

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Lansia

1. Pengertian lansia

Lanjut usia adalah seseorang yang berusia lebih dari atau sama dengan 60 tahun dan tidak berdaya mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan sehari – hari (Ratnawati, 2017). Serta menurut Effendi (2009) lansia adalah tahap lanjut proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan untuk beradaptasi dengan stres fisiologis pada lingkungannya. Menurut WHO (2018) lanjut usia merupakan individu yang memiliki usia ≥ 55 tahun dan menurut Undang – Undang No. 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia pasal (1) ayat (2) menyatakan bahwa umur 60 tahun adalah usia permulaan menua. Menua bukan termasuk penyakit melainkan suatu proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari luar maupun dari dalam dan dengan berakhirnya dalam kematian (Padila, 2013). Menurut Irma (2019) Lansia adalah seseorang individu yang memasuki tahap akhir pada fase kehidupannya.

2. Klasifikasi lansia

Aspiani (2014) membagi kelompok-kelompok dalam kategori lanjut usia, yaitu:

1. Usia kelompok 45-54 tahun menjelang lanjut usia, keadaan ini masa virilitas dianggap sebagai waktu yang dihasilkan.

2. Kelompok usia lanjut yang terdiri dari individu berusia 55-64 tahun berfungsi sebagai masa presenium.
3. Masa yang dikatakan sebagai kondisi bagi kelompok usia lanjut (>65 tahun).

Sunaryo dkk (2016) mengidentifikasi batasan umur pada lansia. Mereka menjelaskan bahwa terdapat berbagai kriteria yang perlu diperhatikan banyak lansia diantaranya :

1. Usia 45-59 tahun disebut sebagai usia pertengahan (middle age). Kelompok lanjut usia terdiri dari orang-orang yang berusia 60 tahun hingga 74 tahun. Mereka dianggap sebagai elderly.
2. Orang yang berusia tua (old) yakni orang yang berusia antara 75 hingga 90 tahun. Mereka termasuk dalam kelompok usia lanjut.
3. Usia sangat tua (verry old) dengan usia di atas 90 tahun.

3. Kelompok umur atau kategori umur pada lansia.

Menurut Amin (2017) kategori umur pada lansia mencakup:

1. Banyak orang berada dalam masa lansia awal antara 46 hingga 55 tahun.
2. Dalam masa lansia akhir, usia berkisar antara 56-65 tahun
3. Masa manula mencakup individu yang berusia "65-atas".

4. Tipe – tipe lansia

Ratnawati (2017) mengatakan bahwa lansia dapat dikategorikan berdasarkan beberapa faktor, seperti

- a. Tipe bijaksana: Ini didasarkan pada orang lanjut usia yang dapat menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, aktif, ramah, sederhana, dermawan, dan dapat menjadi panutan.
- b. Tipe mandiri: Lansia ini mampu menyesuaikan diri dengan perubahan.
- c. Tipe tidak puas: Lansia ini selalu mengalami konflik lahir batin.
- d. Tipe pasrah: Lansia jenis ini cenderung menerima dan menunggu nasib baik; mereka rajin mengikuti kegiatan agama, dan mereka mudah melakukan apa pun.
- e. Tipe bingung: Syok karena perubahan status dan peran menyebabkan tipe bingung ini pada orang tua.

5. Masalah Kesehatan pada lansia

1. Kekacauan mental akut, kekacauan mental pada lansia dapat disebabkan oleh keracunan, penyakit infeksi dengan demam tinggi, alkohol, penyakit metabolime, dehidrasi, gangguan fungsi otak, dan gangguan fungsi hati.
2. Mudah lelah, yang disebabkan oleh komponen psikologis seperti depresi, bosan, dan kelelahan. Anemia, kekurangan vitamin, osteomalasia, kelainan metabolisme, masalah pencernaan, dan masalah kardiovaskuler adalah faktor organik yang menyebabkan kelelahan.

B. Hipertensi

1. Definisi Hipertensi

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, tekanan darah tinggi dalam pembuluh darah didefinisikan sebagai hipertensi (tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg atau tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg) Hipertensi sering disebut sebagai sebagai *silent killer* atau pembunuh tanpa suara karena dapat menyerang siapa saja secara tiba-tiba dan merupakan penyakit yang dapat membunuh. Perawatan hipertensi harus segera dilakukan karena dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit lainnya, seperti gagal jantung, jantung koroner, penyakit ginjal, dan stroke. Ini karena hipertensi dapat menyebabkan komplikasi dan efek buruk lainnya, seperti penurunan harapan hidup. Jika tekanan sistolik sama atau lebih besar dari 140 mmHg dan tekanan diastolik sama atau lebih besar dari 90 mmHg maka disebut hipertensi. Jenis lain dari hipertensi adalah hipertensi sistolik terisolasi, di mana tekanan sistolik lebih besar dari 160 mmHg dan tekanan diastolik lebih rendah dari 90 mmHg.

2. Klasifikasi Hipertensi

Hipertensi diklasifikasikan menjadi beberapa bagian seperti:

a. Klasifikasi Hipertensi Menurut JNC-VII 2003

Klasifikasi hipertensi dibedakan menjadi 4 kategori seperti pada tabel dibawah ini:

Tabel 1. Klasifikasi Hipertensi Menurut JNC-VII

Klasifikasi	TDS (mmHg)	TDD (mmHg)
Normal	<120	<80
Pra-Hipertensi	120 – 139	80 – 89
Hipertensi tingkat I	140 – 159	90 – 99
Hipertensi tingkat II	>160	>100

b. Klasifikasi Hipertensi Menurut WHO – ISH

Klasifikasi hipertensi dibedakan menjadi 9 kategori seperti pada tabel dibawah ini:

Tabel 2. Klasifikasi Hipertensi Menurut WHO

Klasifikasi	TDS (mmHg)	TDD (mmHg)
Optimal	<120	<80
Normal	<130	<85
Normal – tinggi	130 – 139	85 – 89
Grade I (Hipertensi ringan)	140 – 159	90 – 99
Sub-group: perbatasan	140 – 149	90 – 94
Grade II (Hipertensi sedang)	160 – 179	100 – 109
Grade III (Hipertensi berat)	>180	>110

Hipertensi sistolik terisolasi	>140	<90
Sub-group: perbatasan	140 – 149	<90

3. Jenis Hipertensi

Menurut Artiyaningrum (2016) berdasarkan penyebabnya, hipertensi dikelompokkan menjadi 2 kelompok yaitu:

a. Hipertensi Esensial

Hipertensi esensial, yang juga dikenal sebagai hipertensi primer, merupakan kondisi tekanan darah tinggi yang penyebabnya belum diketahui secara pasti. Kondisi ini umumnya ditandai oleh peningkatan beban kerja jantung yang disebabkan oleh penyempitan pembuluh darah.

b. Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder merupakan jenis tekanan darah tinggi yang memiliki penyebab yang jelas, seperti kelainan pada pembuluh darah ginjal, gangguan fungsi kelenjar tiroid (hipertiroid), serta penyakit pada kelenjar adrenal (hiperaldosteronisme).

4. Ciri – Ciri Hipertensi

Ciri – ciri dari Hipertensi menurut Intan (2012):

a. Sesak nafas

Pada penderita hipertensi, sesak nafas dapat muncul akibat aliran darah yang terganggu, sehingga menyebabkan rasa sesak pada pernapasan.

b. Sakit kepala

Salah satu tanda hipertensi adalah munculnya sakit kepala. Kondisi ini terjadi akibat peningkatan aliran darah yang dipompa oleh jantung ke seluruh tubuh, yang kemudian menyebabkan rasa nyeri di area kepala.

c. Denyut jantung semakin cepat

Saat denyut jantung meningkat, timbul sensasi berdebar-debar. Kondisi ini biasanya dipengaruhi oleh faktor emosional dan dapat menjadi salah satu tanda dari penyakit hipertensi (tekanan darah tinggi).

d. Gelisah

Dapat terjadi kepada penderita hipertensi karena berbagai hal termasuk karena faktor emosi yang berlebihan

e. Pendarahan dari hidung (mimisan)

Mimisan merupakan salah satu tanda hipertensi. Kondisi ini terjadi karena pembuluh darah di bagian belakang hidung

(epistaksis posterior) pecah, yang kemudian memicu terjadinya mimisan.

5. Faktor Penyebab Hipertensi

Faktor demografi seperti umur, jenis kelamin, keturunan, dan etnis, serta faktor perilaku seperti obesitas, stres, kebiasaan merokok dan minum alkohol, dan pola makan yang tidak sehat adalah penyebab hipertensi.

a. Faktor Demografi

1. Umur

Salah satu faktor yang menyebabkan hipertensi adalah usia. Tekanan darah Anda akan meningkat seiring bertambahnya umur, terutama setelah 40 tahun. Hal ini disebabkan oleh tekanan darah sistolik yang lebih tinggi yang mengubah struktur pembuluh darah besar, yang membuat lumennya lebih sempit dan dindingnya menjadi lebih kaku.

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin memengaruhi risiko hipertensi. Pria umumnya lebih rentan terkena hipertensi daripada wanita. Dengan rasio peningkatan darah sistolik 2.29 mmHg, pria lebih rentan terhadap hipertensi dibandingkan wanita, kata seorang ahli. Hormon estrogen wanita mempengaruhi hal ini, yang meningkatkan kadar HDL dan melindungi wanita dari hipertensi. Namun, karena produksi hormon estrogen menurun

selama masa menopause, wanita memasuki masa menopause dengan risiko hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan dengan pria.

3. Keturunan (genetik)

Tingginya peran faktor keturunan yang memengaruhi adalah salah satu penyebab hipertensi. Metabolisme renin dan garam di membran sel dipengaruhi oleh faktor genetik. Menurut Davidson, jika salah satu dari dua orang tuanya menderita hipertensi, sekitar 45% akan diturunkan kepada anak-anaknya, dan jika salah satu dari dua orang tuanya menderita hipertensi, sekitar 30% akan diturunkan

4. Etnis (suku)

Hipertensi dilaporkan lebih sering terjadi pada orang berkulit hitam dibandingkan dengan orang berkulit putih. Berdasarkan penelitian ARIC yang menyelidiki dua etnik populasi di Amerika Serikat, ditemukan bahwa prevalensi hipertensi lebih tinggi. Ini terjadi pada 55% laki-laki Afrika dibandingkan 29% laki-laki kulit putih dan 56% wanita Afrika dibandingkan 26% wanita kulit putih.

b. Faktor Perilaku

1. Obesitas

Salah satu penyebab hipertensi adalah obesitas. Obesitas meningkatkan kerja jantung dan meningkatkan risiko tekanan darah tinggi dan kolesterol. Hipertensi dapat disebabkan oleh obesitas melalui berbagai mekanisme, baik secara langsung maupun tidak langsung. Obesitas dapat secara langsung meningkatkan output jantung karena massa tubuh meningkat bersamaan dengan jumlah darah yang beredar, yang mengakibatkan peningkatan detak jantung. Selain itu, secara tidak langsung, sistem Renin Angiotensin Aldosteron (RAAS) dan sistem saraf simpatis diaktifkan oleh mediator seperti hormon aldosteron. Retensi air dan natrium terkait erat dengan sistem ini, sehingga volume darah meningkat .

2. Stress

Stress dapat merangsang kelenjar anak ginjal untuk melepaskan hormon adrenalin, yang memicu jantung berdenyut lebih cepat, sehingga tekanan darah meningkat. Tekanan darah rendah dapat terjadi karena stres yang berlangsung lama.

3. Merokok

Rokok mengandung banyak zat kimia yang berbahaya bagi tubuh, termasuk nikotin, karbomonoksida, dan bahan lain. Kandungan kimia dalam rokok dapat menyebabkan hipertensi dan penyakit lainnya seperti serangan jantung dan kanker

4. Minuman Alkohol

Zat-zat yang terkandung dalam alkohol sangat berbahaya bagi tubuh, konsumsi alkohol dapat menyebabkan hipertensi.

5. Faktor makanan (kebiasaan makan)

a. Konsumsi garam berlebihan

Garam diperlukan oleh tubuh dan terdapat anjuran pemakaian dan batas konsumsi sesuai dengan anjuran permenkes. Mengonsumsi garam berlebihan atau melebihi anjuran akan menyebabkan banyak cairan tubuh tertahan. Dan ketika cairan tubuh yang tertahan dapat meningkatkan volume darah individu. Hal tersebut yang menyebabkan pembuluh darah bekerja lebih ekstra karena adanya tekanan darah dalam dinding pembuluh darah sehingga menyebabkan terjadinya tekanan darah tinggi (Intan, 2012).

b. Konsumsi lemak dan Kolesterol

Asupan lemak dan kolesterol yang berlebihan dapat menyebabkan akumulasi lemak di dalam tubuh, terutama jika seseorang memiliki tingkat aktivitas yang rendah. Hal ini dapat meningkatkan risiko obesitas, yang merupakan salah satu faktor penyebab hipertensi. Selain itu, konsumsi kolesterol yang tinggi dapat menaikkan kadar kolesterol dalam tubuh. Semakin tinggi kadar kolesterol total, semakin besar kemungkinan seseorang mengalami hipertensi (Maryati, 2017).

c. Konsumsi Kurang Serat

Serat termasuk jenis karbohidrat yang tidak larut dan memiliki peran penting dalam mencegah tekanan darah tinggi, terutama serat kasar. Serat memiliki fungsi unik yang tidak dapat digantikan oleh zat lain, karena dapat memicu kondisi fisiologis dan metabolik yang mendukung kesehatan saluran pencernaan, khususnya usus halus dan kolon. Berbagai studi dan ulasan literatur menunjukkan bahwa serat makanan mendukung pertumbuhan bakteri asam laktat (*Lactobacillus*), yang memiliki sifat metabolik mirip dengan bifidobakteri, dalam memproduksi asam lemak rantai pendek (short chain fatty acids, SCFA) serta memperbaiki sistem imun.

6. Patofisiologi Hipertensi

Sistem yang mengatur kontraksi dan relaksasi pembuluh darah terpusat pada vasomotor yang berada di medula otak. Dari pusat vasomotor ini, saraf simpatis memulai jalurnya menuju korda spinalis dan ganglia simpatis di area toraks serta abdomen. Impuls dari rangsangan pusat vasomotor ditransmisikan melalui sistem saraf simpatis ke ganglia spinalis. Di titik tersebut, neuron preganglion melepaskan asetilkolin yang kemudian merangsang serabut saraf pascaganglion untuk memengaruhi pembuluh darah. Pelepasan

norepinefrin dari serabut ini menyebabkan kontraksi pembuluh darah. Berbagai faktor, seperti kecemasan dan ketakutan, juga memengaruhi respons pembuluh darah terhadap rangsangan vasokonstriksi. Pada individu dengan hipertensi, sensitivitas terhadap norepinefrin cenderung lebih tinggi, meskipun alasan pasti fenomena ini belum diketahui secara jelas (Ratnawati, 2017).

Peningkatan jumlah cairan dalam sirkulasi dapat menyebabkan tekanan darah naik. Hal ini terjadi jika terjadi gangguan pada fungsi ginjal yang menghambat pembuangan garam dan air dari tubuh, sehingga volume darah meningkat dan tekanan darah pun turut meningkat. Sebaliknya, jika aktivitas pompa jantung berkurang, pembuluh darah arteri melebar, dan cairan banyak yang keluar dari sirkulasi, tekanan darah akan turun. Konsumsi garam atau natrium dapat mempengaruhi sekresi ADH, yang menyebabkan penahanan urin dan peningkatan volume darah, sehingga memperberat kerja jantung. Dalam konteks gerontologi, perubahan struktur dan fungsi pada sistem pembuluh darah perifer berperan penting dalam perubahan tekanan darah pada usia lanjut. Perubahan ini meliputi aterosklerosis, berkurangnya elastisitas jaringan ikat, dan penurunan kemampuan otot polos pembuluh darah untuk relaksasi, yang mengurangi kemampuan pembuluh

darah untuk meregang. Hal ini berakibat pada penurunan kemampuan aorta dan arteri besar dalam menampung volume darah yang dipompa oleh jantung, yang pada gilirannya menurunkan curah jantung dan meningkatkan tahanan perifer (Gunawan, 2015).

7. Komplikasi hipertensi

Hipertensi bila tidak ditangani dengan tepat dapat menyebabkan komplikasi berbagai penyakit. Adapun hipertensi sebagai penyerta atau akibat dari penyakit lain yang diderita.

Komplikasi hipertensi antara lain:

1. Gagal jantung
2. Stroke
3. Gagal ginjal
4. Kebutaan

Gagal ginjal dapat disebabkan oleh kerusakan progresif yang diakibatkan oleh tekanan darah tinggi pada kapiler ginjal, khususnya glomerulus. Kerusakan pada glomerulus mengarah pada gangguan aliran darah ke unit-unit fungsional ginjal, yaitu nefron, yang bisa menyebabkan hipoksia dan kematian sel. Kerusakan pada membran glomerulus menyebabkan protein keluar bersama urin, yang mengurangi tekanan osmotik koloid plasma dan memicu

terjadinya edema, suatu kondisi yang sering ditemukan pada hipertensi kronis.

Stroke terjadi akibat perdarahan yang disebabkan oleh tekanan darah tinggi di otak, atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh darah non-otak yang terkena dampak tekanan darah. Pada hipertensi kronis, stroke berisiko muncul ketika arteri yang menyuplai darah ke otak mengalami penebalan dan hipertropi, yang menyebabkan penurunan aliran darah ke area yang dipasoknya. Arteri yang mengalami aterosklerosis juga bisa menjadi lebih rapuh, meningkatkan kemungkinan terbentuknya aneurisma. Gejala stroke meliputi sakit kepala mendadak, kebingungan, gangguan keseimbangan atau perilaku seperti orang mabuk, kelemahan atau kesulitan dalam menggerakkan salah satu bagian tubuh (seperti wajah, mulut, atau lengan yang terasa kaku), kesulitan berbicara dengan jelas, serta kehilangan kesadaran secara tiba-tiba.

C. Perilaku

1. Pengertian Perilaku

Perilaku adalah serangkaian tindakan atau aktivitas seseorang sebagai respons terhadap suatu hal, yang kemudian menjadi kebiasaan karena adanya nilai-nilai yang diyakini. Pada dasarnya, perilaku manusia mencakup segala aktivitas, baik yang terlihat maupun tidak

terlihat, sebagai hasil interaksi manusia dengan lingkungannya. Hal ini dapat diwujudkan dalam bentuk pengetahuan, sikap, maupun tindakan. Secara logis, perilaku dapat diartikan sebagai reaksi organisme atau individu terhadap rangsangan eksternal. Reaksi ini terbagi menjadi dua jenis, yaitu pasif dan aktif. Reaksi pasif terjadi secara internal dalam diri seseorang dan tidak tampak secara langsung oleh orang lain, sedangkan reaksi aktif adalah perilaku yang dapat diamati secara langsung (Triwibowo dalam Yayang, 2021).

2. Aspek Perilaku

Menurut Triwibowo (2015), perilaku manusia memiliki sifat yang sangat kompleks dengan cakupan yang luas. Perilaku ini dapat dikelompokkan ke dalam tiga aspek utama, yaitu:

a. Pengetahuan (knowledge)

Pengetahuan merupakan hasil dari proses memahami sesuatu, yang diperoleh setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Proses penginderaan ini melibatkan panca indera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, serta indra peraba.

Pengetahuan dalam ranah kognitif mencakup enam tingkatan, yaitu:

- 1) Mengetahui (know), yang merujuk pada kemampuan untuk mengingat informasi atau materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan ini mencakup pengingatan

kembali (recall) terhadap informasi dari materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang diterima. Oleh karena itu, "mengetahui" adalah tingkat pengetahuan yang paling dasar.

- 2) Memahami (comprehension), kemampuan untuk menjelaskan suatu objek atau materi dengan benar dan mampu menginterpretasikannya secara tepat.
- 3) Penerapan (application), yaitu kemampuan untuk menerapkan atau menggunakan informasi atau materi yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi nyata.
- 4) Analisis (analysis), yaitu kemampuan untuk menguraikan suatu materi atau objek menjadi bagian-bagian yang lebih kecil, tetap dalam struktur organisasi yang terintegrasi, serta memahami hubungan antarbagian tersebut.
- 5) Sintesis (synthesis), yang mengacu pada kemampuan untuk menggabungkan atau menyusun bagian-bagian menjadi suatu bentuk baru yang utuh.
- 6) Evaluasi (evaluation), yaitu kemampuan untuk memberikan penilaian atau justifikasi terhadap suatu materi atau objek.

Sikap (Attitude)

b. Sikap (Attitude)

Sikap adalah reaksi atau respons seseorang yang bersifat tertutup terhadap suatu stimulus atau objek tertentu. Dalam

kehidupan sehari-hari, sikap sering kali terlihat sebagai reaksi emosional terhadap rangsangan sosial. Sikap adalah suatu kesiapan atau keinginan untuk bertindak yang tidak secara langsung merepresentasikan pelaksanaan tertentu. Sikap terdiri dari tiga komponen utama, yaitu:

- 1) Keyakinan, gagasan, atau konsep yang dimiliki terhadap suatu objek.
- 2) Aspek emosional atau penilaian perasaan terhadap suatu objek.
- 3) Kecenderungan untuk bertindak atau perilaku yang diarahkan pada objek tersebut.

Sikap dapat dikategorikan dalam beberapa tingkat, antara lain:

- 1) Menerima (receiving), yang berarti individu (subjek) bersedia dan memberi perhatian terhadap stimulus yang diterima (objek). Sebagai contoh, sikap seseorang terhadap gizi terlihat dari sejauh mana ia menunjukkan ketertarikan dan perhatian pada presentasi atau ceramah mengenai topik tersebut.
- 2) Merespon (responding), yaitu memberikan jawaban saat diminta, menyelesaikan tugas yang diberikan, dan menunjukkan keterlibatan dalam suatu kegiatan. Tindakan ini menunjukkan bahwa individu tersebut mampu

menerima dan berinteraksi dengan ide atau informasi yang disampaikan.

- 3) Menghargai (valuing), yang tercermin dalam ajakan atau dorongan kepada orang lain untuk terlibat dalam diskusi atau tindakan bersama mengenai suatu masalah. Contohnya, seorang ibu yang mengajak ibu lainnya untuk membawa anak mereka ke Posyandu untuk penimbangan.
- 4) Bertanggung jawab (responsible), yaitu sikap tertinggi yang menunjukkan komitmen terhadap pilihan yang dibuat beserta segala akibat dan risikonya.

c. Praktek atau tindakan (practice)

Sikap terbentuk dengan beberapa tingkatan, yaitu:

- 1) Persepsi (perception), yakni kemampuan untuk mengenali dan memilih objek yang relevan dengan tindakan yang akan dilakukan, yang merupakan tingkat pertama dari tindakan.
- 2) Respon yang terarah (guided response), yakni kemampuan untuk melakukan sesuatu dengan mengikuti urutan yang benar berdasarkan contoh yang ada, sebagai indikator tingkat kedua dari tindakan.
- 3) Mekanisme (mechanism), terjadi ketika individu dapat melaksanakan suatu tindakan dengan benar secara otomatis, atau tindakan tersebut sudah menjadi kebiasaan, yang menandakan tercapainya tingkat ketiga dalam tindakan.

- 4) Adaptasi (adaptational), merujuk pada tindakan atau praktek yang telah berkembang dengan baik dan menunjukkan kemajuan yang signifikan.

3. Faktor – faktor Perilaku

a. Faktor predisposisi

Faktor predisposisi adalah aspek positif yang mendukung terciptanya praktik tertentu, atau disebut sebagai faktor yang mempermudah terjadinya perilaku. Faktor-faktor yang termasuk dalam kategori ini meliputi kepercayaan, keyakinan, tingkat pendidikan, motivasi, persepsi, dan pengetahuan.

b. Faktor Pendukung

Faktor pendukung berkaitan dengan kondisi lingkungan fisik dan ketersediaan fasilitas atau sarana kesehatan. Fasilitas ini berperan dalam mendukung atau mempermudah terbentuknya suatu perilaku, sehingga disebut sebagai faktor pendukung atau pemungkin.

c. Faktor pendorong

Faktor pendorong terlihat dari sikap dan tindakan petugas kesehatan atau petugas lain yang menjadi panutan atau contoh bagi masyarakat. Biasanya, perilaku seseorang cenderung dipengaruhi oleh orang-orang yang dianggap penting (Triwibowo dalam Yayang, 2021).

Menurut Febriani dalam Yayang (2021), perilaku juga dipengaruhi oleh faktor internal. Faktor ini melibatkan berbagai hal, seperti jenis kelamin. Huntu dalam Yayang (2021) menyebutkan bahwa perbedaan biologis antara perempuan dan laki-laki memengaruhi cara mereka bertindak. Perempuan, misalnya, cenderung lebih mengandalkan perasaan, yang dapat memengaruhi keterampilan mereka. Faktor internal lainnya meliputi ras atau keturunan, kondisi fisik, kepribadian, dan bakat. Bakat sendiri adalah kemampuan bawaan yang memungkinkan seseorang, melalui latihan khusus, mengembangkan keahlian, pengetahuan, dan keterampilan tertentu.

D. Perubahan Perilaku

1. Pengertian perubahan perilaku

Perubahan, menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), berasal dari kata "ubah" yang berarti menjadi berbeda atau berubah dari keadaan semula. Perubahan merujuk pada proses perpindahan dari keadaan yang stabil (statis) menuju keadaan yang lebih dinamis, yang memungkinkan penyesuaian diri dengan lingkungan yang ada, serta mencakup keseimbangan sosial pada individu atau organisasi. Hal ini penting untuk dapat mengimplementasikan ide atau konsep baru guna mencapai tujuan tertentu (Irwan, 2017).

Perubahan perilaku merupakan suatu konsep yang menyatakan bahwa individu akan mengalami perubahan sesuai dengan apa yang

dipelajari, baik melalui interaksi dengan keluarga, teman, sahabat, atau pengalaman pribadi. Proses pembelajaran ini berperan penting dalam membentuk karakter seseorang, yang mana pembentukannya disesuaikan dengan keadaan dan kebutuhan individu, baik dalam kehidupan sehari-hari maupun dalam situasi tertentu (Irwan, 2017).

Maka dapat disimpulkan bahwa perubahan perilaku adalah proses transformasi yang dialami oleh individu berdasarkan apa yang telah mereka pelajari dari berbagai sumber, seperti keluarga, teman, lingkungan, atau pengalaman pribadi. Perubahan ini dipengaruhi oleh kondisi dan kebutuhan individu itu sendiri.

2. Jenis-Jenis Perubahan Perilaku

Perubahan perilaku dapat dibedakan menjadi tiga jenis, yaitu sebagai berikut (Irwan, 2017):

a. Terpaksa (Compliance)

Perubahan perilaku yang terjadi karena tekanan atau keterpaksaan cenderung bersifat negatif dan tidak bertahan lama. Bentuk perubahan ini sering kali memicu perasaan perlawanan dalam pikiran individu.

b. Meniru (Identification)

Perubahan perilaku akibat peniruan adalah salah satu cara yang paling sering terjadi. Individu sering meniru tindakan orang lain atau bahkan apa yang mereka lihat tanpa mempertimbangkan makna atau dampaknya.

c. Menghayati (Internalization)

Manusia memiliki kemampuan untuk merenung tentang hidup, memahami esensi kehidupan, dan mengalami hidup dengan bijaksana sambil memperkaya pengalaman baru. Perubahan perilaku yang terjadi karena penghayatan ini biasanya berasal dari pengalaman pribadi atau diperoleh melalui pengalaman orang lain. Individu yang merasa bahwa perilaku tersebut relevan dan perlu diterapkan dalam dirinya akan dengan sukarela mengadopsi perubahan tersebut.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku Manusia

Perubahan perilaku manusia dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

a. Emosi

Emosi adalah respons kompleks yang berkaitan dengan aktivitas atau perubahan yang mendalam, yang berasal dari rangsangan eksternal dan kondisi fisiologis. Melalui emosi, seseorang bisa terstimulasi untuk memahami sesuatu atau perubahan yang dirasakannya, yang pada akhirnya dapat memengaruhi perubahan sifat atau perilakunya. Beberapa bentuk emosi yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku antara lain marah, gembira, senang, sedih, cemas, benci, dan takut.

b. Persepsi

Persepsi adalah pengalaman yang diperoleh melalui indra, seperti penglihatan, penciuman, pendengaran, dan lainnya. Persepsi memungkinkan individu untuk mengenali objek berdasarkan pengindraannya. Faktor-faktor yang memengaruhi persepsi meliputi minat, kebutuhan, kebiasaan, latar belakang, serta kontur dan kejelasan objek yang diamati.

c. Motivasi

Motivasi adalah dorongan yang mendorong seseorang untuk bertindak demi mencapai tujuan tertentu. Hasil dari motivasi akan terlihat dalam bentuk perilaku, karena individu termotivasi untuk memenuhi kebutuhan fisiologis, psikologis, dan sosialnya.

d. Pembelajaran

Pembelajaran adalah proses penting untuk memahami perilaku manusia, karena berkaitan dengan kematangan fisik, emosional, motivasional, sosial, serta perkembangan kepribadian. Dengan belajar, seseorang dapat mengubah perilaku mereka dan menyesuaikannya dengan kebutuhan yang dimilikinya.

e. Inteligensi

Inteligensi merujuk pada kemampuan seseorang dalam berpikir abstrak atau membuat keputusan berdasarkan kemungkinan yang ada dalam kehidupan. Kemampuan ini

berperan dalam menentukan tindakan yang akan diambil dalam situasi yang dihadapi.

4. Tahapan Perubahan Perilaku

Proses perubahan perilaku pada individu melibatkan serangkaian langkah yang rumit dan memerlukan waktu. Berikut adalah tahapan dalam perubahan perilaku individu (Irwan, 2017):

a. Pengetahuan

Seorang individu cenderung mengubah perilakunya jika ia terlebih dahulu memahami makna dan manfaat dari perilaku tersebut. Sebagai contoh, seorang ibu hamil akan memeriksakan kandungannya setelah memahami tujuan dan manfaat pemeriksaan tersebut bagi ibu, janin, dan keluarga.

b. Sikap

Sikap mencerminkan respons tertutup terhadap stimulus atau objek. Setelah menerima rangsangan, individu akan mengevaluasi atau memberikan respons terhadap stimulus tersebut.

c. Praktik (Tindakan)

Perubahan perilaku menjadi tindakan nyata terjadi ketika individu telah melalui dua tahap sebelumnya, yaitu pengetahuan dan sikap. Setelah memahami dan memiliki sikap terhadap sesuatu, individu akan mengimplementasikan apa yang telah mereka pelajari dan rasakan.

Menurut Roger dan Shoemaker (dalam Pakpahan, et.al., 2021), perubahan perilaku juga dapat dibagi ke dalam beberapa tahapan berikut:

1. Tahap Kesadaran (*Awareness*)

Pada tahap ini, individu mulai menyadari atau mengetahui adanya ide atau konsep baru.

2. Tahap Ketertarikan (*Interest*)

Tahap ini terjadi ketika individu mulai menunjukkan perhatian terhadap ide baru tersebut.

3. Tahap Percobaan (*Trial*)

Tahap percobaan terjadi saat individu mulai mencoba untuk mengaplikasikan ide baru dalam kehidupan mereka.

4. Tahap Penerimaan (*Adoption*)

Tahap ini tercapai ketika individu yang tertarik akhirnya menerima dan mengadopsi ide baru tersebut. Proses ini tidak selalu bersifat tetap, karena situasi ini bisa berubah tergantung pada pengaruh dari lingkungan sekitar.

E. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata "tahu" memiliki arti seperti mengerti setelah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal, dan memahami. Pengetahuan merujuk pada segala hal

yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia, dan pengetahuan tersebut akan berkembang seiring dengan pengalaman yang diterima. Menurut Bloom, pengetahuan merupakan hasil dari proses mengetahui, yang terjadi setelah seseorang mengamati objek tertentu. Proses pengamatan ini dilakukan melalui indera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan adalah aspek yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (perilaku yang tampak) (Mubarak, 2011 dalam Darsini, dkk. 2019).

Pengetahuan merupakan segala hal yang dipahami manusia mengenai objek, sifat, kondisi, dan harapan-harapan. Semua suku bangsa di dunia memiliki pengetahuan yang mereka peroleh melalui pengalaman, intuisi, wahyu, logika, atau eksperimen. Dengan demikian, pengetahuan adalah apa yang diketahui oleh manusia setelah melakukan penginderaan terhadap objek tertentu.

Tingkat pengetahuan seseorang dapat memengaruhi sikap dan perilakunya dalam memilih makanan, yang pada akhirnya berdampak pada status gizi individu tersebut. Pengetahuan tentang gizi sangat berpengaruh dalam memenuhi kebutuhan gizi seseorang. Individu yang memiliki pemahaman yang lebih mendalam tentang gizi cenderung lebih bijak dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi, baik dari segi kualitas, variasi,

maupun cara penyajian yang sesuai dengan prinsip-prinsip pangan yang tepat.

2. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan dapat diperoleh melalui dua pendekatan utama, yaitu:

a) Pendekatan Non-Ilmiah atau Tradisional

Pendekatan ini digunakan oleh manusia untuk memperoleh pengetahuan sebelum berkembangnya metode modern. Pada masa lalu, manusia menggunakannya untuk menyelesaikan masalah, termasuk dalam merumuskan teori atau pengetahuan baru. Beberapa contoh pendekatan non-ilmiah ini adalah metode coba-coba (trial and error), kejadian kebetulan, otoritas atau kekuasaan, pengalaman pribadi, penggunaan akal sehat, kebenaran yang diterima melalui wahyu, pengetahuan intuitif, dan jalan berpikir tertentu.

b) Pendekatan Ilmiah atau Modern

Pendekatan ilmiah melibatkan proses yang terstruktur, logis, dan sistematis, yang dilakukan melalui metode penelitian. Penelitian dimulai dengan percobaan untuk memastikan bahwa instrumen yang digunakan valid dan dapat diandalkan, serta agar hasilnya dapat digeneralisasi ke populasi yang lebih luas. Kebenaran yang diperoleh dari pendekatan ilmiah dapat

dipertanggungjawabkan karena melalui serangkaian proses yang teruji secara ilmiah.

3. Proses Terjadinya Pengetahuan

Notoadmodjo (2012) menjelaskan bahwa terdapat beberapa tahap yang terjadi sebelum seseorang mengubah perilakunya, yaitu:

- a) Kesadaran (awareness), di mana individu menyadari dan mengenal stimulasi (objek) tersebut terlebih dahulu.
- b) Minat (interest), ketertarikan terhadap stimulus atau objek yang ditunjukkan dengan mulai munculnya sikap terhadap objek tersebut.
- c) Evaluasi (evaluation), proses penilaian terhadap apakah stimulus tersebut baik atau buruk bagi diri mereka, yang menunjukkan adanya perubahan sikap yang lebih positif pada responden.
- d) Percobaan (trial), saat individu mulai mencoba untuk melakukan sesuatu sesuai dengan keinginannya.
- e) Adopsi (adaption), di mana individu telah mengubah perilaku mereka sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikap terhadap stimulus tersebut.

4. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Mubarak (2011) dalam Jumiati (2018), terdapat tujuh faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang, sebagai berikut:

a) Usia

Perubahan aspek psikis dan mental seseorang seiring bertambahnya usia dapat memengaruhi tingkat kemampuan dan kematangan dalam berpikir serta menerima informasi. Orang yang lebih dewasa cenderung lebih baik dalam mengolah dan memahami informasi dibandingkan dengan orang yang lebih muda.

b) Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah proses yang membawa individu atau kelompok menuju perkembangan, pertumbuhan, dan kematangan yang lebih baik. Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi cara berpikir, dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi mempermudah seseorang dalam berpikir rasional dan menerima informasi baru. Pendidikan yang lebih tinggi diharapkan akan memperluas pengetahuan seseorang. Selain pendidikan formal, pendidikan non-formal juga berperan dalam peningkatan pengetahuan, karena semakin banyak informasi yang diperoleh, semakin luas pengetahuan yang dimiliki (Lestari, 2018).

c) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Lingkungan pekerjaan memiliki pengaruh signifikan terhadap pengetahuan dan

pengalaman seseorang, baik secara langsung maupun tidak langsung. Sebagai contoh, seorang tenaga medis lebih memahami penyakit dan cara penanganannya dibandingkan dengan tenaga non-medis.

d) Minat

Minat merujuk pada keinginan yang besar terhadap suatu hal. Minat dapat mendorong seseorang untuk mencoba dan mendalami suatu topik, sehingga meningkatkan pemahaman dan pengetahuan yang dimiliki.

e) Pengalaman

Pengalaman merupakan kejadian yang telah dialami seseorang di masa lalu. Semakin banyak pengalaman yang diperoleh, semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan.

f) Lingkungan

Lingkungan meliputi segala hal yang ada di sekitar individu, baik secara fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan memengaruhi bagaimana pengetahuan masuk dan diterima oleh individu yang berada di dalamnya.

g) Informasi

Informasi adalah faktor penting yang memengaruhi pengetahuan. Sumber informasi yang lebih banyak akan menghasilkan pengetahuan yang lebih luas. Kemudahan

dalam mengakses informasi memfasilitasi seseorang untuk memperoleh pengetahuan dengan cepat. Informasi yang didapat, baik dari pendidikan formal maupun non-formal, dapat memberikan dampak langsung terhadap peningkatan pengetahuan. Perkembangan teknologi dan media massa, seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan penyuluhan, memiliki pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan pemahaman masyarakat (Lestari, 2018).

5. Cara Menghitung Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui pengisian kuesioner oleh subjek penelitian atau responden. Pertanyaan yang digunakan untuk mengukur pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis, yaitu pertanyaan subjektif, seperti pertanyaan esai, dan pertanyaan objektif, seperti pilihan ganda, benar-salah, serta pertanyaan menjodohkan. Pertanyaan objektif, terutama pilihan ganda, lebih sering dipilih dalam pengukuran pengetahuan karena lebih mudah disesuaikan dengan materi yang diukur dan penilaiannya lebih cepat. Nilai yang diberikan adalah nol untuk jawaban salah dan satu untuk jawaban benar. Mengingat penelitian ini bersifat deskriptif, analisis data dilakukan secara statistik dengan menggunakan uji proporsi. Uji proporsi tersebut dapat menggunakan rumus seperti berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Presentase

F = Jumlah pertanyaan yang benar

N = Jumlah total pertanyaan

Pengetahuan gizi dapat dikelompokkan menjadi tiga kategori, yaitu baik, sedang, dan kurang. Pengkategorian ini dilakukan dengan menetapkan batas nilai berdasarkan persentase dari skor yang diperoleh.

Tabel 3. Klasifikasi Pengetahuan Gizi

Kategori Pengetahuan Gizi	Skor
Baik	76% – 100%
Cukup	56% – 75%
Kurang	<55%

Sumber: Arikunto (2013)