (*Predisposing factors*)

Faktor predisposisi ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut oleh masyarakat, tingkat Pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya. Faktor-faktor ini terutama yang positif mempermudah terwujudnya perilaku, maka sering disebut faktor pemudah.

b. Faktor Pemungkin (*Enabling factors*)

Faktor pemungkin ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, poliklinik, posyandu, polindes, pos obat desa dan sebagainya. Fasilitas ini pada hakikatnya dapat mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan, maka faktor ini disebut sebagai faktor pendukung atau faktor pemungkin.

c. Faktor Penguat (*Reinforcing factors*)

Faktor penguat meliputi faktor sikap atau perilaku tokoh masyarakat (toma), tokoh agama (toga), sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan dan keluarga. Untuk berperilaku sehat, masyarakat tidak hanya perlu pengetahuan dan sikap positif saja melainkan diperlukan contoh (acuan) dari pada tokoh masyarakat, tokoh agama, dan para petugas. Oleh karena itu, intervensi Pendidikan promosi kesehatan hedaknya dimulai dengan mendiagnosa ketiga faktor penyebab tersebut (Notoatmodjo, 2017).

2.1.5 Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan pada suatu objek tertentu. Penginderaan yang dilakukan sesuai dengan pancaindera manusia, yaitu mata, hidung, telinga, dan sebagainya. sebagai besar pengetahuan diperoleh melalui indra penglihatan dan pendengaran (Notoatmodjo, 2010).

1) Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif setiap orang memiliki tingkatan yang berbeda beda. Pengetahuan sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, dalam hal ini pengetahuan memiliki 6 tingkatan yaitu (Notoatmodjo, 2014):

a) Tahu (*know*)

Tahu termasuk ke dalam pengetahuan, pengetahuan pada tingkatan ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang telah dipelajari atau yang telah diterima. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b) Memahami (*comprehension*)

Memahami tidak sekedar tahu, tidak sekedar menyebutkan tetapi memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan sesuatu dengan benar. Dalam hal ini, seseorang yang telah paham terhadap objek harus dapat menjelaskan menyimpulkan, dan sebagainya.

c) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila seseorang telah memahami objek atau materi dan dapat mengaplikasikan tersebut pada pada situasi yang lain atau dalam kondisi real (sebenarnya).

d) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan suatu objek atau materi ke dalam komponen-komponen. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari seseorang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, menggambarkan (membuat bagan) dan sebagainya.

e) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang untuk meletakkan atau menghubungkan komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dalam kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk Menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat Menyusun, merencanakan, meringkas terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek. Penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang telah ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada.

2) Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2014). Adapun pertanyaan yang digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif seperti pertanyaan essay dan pertanyaan objektif seperti pertanyaan pilihan ganda atau multiple choice (Notoatmodjo, 2007).

3) Cara Mengukur Pengetahuan

Pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan. Terdapat tiga tingkatan pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2007) yaitu:

1. Tingkat pengetahuan baik

Tingkat pengetahuan ini dimana seseorang mampu mengetahui, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, serta mengevaluasi. Pada tingkat pengetahuan ini dapat dikatakan baik jika seseorang mempunyai 76-100% pengetahuan

2. Tingkat pengetahuan cukup

Tingkat pengetahuan ini dimana seseorang dapat mengetahui, memahami tetapi kurang mengaplikasikan, menganalisis, dan mengevaluasi. Pada

tingkat pengetahuan ini dapat dikatakan cukup jika seseorang mempunyai 56-75% pengetahuan.

3. Tingkat pengetahuan kurang

Tingkat pengetahuan ini kurang mampu mengetahui, memahami, mengaplikasikan, menanalisis, dan mengevaluasi. Pada tingkat pengetahuan ini dikatakan kurang jika seseorang memiliki $< 56\%$ pengetahuan.

Pengetahuan masyarakat pada saat ini masih kurang. Pendidikan adalah salah satu cara untuk dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pendidikan dapat diberikan pada berbagai bidang, salah satunya tentang kesehatan. Notoatmodjo (2012) menyebutkan bahwa Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses yang dapat meningkatkan derajat kesehatan seseorang. pendidikan kesehatan dapat diberikan pada semua sasaran tetapi harus menggunakan metode yang tepat agar informasi yang diberikan tepat dan dapat diterima dengan baik (Ulya & Iskandar, 2017).

2.1.6 CERDIK

Penyakit tidak menular (PTM) menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia. Penyakit tidak menular (PTM) dapat dicegah dan dikendalikan dengan perubahan perilaku. Kementerian Kesehatan sudah mengkampanyekan perilaku CERDIK untuk pencegahan penyakit tidak menular.

Seiring berkembangnya zaman dan kemajuan teknologi yang membuat seseorang kurang memperhatikan kondisi kesehatannya hal ini cenderung kurang mementingkan gaya hidup sehat. Perubahan gaya hidup di masyarakat saat ini karena kurangnya perhatian terhadap kesehatan diri sendiri maupun keluarga menjadi salah satu penyebab terjadinya penyakit tidak menular, salah satunya hipertensi.

Dalam hal ini, Kementerian Kesehatan RI mengeluarkan program kesehatan yaitu perilaku Cerdik. Penerapan perilaku Cerdik ini sebagai upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular yaitu hipertensi. Perilaku Cerdik terdiri dari:

1. Cek Kesehatan

Cek kesehatan secara rutin bermanfaat untuk mengetahui status kesehatan seseorang dari berbagai macam penyakit, salah satunya penyakit tidak menular seperti Diabetes Melitus, Hipertensi, Stroke, Jantung, dan Kanker. Cek kesehatan dapat dilakukan rutin minimal 1 tahun sekali. Salah satu cek yang umum dilakukan yang berguna untuk mendeteksi penyakit tidak menular yaitu dengan mengecek tekanan darah. Tekanan darah merupakan salah satu cara untuk mendeteksi dini risiko hipertensi, stroke, dan penyakit jantung. Angka hasil pemeriksaan tekanan darah terhitung normal jika berada di bawah 140/90 mmHg.

2. Enyahkan Asap Rokok

Paparan asap rokok secara terus-menerus dapat menyebabkan penyakit jantung, paru-paru dan kanker yang berakhir pada kematian. Dampak dari merokok yaitu dapat menyebabkan tekanan darah tinggi dan mengakibatkan stroke, menyebabkan kematian akibat jantung coroner serta beresiko terkena penyakit kanker. Semakin banyak masyarakat yang menghentikan kebiasaan merokok, maka semakin meningkat pula taraf kesehatan hidup masyarakatnya.

3. Rajin Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik merupakan gerakan tubuh yang diakibatkan kerja otot rangka dan meningkatkan pengeluaran tenaga serta energi. Aktivitas fisik mencakup aktivitas yang dilakukan di sekolah, tempat kerja, aktivitas dalam keluarga atau rumah tangga, aktivitas selama perjalanan dan aktivitas lainnya. Secara umum aktivitas fisik dibagi menjadi 3 kategori, yaitu aktivitas fisik ringan seperti mencuci piring, memasak, jalan-jalan santai, dan melakukan peregangan otot. Aktivitas fisik sedang seperti berjalan cepat, bersepeda, yoga, main voli dan berseluncur dengan sepatu roda atau *skateboard*. Sedangkan aktivitas berat yaitu berenang, naik gunung, lari, lompat tali dan bulutangkis. Aktivitas fisik yang cukup perlu dilakukan minimal 30 menit.

4. Diet Seimbang

Diet pada dasarnya mengatur pola makan dengan tujuan untuk menjaga kesehatan tubuh secara keseluruhan. Selain itu, diet dilakukan

dengan menurunkan berat badan atas dasar anjuran dokter karena mengidap penyakit tertentu yang memaksanya untuk mengantur segala nutrisi yang akan masuk kedalam tubuh. Maka dari itu, diet dan nutrisi adalah satu kesatuan yang diperlukan tubuh dalam porsi seimbang. Diet yang seimbang dengan mengonsumsi makanan sehat dan bergizi seimbang dengan mengonsumsi buah dan sayur minimal 5 porsi perhari dengan menekan konsumsi gula dan garam.

5. Istirahat Yang Cukup

Setiap orang membutuhkan istirahat agar tubuh dan pikirannya kembali segar. Tidur merupakan salah satu istirahat terbaik bagi tubuh yang dapat mengembalikan energi sehingga seseorang siap menjalankan aktivitas pada keesokan harinya. Manfaat dari istirahat yang cukup yaitu menjaga mood agar selalu baik, mencegah tekanan darah tinggi, meningkatkan konsentrasi saat beraktivitas dan membantu menurunkan berat badan. Kebutuhan tidur sesuai usia berberda-beda seperti anak-anak usia sekolah membutuhkan waktu tidur selama 10 jam, menjelang remaja kebutuhan tidur yang sehat selama 8-9 jam, orang dewasa membutuhkan waktu tidur selama 7-8 jam dan lansia kebutuhan tidur terus menurun cukup dengan 7 jam perhari dan jika mencapai lansia yaitu 60 tahun keatas maka kebutuhan tidur cukup 6 jam perhari.

6. Kelola Stress

Stress merupakan reaksi seseorang baik secara fisik maupun emosional (mental/psikis) ada perubahan dari lingkungan yang mengharuskan seseorang menyesuaikan diri. Stress dapat diatasi dengan melakukan kegiatan sesuai minat dan kemampuan, berfikir positif, tenangkan pikiran dan kembangkan hobi serta lebih menerima kondisi yang ada dan bersyukur dengan apa yang dimiliki (Kemenkes RI, 2019a).

Tujuan dari program CERDIK ini yaitu dengan terwujudnya pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terkait faktor risiko penyakit tidak menular.

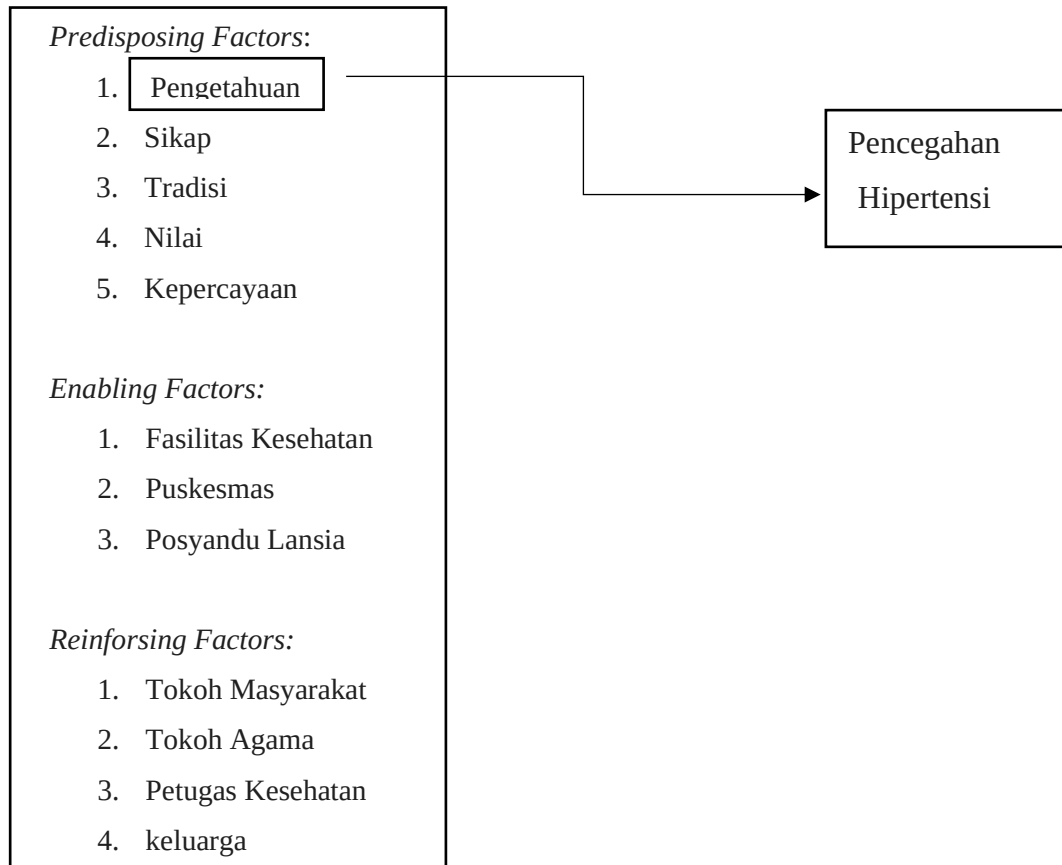
2.1.7 Edukasi

Edukasi atau pendidikan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan.

Pendidikan kesehatan (edukasi) memberikan proses perubahan sehingga terciptanya suatu perilaku. Dengan diberikannya edukasi dapat menambah pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui Teknik belajar atau intruksi. Konsep dasar atau pendidikan merupakan suatu proses belajar yang di dalamnya terdapat proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik, lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Pendidikan kesehatan dilakukan untuk membantu individu mengontrol kesehatannya secara mandiri dengan mempengaruhi, memungkinkan dan menguatkan keputusan atau tindakan sesuai dengan nilai dan tujuan yang sudah di rencanakan (Siregar, 2020) .

2.2 Kerangka Teori

2.1 Bagan Kerangka Teori



Sumber: Modifikasi Teori *Green* dalam Notoatmodjo, 2017