

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu istilah yang dipergunakan untuk menuturkan apabila seseorang mengenal tentang sesuatu. Suatu hal yang menjadi pengetahuannya adalah selalu terdiri atas unsur yang mengetahui dan yang diketahui serta kesadaran mengenai hal yang ingin diketahui. Oleh karena itu pengetahuan selalu menuntut adanya subjek yang mempunyai kesadaran untuk mengetahui tentang sesuatu dan objek yang merupakan sesuatu yang dihadapi. Jadi bisa dikatakan pengetahun adalah hasil tahu manusia terhadap sesuatu, atau segala perbuatan manusia untuk memahami suatu objek tertentu (Rachmawati, 2019).

Menurut Notoatmodjo (2014) dalam (Masturoh & Anggita, 2018) bahwa pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan tiap orang akan berbeda-beda tergantung dari bagaimana pengindraannya masing-masing terhadap objek atau sesuatu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi.

2. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) dalam (Masturoh, 2018) cara memperoleh pengetahuan dibagi menjadi dua, yaitu:

a. Cara Non Ilmiah atau Tradisional

Cara yang biasa dilakukan oleh manusia saat sebelum ditemukan cara dengan metode ilmiah. Cara ini dilakukan oleh manusia pada zaman dulu kala dalam rangka memecahkan masalah termasuk dalam menemukan teori atau pengetahuan baru. Cara-cara tersebut yaitu melalui: cara coba salah (*trial and error*), secara kebetulan, cara kekuasaan atau otoritas, pengalaman pribadi, cara akal sehat, kebenaran melalui wahyu, kebenaran secara intuitif, melalui jalan pikiran, induksi dan deduksi.

b. Cara Ilmiah atau Modern

Cara ilmiah ini dilakukan melalui cara-cara yang sistematis, logis dan ilmiah dalam bentuk metode penelitian. Penelitian dilaksanakan melalui uji coba terlebih dahulu sehingga instrumen yang digunakan valid dan reliabel dan hasil penelitiannya dapat digeneralisasikan pada populasi. Kebenaran atau pengetahuan yang diperoleh betul-betul dapat dipertanggungjawabkan karena telah melalui serangkaian proses yang ilmiah.

Peneliti dalam melaksanakan penelitiannya harus menjunjung tinggi etika dan moral dan mengedepankan kejujuran. Hasil penelitian harus dilaporkan apa adanya, tidak boleh memutarbalikkan fakta penelitian agar sesuai keinginan atau merekayasa hasil uji statistik sesuai dengan keinginan atau kepentingan tertentu. Selain menjunjung

etika dan moral, seorang peneliti harus memahami landasan ilmu, yaitu pondasi atau dasar tempat berpijaknya keilmuan.

3. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda. Secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2018) yaitu :

a. Tahu (*know*) / C1

Tahu atau know merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Pengetahuan yang dimiliki baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya termasuk mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh badan yang dipelajari. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan.

b. Memahami (*Comprehention*) / C2

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menginterpretasikan materi secara benar dan menjelaskan tentang objek yang diketahui. Seseorang yang telah paham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya.

c. Aplikasi (*Application*) / C3

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata

atau sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan metode, teknik, dan prinsip dalam konteks maupun situasi lainnya.

d. Analisis (*Analysis*) / C4

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menguraikan atau menjabarkan suatu objek/materi yang ke dalam komponen-komponen yang masih ada kaitannya satu dengan yang lain.

e. Sintesis (*Syntesis*) / C5

Sintesis merupakan suatu kemampuan yang dimiliki seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan untuk menghubungkan bagian-bagian dalam suatu keseluruhan yang baru. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan.

f. Evaluasi (*Evaluation*) / C6

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan.

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki oleh individu dipengaruhi oleh banyak faktor. Secara umum faktor yang mempengaruhi pengetahuan dapat

diklasifikasikan menjadi dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal (Darsini et al., 2019).

a. Faktor internal

1) Usia

Usia merupakan hal yang memberikan pengaruh pada daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi. Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya umur individu, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik

2) Jenis Kelamin

Menurut Daniel Amen, otak laki-laki 10% lebih besar dibanding perempuan, tetapi bukan berarti laki-laki menjadi lebih pintar dibandingkan dengan perempuan. Ukuran otak tidak mempengaruhi kepintaran atau pun IQ seseorang. Meskipun biasanya ukuran otak laki-laki lebih besar dibanding ukuran otak perempuan, faktanya hippocampus pada perempuan lebih besar dibanding laki-laki. Hippocampus adalah bagian otak yang menyimpan memori, salah satu alasan perempuan bisa mengolah informasi lebih cepat.

b. Faktor eksternal

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju impian atau cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan agar tercapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi berupa hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berpesan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi.

2) Pekerjaan

Pekerjaan pada dasarnya merupakan aktivitas yang dilakukan manusia baik untuk mendapatkan gaji (*salary*) atau kegiatan yang dilakukan untuk mengurus kebutuhannya seperti mengerjakan pekerjaan rumah atau yang lainnya. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Adakalanya pekerjaan yang dilakukan seorang individu akan memberikan kesempatan yang lebih luas kepada individu untuk memperoleh pengetahuan atau bisa juga aktivitas pekerjaan

yang dimiliki malah menjadikan individu tidak mampu mengakses suatu informasi.

3) Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan sebagai cara untuk mendapatkan kebenaran dengan mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh di masa lalu untuk memecahkan masalah. Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan.

4) Sumber Informasi

Salah satu faktor yang dapat memudahkan individu dalam memperoleh pengetahuan yaitu dengan cara mengakses berbagai sumber informasi yang ada di berbagai media. Perkembangan teknologi yang terjadi saat ini, semakin memudahkan bagi seseorang untuk bisa mengakses hampir semua informasi yang dibutuhkan. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

Menurut Zahra et al. (2023), pemberian edukasi kesehatan yang terstruktur mengenai pengobatan dan gaya hidup berperan penting dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan

seseorang. Sebaliknya, kurangnya edukasi yang terstruktur dapat menyebabkan rendahnya tingkat pengetahuan individu terhadap suatu penyakit.

5) Minat

Minat akan menuntun seseorang untuk mencoba dan memulai hal baru sehingga pada akhirnya akan mendapatkan pengetahuan yang lebih dari sebelumnya. Minat atau passion akan membantu seseorang dan bertindak sebagai pendorong guna pencapaian sesuatu hal / keinginan yang dimiliki individu. Minat merupakan suatu keinginan yang tinggi terhadap sesuatu hal.

6) Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada didalam lingkungan tersebut.

7) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. Seseorang yang berasal dari lingkungan yang tertutup seringkali sulit untuk

menerima informasi baru yang akan disampaikan. Hal ini biasanya dapat ditemui pada beberapa komunitas masyarakat tertentu.

5. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda (*multiple choice*), benar salah dan pertanyaan menjodohkan (Darsini et al., 2019).

Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya digolongkan menjadi 3 kategori yaitu kategori baik (76 -100%), sedang atau cukup (56 – 75%) dan kurang (<56%).

B. Konsep Keluarga

1. Definisi Keluarga

Menurut Friedman dalam (Akhriansyah, 2023) keluarga adalah sekelompok dua orang atau lebih yang hidup bersama secara emosional dekat satu sama lain, tidak memiliki hubungan darah, perkawinan, atau adopsi, dan tidak mempunyai batasan keanggotaan. Keluarga adalah sekelompok orang yang tinggal serumah dan terhubung melalui perkawinan, darah, atau adopsi (Kesuma et al., 2023). Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat dan sistem sosial yang terdiri dari 2 orang atau lebih, adanya ikatan perkawinan yang sah/pertalian darah, hidup dalam satu rumah tangga berinteraksi satu sama lain dan setiap anggota keluarga menjalankan perannya masing-masing untuk menciptakan dan mempertahankan suatu kebudayaan (Husnaniyah et al., 2022).

Berdasarkan beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan ikatan emosional, baik melalui pertalian darah, perkawinan, maupun adopsi. Selain sebagai sistem sosial yang mewariskan nilai dan budaya, keluarga juga berperan penting dalam menjaga kesehatan fisik, mental, dan sosial anggotanya. Melalui pola asuh, dukungan emosional, dan kebiasaan hidup sehat, keluarga menciptakan lingkungan yang harmonis dan mendukung kesejahteraan bersama. Dengan demikian, keluarga bukan hanya tempat tinggal, tetapi juga fondasi utama bagi perkembangan individu dan kesehatan masyarakat.

2. Tipe Keluarga

Tipe keluarga di klasifikasikan menjadi dua, yaitu tipe keluarga secara tradisional dan tipe keluarga secara modern (Setiawan, 2016). Berikut penjelasan dari masing-masing tipe keluarga:

a. Secara Tradisional Secara Tradisional

Secara tradisional keluarga dikelompokkan menjadi 2 yaitu:

- 1) Keluarga Inti (*Nuclear Family*) adalah keluarga yang hanya terdiri dari ayah, ibu dan anak yang diperoleh dari keturunannya atau adopsi atau keduanya.
- 2) Keluarga Besar (*Extended Family*) adalah keluarga inti ditambah anggota keluarga lain yang memiliki hubungan darah seperti, kakek-nenek, paman, bibi, dan sepupu.

b. Secara Modern

Berkembangnya peran individu dan meningkatnya rasa individualisme maka secara modern tipe keluarga diklasifikasikan menjadi:

1) *Tradisional Nuclear*

Keluarga inti (ayah, ibu dan anak) tinggal dalam satu rumah ditetapkan oleh sanksi-sanksi legal dalam suatu ikatan perkawinan, satu atau keduanya dapat bekerja di luar rumah.

2) *Reconstituted Nuclear*

Pembentukan baru dari keluarga inti melalui perkawinan kembali suami/istri, tinggal dalam pembentukan satu rumah dengan anak-

anaknya, baik itu bawaan dari perkawinan lama maupun hasil dari perkawinan baru, satu/keduanya dapat bekerja di luar rumah.

3) *Niddle Age/Aging Couple*

Suami sebagai pencari uang, istri di rumah/kedua-duanya bekerja di rumah, anak-anak sudah meninggalkan rumah karena sekolah/perkawinan/meniti karier.

4) *Dyadic Nuclear*

Suami istri yang sudah berumur dan tidak mempunyai anak yang keduanya atau salah satu bekerja di luar rumah.

5) *Single Parent*

Satu orang tua sebagai akibat perceraian atau kematian pasangannya dan anak-anaknya dapat tinggal di rumah atau di luar rumah.

6) *Dual Carrier*

Suami istri atau keduanya orang karier dan tanpa anak.

7) *Commuter Married*

Suami istri atau keduanya orang karier dan tinggal terpisah pada jarak tertentu. Keduanya saling mencari pada waktu-waktu tertentu.

8) *Single Adult*

Wanita atau pria dewasa yang tinggal sendiri dengan tidak adanya keinginan untuk kawin.

9) *Three Generation*

Tiga generasi atau lebih tinggal dalam satu rumah.

10) *Institusional*

Anak-anak atau orang-orang dewasa tinggal dalam suatu panti-panti.

11) *Comunal*

Satu rumah terdiri dari dua atau lebih pasangan yang monogami dengan anak-anaknya dan bersama-sama dalam penyediaan fasilitas.

12) *Group Marriage*

Satu perumahan terdiri dari orang tua dan keturunannya di dalam satu kesatuan keluarga dan tiap individu adalah kawin dengan yang lain dan semua adalah orang tua dari anak-anak.

13) *Unmarried Parent and Child*

Ibu dan anak dimana perkawinan tidak dikehendaki, anaknya diadopsi.

14) *Cohabiting Couple*

Dua orang atau satu pasangan yang tinggal bersama tanpa kawin.

15) *Gay and lesbian family*

Keluarga yang dibentuk oleh pasangan yang berjenis kelamin sama.

3. Fungsi Keluarga

Menurut Friedman (2010) dalam (Akhriansyah, 2023) terdapat lima fungsi keluarga, yaitu:

a. Fungsi Afektif

Fungsi afektif adalah fungsi keluarga berkaitan dengan fungsi internal keluarga yang memberikan kasih sayang, rasa aman, dan dukungan psikososial kepada anggotanya.. Fungsi afektif berhasil ketika orang hidup dalam keluarga yang bahagia. Citra diri yang positif, perasaan penting dan memiliki, serta kasih sayang semuanya dipupuk oleh anggota keluarga. Kemampuan penuh perasaan merupakan sumber energi penentu kebahagiaan keluarga. Fungsi afektif yang tidak terpenuhi menimbulkan permasalahan dalam keluarga.

b. Fungsi Sosialisasi

Fungsi yang membantu individu dalam menjalankan perannya dalam lingkungan sosial dan memberikan kontribusi dalam proses perkembangan individu.

c. Fungsi Reproduksi

Fungsi menjaga kelangsungan keluarga serta kelangsungan keturunan.

d. Fungsi Ekonomi

Kemampuan memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi dan menumbuhkan keterampilan individu untuk meningkatkan pendapatan.

e. Fungsi Perawatan/Pemeliharaan Kesehatan

Fungsi perawatan/pemeliharaan kesehatan adalah fungsi yang dapat digunakan untuk menjaga kesehatan dan produktivitas anggota keluarga tetap tinggi. Kemampuan keluarga untuk memberikan asuhan keperawatan atau pemeliharaan.

4. Struktur Keluarga

Struktur keluarga menggambarkan bagaimana keluarga melaksanakan fungsi keluarga di masyarakat. Struktur keluarga terdiri dari macam-macam, diantaranya adalah: (Husnaniyah et al., 2022)

a. Patrilineal

Patrilineal adalah keluarga sedarah yang terdiri atas sanak saudara sedarah dalam beberapa generasi, di mana hubungan itu disusun melalui jalur garis ayah.

b. Matrilineal

Matrilineal adalah keluarga sedarah yang terdiri atas sanak saudara sedarah dalam beberapa generasi, di mana hubungan itu disusun melalui jalur garis ibu.

c. Matrilokal

Matrilokal adalah sepasang suami istri yang tinggal bersama keluarga sedarah istri.

d. Patrilokal

Patrilokal adalah sepasang suami istri yang tinggal bersama keluarga sedarah suami.

e. Keluarga kawinan

Adalah hubungan suami istri sebagai dasar bagi pembinaan keluarga dan beberapa sanak saudara yang menjadi bagian keluarga karena adanya hubungan dengan suami istri.

5. Peran Keluarga

Menurut Friedman (2010) dalam Akhriansyah (2023) Peran keluarga menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu. Peran individu dalam keluarga didasari oleh harapan dan pola perilaku dari keluarga, kelompok, dan masyarakat. Peran keluarga dapat diklasifikasi menjadi dua kategori, yaitu:

a. Peran formal

Peran formal adalah peran eksplisit yang terkandung dalam struktur peran keluarga. Peran parental dan pernikahan antara lain, peran sebagai provider, pengatur rumah tangga, perawatan anak, sosialisasi anak, rekreasi, persaudaraan, terapeutik, dan peran seksual.

b. Peran informal

Peran informal bersifat tidak tampak dan diharapkan memenuhi kebutuhan emosional keluarga dan memelihara keseimbangan keluarga. Terdapat berbagai peran informal yaitu peran pendorong, pengharmonis, insiator-kontributor, pendamai, pioner keluarga, penghibur, pengasuh keluarga, dan perantara keluarga.

Sedangkan Effendi (2002) dalam Akhriansyah (2023) membagi peran keluarga sebagai berikut:

a. Peranan ayah

Ayah sebagai suami dari istri dan anak-anaknya, berperan sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung, dan pemberian rasa aman, sebagai kepala keluarga, sebagai anggota dari kelompok sosialnya serta sebagai anggota keluarga masyarakat dari lingkungannya. as

b. Peranan ibu

Ibu sebagai istri dari suami dan anak-anaknya, mempunyai peranan untuk mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya, pelindung dan sebagai salah satu kelompok dari peranan sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya, disamping itu juga ibu dapat berperan sebagai pencari nafkah tambahan dalam keluarganya.

c. Peranan anak.

Anak-anaknya melaksanakan peranan psiko-sosial sesuai dengan tingkat perkembangan baik fisik, sosial, dan spiritual.

6. Tugas Keluarga

Sesuai dengan fungsi kesehatan dalam keluarga, keluarga mempunyai tugas dibidang kesehatan. Friedman & Bowden dalam Salamung et al., (2021) membagi tugas keluarga dalam 5 bidang kesehatan yaitu:

a. Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya

Keluarga mampu mengenali perubahan yang dialami oleh anggota keluarga sehingga secara tidak langsung akan menjadi perhatian dan tanggung jawab keluarga, maka keluarga akan segera menyadari dan mencatat kapan dan seberapa besar perubahan tersebut.

- b. Keluarga mampu mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat

Tugas utama keluarga mampu memutuskan dalam menentukan tindakan yang tepat agar masalah kesehatan dapat teratasi. Apabila keluarga memiliki keterbatasan dalam mengatasi masalah maka keluarga meminta bantuan orang lain disekitarnya.

- c. Keluarga mampu memberikan keperawatan pada anggota keluarganya yang sakit

Keluarga mampu memberikan pertolongan pertama apabila keluarga memiliki kemampuan dalam merawat anggota keluarga yang sedang sakit atau langsung membawa ke pelayanan kesehatan terdekat untuk mendapatkan tindakan selanjutnya sehingga masalah terlalu parah.

- d. Keluarga mampu mempertahankan suasana di rumah

Keluarga mampu mempertahankan suasana di rumah agar dapat memberikan manfaat bagi anggota dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya.

- e. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada

Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan apabila ada anggota keluarga yang sakit

C. Konsep Hipertensi

1. Definisi Hipertensi

Hipertensi adalah suatu kondisi dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan atau morbiditas dan angka kematian atau mortalitas (Triyanto, 2023). Hipertensi adalah kondisi di mana tekanan darah atau denyut jantung meningkat melebihi batas normal akibat penyempitan pembuluh darah atau gangguan lainnya. Kondisi ini mengganggu sistem peredaran darah, sehingga tekanan darah naik di atas ambang normal, yaitu dengan tekanan sistolik mencapai ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg.

Menurut WHO (World Health Organization), bila tekanan darah sudah lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan hipertensi, batas tersebut untuk orang dewasa di atas 18 tahun (Kurniawati, 2020). Hipertensi atau yang dikenal dengan tekanan darah tinggi terjadi karena suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya. Hipertensi termasuk penyakit yang mematikan dan datang begitu saja. Oleh karena itu, hipertensi disebut sebagai pembunuh gelap (*the silent killer*). Hipertensi juga dikenal sebagai *heterogeneous group of disease*. Maksudnya, hipertensi dapat menyerang setiap orang dari berbagai kelompok umur dan kelompok sosial ekonomi (Trisnawan, 2019). Penyakit

ini dapat terjadi secara perlahan dan sering kali tidak disadari oleh penderitanya, sehingga deteksi dini menjadi sangat penting.

2. Etiologi Hipertensi

Menurut Adi Trisnawan (2019), berdasarkan penyebabnya hipertensi dapat dibedakan menjadi dua yaitu hipertensi primer (*esensial*) dan hipertensi sekunder (*renal*).

a. Hipertensi Primer (*esensial*)

Hipertensi primer adalah hipertensi yang penyebabnya belum diketahui dengan jelas. Menurut penelitian, sebagian besar orang (90%) mengidap hipertensi jenis ini. Beberapa faktor resiko yang dapat mempengaruhi seperti usia, jenis kelamin, genetic, merokok, konsumsi garam , konsumsi lemak, aktivitas fisik dan obesitas.

b. Hipertensi Sekunder (*renal*)

Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang penyebabnya dapat dikatakan sudah diketahui dengan jelas atau pasti. Adapun penyebab hipertensi ini antara lain: gangguan hormonal, penyakit jantung, diabetes, tidak berfungsinya ginjal, penyakit pembuluh darah, dan pemakaian kontrasepsi oral atau gangguan yang berhubungan dengan kehamilan.

3. Klasifikasi Hipertensi

Menurut Joint National Committee (JNC) 7 dalam (Puspitosari & Nurhidayah, 2022) menyatakan bahwa mengklasifikasikan tekanan darah dibedakan menjadi 4 yaitu normal, prehipertensi, hipertensi stadium I, dan

hipertensi stadium II dengan rentang tekanan sistolik dan diastolik sebagai berikut :

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi Menurut JNC VII

Klasifikasi Tekanan Darah	Sistolik dan Diastolik (mmHg)
Normal	Sistolik <120 dan Diastolik <80
Prehipertensi	Sistolik 120-139 dan Diastolik 80-89
Hipertensi stadium 1	Sistolik 140-159 dan Diastolik 90-99
Hipertensi stadium 2	Sistolik >160 dan Diastolik >100

4. Manifestasi Klinis Hipertensi

Adapun manifestasi klinis dari hipertensi berdasarkan klasifikasinya yaitu (Nevanda, 2024):

a. Normal

Orang dewasa dengan kondisi tubuh sehat umumnya memiliki tekanan darah normal sekitar 90/60 mmHg hingga 120/80 mmHg.

b. Prehipertensi

Pra-Hipertensi adalah kondisi kesehatan yang terjadi ketika tekanan darah mengalami kenaikan, tetapi tidak cukup tinggi untuk dikategorikan sebagai hipertensi. Seseorang disebut mengalami pra-hipertensi bila tekanan darahnya berada di antara 120/80 mmHg dan 139/89 mmHg. Adapun tekanan darah yang tergolong hipertensi,

yaitu mencapai 140/90 mmHg atau lebih. Sama seperti hipertensi, pra-hipertensi umumnya tidak menunjukkan tanda atau gejala tertentu. Adapun bila gejala hipertensi sudah muncul, seperti sakit kepala, nyeri dada, atau sesak napas, ada kemungkinan tekanan darah meningkat lebih tinggi dari biasanya.

c. Hipertensi stadium 1

Tekanan darah berada diantara 140/90mmHg dan 159/99mmHg. Kerusakan organ tubuh mungkin sudah terjadi, begitu juga dengan kelainan kardiovaskular, walaupun belum menimbulkan gejala. Adapun bila gejala hipertensi sudah muncul, seperti sakit kepala, nyeri dada, atau sesak napas, ada kemungkinan tekanan darah meningkat lebih tinggi dari biasanya.

d. Hipertensi stadium II

Tekanan darah lebih dari 160/100 mmHg. Pada tahapan ini kerusakan organ tubuh sudah tampak dan kemungkinan sudah terjadi penyakit kardiovaskular yang dapat memperburuk kondisi tubuh. Pada penderita Hipertensi tingkat 2 muncul gejala-gejala seperti sakit kepala, nyeri dada, sesak napas, gangguan penglihatan, mual dan muntah.

5. **Komplikasi Hipertensi**

Menurut Rinawang (2011) dalam (Masriadi, 2021) dalam perubahan utama organ yang terjadi akibat hipertensi dapat dilihat di bawah ini:

a. Jantung

Komplikasi berupa infark miokard, angina pectoris, gagal jantung.

b. Ginjal

Dapat terjadi karena kerusakan progresif akibat tekanan darah tinggi pada pembuluh kapiler ginjal, glomerulus. Dengan rusaknya glomerulus darah akan mengalir ke unit fungsional ginjal, nefron akan terganggu dan dapat ber-lanjut menjadi hipoksik dan kematian. Dengan rusaknya glomerulus, protein akan keluar melalui urin sehingga tekanan osmotik kolid plasma berkurang. menyebabkan oedema yang sering dijumpai pada hipertensi kronik.

c. Otak

Komplikasinya berupa stroke dan serangan iskemik. Stroke dapat timbul akibat perdarahan tekanan tinggi diotak, atau akibat emboli yang terlepas dari pembuluh non-otak yang terpajan tekanan tinggi. Stroke dapat terjadi pada hipertensi kronik apabila arteri yang mempengaruhi otak mengalami hipertrofi dan menebal, sehingga aliran darah ke daerah yang diperdarahi berkurang. Arteri otak yang mengalami arterosklerosis dapat melemah sehingga meningkatkan kemungkinan terbentuknya aneurisma.

d. Mata

Komplikasi berupa perdarahan retina, gangguan penglihatan sampai dengan kebutaan.

e. Pembuluh darah perifer

Penelitian meta-analisis yang melibatkan lebih dari 420.000 pasien telah menunjukkan hubungan yang kontinyu dan independen antara tekanan darah dengan stroke dan penyakit jantung koroner. Peningkatan tekanan diastolik >10 mmHg dalam jangka panjang akan meningkatkan risiko stroke sebesar 56% dan penyakit jantung koroner sebesar 37%.

6. Penatalaksanaan Hipertensi

Menurut Irwan (2017) pengobatan hipertensi bertujuan untuk mengendalikan tekanan darah guna mencegah terjadinya komplikasi.

a. Non Farmakologis

Pengendalian faktor risiko serta promosi kesehatan untuk mengurangi risiko hipertensi, antara lain:

- 1) Turunkan berat badan pada obesitas
- 2) Pembatasan konsumsi garam dapur (kecuali mendapat HCT)
- 3) Hentikan konsumsi alkohol
- 4) Hentikan merokok
- 5) Olahraga teratur
- 6) Pola makan yang sehat
- 7) Istirahat cukup dan hindari stress
- 8) Pemberian kalium dalam bentuk makanan (sayur dan buah) atau diet hipertensi

Bagi penderita atau mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi hendaknya hati-hati terhadap makanan yang memicu timbulnya hipertensi, antara lain:

- 1) Semua makanan termasuk buah dan sayur yang diolah dengan menggunakan garam dapur/soda, biskuit, daging asap, ham, bacon, dendeng, abon, ikan asin, sayur dalam kaleng, kornet, ebi, telur asin, telur pindang, sawi asin, asinan, acar dan lain-lain.
- 2) Otak, ginjal, lidah, keju, margarin, mentega biasa dan lain-lain.
- 3) Bumbu-bumbu; garam dapur, *baking powder*, soda kue, vetsin, kecap, terasi, magi, tomato kecap, petis, taoco, dan lain-lain.

b. Farmakologis

Pada hipertensi ringan hingga sedang, pengobatan non-farmakologis dicoba terlebih dahulu selama 2–4 minggu. Jika tekanan darah tetap tinggi, pengobatan farmakologis untuk hipertensi dapat dimulai dengan salah satu obat berikut:

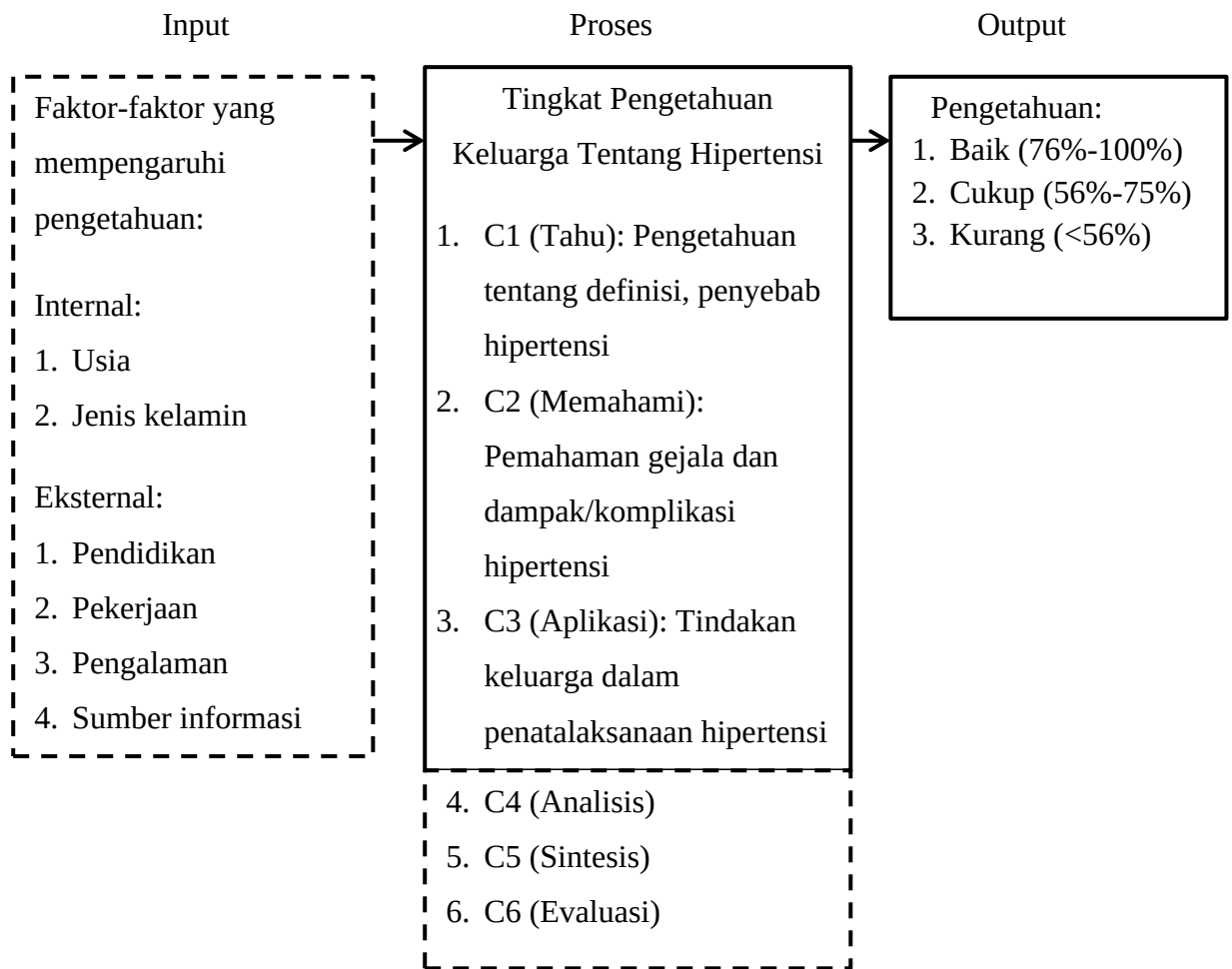
- 1) Hidroklorotiazid (HCT) 12,5-25 mg/hari dosis tunggal pagi hari
- 2) Propanolol 2 x 20-40 mg sehari
- 3) Methyldopa
- 4) MgSO₄
- 5) Kaptopril 2-3 x 12,5 mg sehari
- 6) Nifedipin *long acting* (*short acting* tidak dianjurkan) 1x 20-60 mg
- 7) Tensigard 3 x 1 tablet
- 8) Amlodipine 1 x 5-10 mg

9) Diltiazem (3 x 30-60 mg sehari) kerja panjang 90 mg sehari

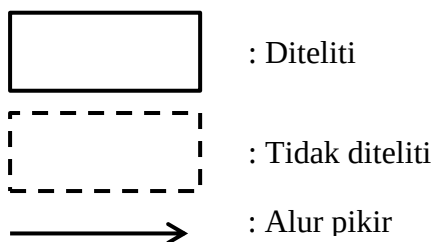
Sebaiknya dosis dimulai dengan kadar yang terendah. Selanjutnya, evaluasi berkala dinaikkan sampai respon yang diharapkan tercapai. Lebih tua usia penderita penggunaan obat harus lebih hati-hati. Hipertensi sedang sampai berat dapat ditangani dengan kombinasi HCT + propranolol, atau HCT + kaptopril jika obat tunggal tidak efektif. Metildopa 2 x 125-250 mg dapat ditambahkan pada hipertensi berat yang tidak sembuh dengan kombinasi di atas. Penderita hipertensi dengan asma bronchial jangan diberi beta bloker. Bila ada penyulit / hipertensi emergensi segera rujuk ke rumah sakit.

Penatalaksanaan hipertensi tidak hanya dilakukan oleh penderita, tetapi juga memerlukan dukungan dari keluarga, terutama dalam menjaga kepatuhan minum obat dan pola hidup sehat. Hal ini didukung oleh penelitian Daryanti (2025) yang menunjukkan bahwa keterlibatan aktif keluarga sebagai pengawas minum obat, pola makan yang tepat, olahraga yang teratur berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi.

D. Kerangka Konsep



Keterangan:



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Hipertensi
Di Wilayah Kerja Puskesmas Trenggalek