

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan (*Knowledge*)

Penyelidikan dapat menghasilkan pengetahuan ketika seseorang menggunakan indranya untuk mempelajari lebih lanjut tentang suatu objek (Notoatmodjo, 2018). Setiap orang memiliki jumlah pengetahuan yang unik karena indera mereka unik; keragaman ini pada gilirannya menjelaskan mengapa ada enam tingkatan pemahaman yang berbeda:

1. Tahu (*Know*).

Pemahaman paling dasar pada tingkat ini terdiri dari hafalan pelajaran sebelumnya, seperti cara mendefinisikan, menyatakan, menyebutkan, dan menggambarkan.

2. Memahami (*Comprehension*).

Memiliki kemampuan untuk mendeskripsikan sesuatu dengan benar adalah tingkat pengetahuan saat ini. Ketika sesuatu telah diketahui dan dipahami, seseorang dapat memberikan penjelasan, menarik kesimpulan, dan memberikan interpretasi.

3. Aplikasi (*Application*).

Hal-hal yang telah dikonseptualisasikan, ditransformasikan ke dalam bentuk nyata, dan kemudian digunakan dalam konteks dunia nyata.

4. Analisis (*Analysis*).

Klasifikasi adalah proses memecah-mecah sesuatu menjadi bagian-bagian komponennya sehingga bagian-bagian tersebut dapat dijelaskan, dibandingkan, dan dikontraskan satu sama lain.

5. Sintesis (*Synthesis*).

Menyusun dan menata ulang potongan-potongan informasi menjadi pola baru yang menyeluruh.

6. Evaluasi (*Evaluation*).

Evaluasi terhadap suatu hal dan didefinisikan sebagai prosedur untuk menghasilkan pilihan-pilihan potensial dengan cara mengorganisasi, mengumpulkan, dan menyajikan data yang relevan.

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti:

1. Pendidikan

Upaya yang dilakukan untuk mengembangkan karakter dan keterampilan seseorang, baik di dalam maupun di luar kelas, berkontribusi pada pendidikan seumur hidup.

2. Media massa atau sumber informasi

Keyakinan banyak orang dibentuk oleh pesan-pesan yang mereka dengar dan baca di media massa seperti televisi, radio, koran, majalah, dan internet.

3. Sosial budaya.

Latar belakang budaya seseorang dan cara-cara yang biasa dilakukan oleh keluarga mereka dapat membentuk pemahaman, perspektif, dan sikap mereka terhadap suatu topik tertentu.

4. Pengalaman

Pendekatan untuk memahami suatu masalah adalah melalui pengalaman pribadi seseorang, yaitu memecahkan masalah serupa di masa lalu dan menerapkan apa yang telah dipelajari.

5. Lingkungan

Lingkungan fisik, biologis, dan sosial seseorang membentuk lingkungannya.

6. Usia

Tingkat pemahaman dan kerangka kerja mental seseorang secara alami akan berubah seiring bertambahnya usia, yang mengarah pada peningkatan dan akumulasi pengetahuan.

2.2 Sikap (*Attitude*)

Reaksi tertutup adalah apa yang membentuk sikap seseorang terhadap suatu rangsangan atau barang. Sikap lebih merupakan kecenderungan perilaku daripada tindakan atau aktivitas yang nyata saat ini. Ada beberapa tingkatan yang membentuk sikap, termasuk:

1. Menerima (*receiving*).

Tindakan menerima melibatkan keinginan dan fokus subjek terhadap stimulus objek.

2. Merespons (*responding*).

Indikator sikap adalah melakukan apa yang diminta dan menyelesaikan apa yang diberikan.

3. Menghargai (*valuing*).

Sikap tingkat tiga terwujud ketika seseorang meminta pendapat orang lain tentang suatu masalah.

4. Bertanggung jawab (*responsible*).

Memiliki tingkat sikap tertinggi berarti bertanggung jawab penuh atas pilihannya dan risiko yang ditimbulkannya.

2.3 Remaja

WHO (2015) mendefinisikan tahun-tahun antara usia sepuluh dan sembilan belas tahun, ketika perkembangan seseorang mulai bergeser dari perkembangan seorang anak ke perkembangan orang dewasa (WHO | Adolescent Health).

Remaja di Indonesia memiliki sejumlah batasan usia. Sebagai contoh, Peraturan Menkes No. 25 Th. 2014 menyatakan remaja didefinisikan sebagai individu yang berusia 10-18 tahun, menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), namun mereka yang berusia 10-24 tahun, jika belum menikah, juga dianggap sebagai remaja. Komunitas ilmiah sepakat bahwa pubertas adalah masa antara masa kanak-kanak dan kedewasaan (Irwanto, 1994).

Masa remaja, singkatnya, adalah masa transformasi fisik dan mental yang mendalam yang terjadi antara masa kanak-kanak dan kedewasaan.

2.4 Hipertensi.

2.4.1 Pengertian Hipertensi.

Menurut *World Health Organization* Hipertensi terjadi ketika tekanan di pembuluh darah terlalu tinggi (140/90 mmHg atau lebih tinggi).

Peningkatan tekanan darah di luar batas normal dikenal sebagai hipertensidan ini dikaitkan dengan peningkatan risiko kematian dan kecacatan (Triyanto, 2014).

Pasien yang berusia kurang dari 17 tahun dianggap menderita hipertensi jika pembacaan tekanan darah sistolik atau diastolik mereka lebih tinggi dari persentil ke-95 untuk jenis kelamin, usia, dan tinggi badan mereka pada tiga kali pemeriksaan independen (Kelompok Kerja Program Edukasi Tekanan Darah Tinggi (National High Blood Pressure Education Program), 2005).

2.4.2 Klasifikasi Hipertensi

Tiga jenis utama hipertensi adalah sistolik, diastolik, dan campuran. Yang paling banyak terjadi pada populasi lansia adalah hipertensi sistolik. terjadi ketika tekanan darah sistolik naik di atas tingkat normal, tetapi tekanan darah diastolik tetap dalam kisaran normal. Hipertensi diastolik, di sisi lain, lebih jarang terjadi pada orang tua dan lebih banyak terjadi pada generasi muda. Ketika tekanan darah diastolik meningkat, bahkan sedikit saja - misalnya, dari 120 menjadi 100 mmHg - hipertensi jenis ini berkembang (Depkes RI. 2006).

Ada berbagai cara untuk mengklasifikasikan hipertensi pada remaja. Depkes (2006) mengklasifikasikan hipertensi menjadi dua, yaitu:

1. Hipertensi Primer (Esensial)

Sekitar 90% dari semua kasus hipertensi pada remaja diklasifikasikan sebagai hipertensi primer, yang berarti penyebabnya tidak diketahui (Devi & Wibowo, n.d.).

2. Hipertensi Sekunder

Istilah "hipertensi dengan penyebab yang diketahui" digunakan untuk menggambarkan hipertensi sekunder. Kelainan pembuluh darah ginjal, hipertiroidisme, hiperaldosteronisme, penyakit kelenjar adrenal, dan kondisi serupa lainnya dapat menyebabkan hipertensi sekunder. Anak-anak memiliki prevalensi yang lebih tinggi dari jenis hipertensi ini, dan penyakit parenkim ginjal terkait dengan 60-80% kasus hipertensi pada anak-anak.

Pada tahun 2004, Kelompok Kerja National High Blood Pressure Education Program (NHBPEP) untuk Tekanan Darah Tinggi pada Anak dan Remaja menentukan standar berikut untuk hipertensi remaja: Tekanan darah sistolik dan/atau diastolik yang lebih besar atau sama dengan persentil ke-95 sebagaimana ditentukan oleh usia, jenis kelamin, dan tinggi badan dalam tiga kesempatan atau lebih. Lihat tabel di bawah ini untuk kategorisasi tekanan darah remaja

Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan darah 0-1

Klasifikasi	Tekanan darah sistolik dan diastolik
Normal	< persentil ke 90
Prahipertensi	Persentil ke 90 sampai 95 atau 120/80 mmHg
Hipertensi	> persentil ke 95
Hipertensi stadium 1	Persentil ke 95 sampai 99 + 5mmHg

Hipertensi stadium 2	> persentil ke 99 + 5 mmHg
----------------------	----------------------------

2.4.3 Penyebab Hipertensi

Tekanan darah yang sangat tinggi, sering dikenal sebagai hipertensi, dapat disebabkan oleh faktor keturunan dan lingkungan. Beberapa hal yang membuat orang berisiko terkena hipertensi adalah hal-hal yang tidak dapat mereka lakukan.

a. Faktor Risiko Hipertensi Yang Tidak Dapat Di Ubah

1. Riwayat keluarga.

Perkembangan hipertensi dipengaruhi oleh variabel keturunan. Risiko yang lebih tinggi untuk terkena hipertensi diamati pada individu dengan riwayat keluarga dengan penyakit ini, termasuk orang tua, saudara kandung, dan kakek-nenek.

2. Usia

Tekanan darah rata-rata orang lanjut usia meningkat seiring bertambahnya usia. Ini karena, seiring bertambahnya usia, pembuluh darah kita mengeras dan menegang, terutama pada orang tua. Risiko hipertensi dapat meningkat karena perubahan ini. Namun hipertensi juga dapat terjadi pada anak-anak.

3. Jenis kelamin.

Pria lebih rentan terkena hipertensi sebelum usia 55 tahun, sedangkan wanita lebih mungkin terkena setelah usia tersebut. Sebagai akibat dari perubahan hormon, hipertensi dapat terjadi pada wanita dengan tekanan darah normal setelah menopause.

b. Faktor Risiko Hipertensi Yang Dapat Di Ubah

1. Pola makan tidak sehat

Risiko seseorang terkena hipertensi meningkat jika mereka secara teratur mengonsumsi makanan yang banyak mengandung natrium atau dibumbui dengan garam, makanan olahan, lemak jenuh, dan kurang serat.

2. Kurangnya Aktivitas Fisik.

Kenaikan berat badan dapat terjadi akibat kurangnya aktivitas fisik. Aktif secara fisik sangat penting untuk menjaga sistem kardiovaskular dan arteri darah

agar tetap sehat, dan kenaikan berat badan dapat meningkatkan risiko hipertensi.

3. kegemukan

Ketika asupan kalori seseorang lebih tinggi daripada pengeluaran energinya, hasilnya adalah obesitas. Obesitas, yang identik dengan kelebihan berat badan, didefinisikan sebagai persentase total lemak tubuh yang lebih besar dari 20% relatif terhadap berat badan ideal. Beberapa penyakit dapat diperburuk oleh obesitas, termasuk Tekanan darah.

4. Konsumsi alkohol berlebih

Dikalangan anak muda mengkonsumsi alkohol sudah menjadi hal yang biasa, mengkonsumsi alkohol secara berlebih menjadi faktor penyebab terjadinya beberapa penyakit kronis salah satunya ialah hipertensi

5. merokok

Faktor risiko lain untuk hipertensi adalah merokok, yang merusak pembuluh darah dan jantung. Asap rokok meningkatkan tekanan darah karena nikotin dan menurunkan kadar oksigen darah karena karbon monoksida. Siapa pun yang menyalakan atau bahkan hanya menghirup asap rokok menempatkan diri mereka pada risiko hipertensi dan penyakit kardiovaskular lainnya.

6. Stres

Risiko tekanan darah tinggi dikaitkan dengan stres kronis. Perubahan kebiasaan makan, tingkat aktivitas yang lamban, dan kebiasaan menghilangkan stres seperti merokok atau minum alkohol adalah respons umum terhadap stres. Hipertensi dapat disebabkan secara tidak langsung oleh hal-hal ini.

7. kolestrol tinggi

Pembentukan plak aterosklerosis, menyebabkan peningkatan tekanan darah dan penyempitan pembuluh darah, dapat disebabkan oleh peningkatan kadar kolesterol darah. Lebih dari itu, penyakit jantung koroner-yang disebabkan oleh plak aterosklerosis-dapat menyebabkan serangan jantung jika kondisi ini tidak ditangani. Plak aterosklerotik dapat menyebabkan stroke jika masuk ke pembuluh darah otak.

8. Diabetes.

Memiliki diabetes meningkatkan kemungkinan terkena hipertensi. Antara tahun 2002 dan 2012, hipertensi terjadi pada 71% pasien diabetes, menurut American Diabetes Association. Kekakuan pembuluh darah, peningkatan cairan intravaskular, dan perubahan regulasi insulin merupakan kontributor terhadap hipertensi, sebuah komplikasi diabetes.

9. Obstructive sleep apnea (OSA)

Kadar oksigen dalam tubuh dapat turun karena kondisi ini. Apnea tidur berlebihan dan hipertensi memiliki hubungan yang rumit. Peningkatan tekanan darah dapat terjadi akibat aktivasi saraf simpatis dan resistensi pembuluh darah sistemik selama fase henti napas. (Studi yang dilakukan oleh Fatma dkk. pada tahun 2021).

2.4.4 Gejala Hipertensi

Hipertensi yang tidak terdiagnosis merupakan masalah kesehatan yang umum terjadi. Tidak jarang penyakit ini tidak terdiagnosis hingga komplikasi yang fatal telah terjadi. Di sisi lain, hipertensi dikaitkan dengan sejumlah gejala, termasuk;

a. Sakit kepala yang berkelanjutan

Gejala umum tekanan darah tinggi adalah sakit kepala. Pasien yang mengalami tekanan darah tahap krisis 180/120 mmHg atau lebih tinggi lebih mungkin melaporkan gejala ini.

b. Gangguan penglihatan

Retinopati hipertensi adalah salah satu penyakit mata yang mungkin terjadi. Ketika tekanan darah menjadi terlalu tinggi, hal ini dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah mata. Akibatnya, ketajaman penglihatan akan menurun secara dramatis dan tak terduga.

c. Mual dan muntah .

Peningkatan tekanan di dalam tengkorak dapat menyebabkan mual dan muntah, yang merupakan gejala hipertensi. Salah satu dari sekian banyak kemungkinan penyebabnya adalah pendarahan internal di dalam tengkorak. Hipertensi merupakan faktor risiko untuk perdarahan intrakranial. Gejala muntah yang tiba-tiba dapat dilaporkan oleh pasien yang menderita pendarahan otak.

d. Nyeri Dada.

Keluhan nyeri dada sering terjadi pada pasien hipertensi. Organ jantung mengalami kondisi ini ketika pembuluh darah tersumbat. Selain merupakan gejala hipertensi, nyeri dada sering kali merupakan indikasi serangan jantung.

e. **Sesak Napas**

Keluhan kesulitan bernapas juga sering terjadi pada pasien hipertensi. Hal ini terjadi ketika jantung menjadi terlalu besar agar sistem peredaran darah tubuh dapat bekerja secara efisien. Jangan ragu untuk mencari pertolongan medis jika Anda sering mengalaminya.

2.4.5 Pencegahan Hipertensi.

Hipertensi dapat di cegah dan ditangani dengan beberapa cara, berikut cara mencegah hipertensi:

1. **Olahraga teratur.**

Berolahraga secara teratur dapat sangat mengurangi risiko hipertensi. Berolahraga meningkatkan kinerja jantung, yang pada gilirannya meningkatkan metabolisme dan mempertahankan aliran darah yang stabil. Olahraga ringan, seperti jogging, bersepeda, atau berjalan cepat selama 30-60 menit tiga kali seminggu, dapat membantu penderita hipertensi menurunkan tekanan darahnya. Frekuensi yang disarankan adalah lima kali per minggu.

2. **Kurangi asupan Natrium.**

Peningkatan tekanan darah dapat terjadi akibat retensi cairan karena kandungan natrium dalam garam. Tidak melebihi 1.500 mg natrium setiap hari yang harus dikonsumsi.

3. **Mengatur pola makan.**

Konsumsi makanan yang kaya kalium, magnesium, dan kalsium. buah-buahan dan sayuran yang kaya serat, termasuk berbagai macam buah dan sayuran, kacang-kacangan, pisang, tomat, melon, dan sayuran. Mengelola tekanan darah sangat mudah dengan rencana diet ini.

4. **Kurangi stres.**

Kerusakan pada tubuh dapat terjadi akibat stres yang berkepanjangan. Tekanan darah Anda akan meningkat karena peningkatan hormon adrenalin; namun, faktor risiko hipertensi ini dapat dikurangi melalui latihan seperti yoga, meditasi, bersantai, dan melakukan kegiatan yang membuat Anda senang. Menurunkan tekanan darah akan terbantu dengan upaya-upaya ini. (Deci et al., 2021).

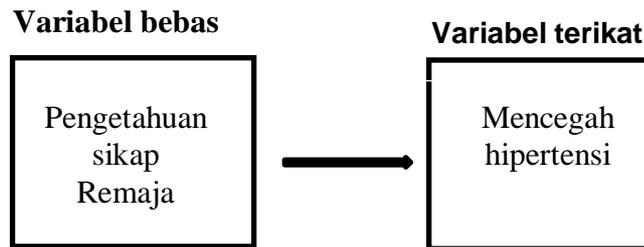
2.5 Kejadian Hipertensi Pada Remaja

Hipertensi pada Remaja di Kabupaten Semarang, yang ditulis oleh Siswanto dkk. pada tahun 2020, menyatakan bahwa gaya hidup berhubungan dengan lemak tubuh yang berlebih merupakan titik awal terjadinya hipertensi pada kelompok usia ini. Responden perempuan lebih mungkin menderita hipertensi daripada responden laki-laki, menurut temuan penelitian tersebut. Hal ini mungkin disebabkan oleh pilihan makanan, terutama di kalangan remaja putri yang cenderung menyukai makanan tinggi lemak dan natrium.

Sedangkan menurut Tri Gesela Arum et al., 2019 pada artikel yang berjudul hipertensi pada penduduk usia produktif dijelaskan bahwa kejadian hipertensi pada remaja banyak terjadi pada remaja laki-laki dibanding perempuan. Hal ini dikaitkan dengan gaya hidup laki-laki yang cenderung menggunakan rokok dan banyak mengonsumsi nikotin.

Remaja saat ini berkembang dalam keadaan yang terus berubah. Gaya hidup sehat, termasuk mendapatkan nutrisi yang cukup, harus berdampak dengan cara hidup yang serba cepat ini. Hipertensi lebih mungkin terjadi pada remaja yang mengonsumsi banyak makanan bergula, berlemak, dan asin. Hipertensi adalah salah satu risiko kesehatan yang terkait dengan pola makan yang banyak mengonsumsi makanan olahan, makanan cepat saji, dan minuman manis. Selain pola makan, aktivitas fisik juga harus diperhatikan. Remaja yang memiliki gaya hidup tidak aktif dan jarang berolahraga memiliki risiko lebih tinggi untuk mengembangkan hipertensi. Kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan peningkatan berat badan, ketidakseimbangan hormon, dan gangguan kardiovaskular. (Setiyanto, n.d.)

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep.

2.7 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pengetahuan	Pengetahuan adalah hasil dari pemahaman siswa/l tentang penyakit hipertensi.	kuisisioner	a. baik : 76-100% b. cukup baik : 56 – 75% c. kurang baik : 40-55 % d. Tidak baik : < 40 %	Ordinal
Sikap	Sikap adalah respon tertutup siswa/l terhadap penyakit hipertensi.	kuisisioner	a. baik : 76-100% b. cukup baik : 56 – 75 % c. kurang baik : 40 - 55 % d. Tidak baik : < 40 %	Ordinal
Pencegahan	Tindakan yang ditunjukkan untuk mencegah terjadinya penyakit hipertensi	kuisisioner	a. baik : 76-100% b. cukup baik : 56 – 75 % c. kurang baik : 40 - 55 % d. Tidak baik : < 40 %	Ordinal

2.8 Hipotesis Penelitian

Adapun hipotesis dari penelitian ini adalah

1. adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap remaja dalam mencegah Hipertensi pada siswa/siswi kelas XI di SMA Harapan 3 Medan.
2. Tidak Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap remaja dalam mencegah Hipertensi pada siswa/siswi kelas XI di SMA Harapan 3 Medan