

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan (health behavior) adalah respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan seperti lingkungan, makanan, minuman dan pelayanan kesehatan. Dengan kata lain, perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (observable) maupun yang tidak dapat diamati (unobservable) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Notoatmodjo, 2016).

Menurut Lawrence Green, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor pokok, yaitu :

- a. Faktor Predisposisi (predisposing factors) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya.
- b. Faktor Kemungkinan (enabling factors) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana kesehatan.
- c. Faktor Pendorong atau penguat (reinforcing factors) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Berdasarkan pembagian domain oleh Bloom, dikembangkan menjadi 3 tingkatan ranah perilaku, sebagai berikut :

- a. Pengetahuan (Knowledge)
- b. Sikap (Attitude)
- c. Tindakan atau Praktik (Practice)

2.1.1 Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang

diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera pengelihatan (mata) (Notoadmojo,2016).

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besar dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan,yaitu :

a. Tahu (Know)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (Comprehension)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap suatu objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (Aplication)

Aplikasi diartikan sebagai apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dalam menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi lain.

d. Analisis (Analysis)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

e. Sintesis (Evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

2.1.2 Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Newcomb, salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap adalah merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain, fungsi sikap belum merupakan

tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan), atau reaksi tertutup (Notoadmojo,2016).

Menurut Alport (1995), sikap terdiri dari tiga komponen pokok, yaitu :

- a. Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek.
- c. Kecendrungan untuk bertindak (tend to behave).

Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (total attitude). Dalam menentukan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting. Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut :

- a. Menerima (Receiving)
Menerima diartikan bahwa orang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).
- b. Menanggapi (Responding)
Merespon diartikan memberi jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.
- c. Menghargai (Valuing)
Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus dalam arti membahasnya dengan orang lain dan bahkan mengajak atau bahkan mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon.
- d. Bertanggung Jawab (Responsible)
Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya.

Sikap dapat diukur secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat dinyatakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek.

2.1.3 Tindakan

Tindakan merupakan suatu perbuatan subjek terhadap objek. Tindakan dapat dikatakan merupakan tindak lanjut dari sikap. Suatu sikap belum tentu

dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor antara lain adanya fasilitas atau sarana dan prasarana (Notoatmodjo,2016).

Tindakan dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan, yaitu :

- a. Praktik Terpimpin (Guide Response)
Apabila subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntunan atau menggunakan panduan.
- b. Praktik Secara Mekanisme (Mechanism)
Apabila subjek atau seseorang telah melakukan atau mempraktikkan sesuatu hal secara otomatis maka akan disebut praktik atau tindakan mekanis.
- c. Adopsi (Adoption)
Adopsi adalah suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang.

Untuk mengukur perilaku dapat dilakukan dengan cara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat dilakukan dengan melihat tindakan atau kegiatan responden. Secara tidak langsung dapat dengan melakukan wawancara terhadap kegiatan kegiatan yang telah dilakukan responden dimasa lampau.

2.2 Klinik

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan / atau spesialisik, menurut Permenkes No.9 Tahun 2014.

Adapun fungsi klinik adalah :

- a. Sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat diwilayah kerjanya.
- b. Membina peran serta masyarakat diwilayah kerjanya meliputi kemampuan untuk hidup sehat .
- c. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh diseluruh wilayah kerjanya.

2.3 Pelayanan kefarmasian

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

2.4 Hipertensi

Hipertensi adalah kondisi medis dimana terjadi peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik dengan konsisten diatas 140/90 mmHg (dalam jangka waktu lama). Tekanan darah yang selalu tinggi adalah salah satu faktor resiko untuk stroke, serangan jantung, gagal jantung dan aneurisma aortal. Penyakit ini dikategorikan “ *The Silent Killer* “ karena seringkali hipertensi bertahun tahun tanpa merasakan gangguan atau gejala. Tanpa disadari penderita mengalami komplikasi pada organ organ vital seperti jantung, otak maupun ginjal.

Hipertensi dapat dikelompokkan kedalam dua kategori, yaitu primer dan sekunder. Hipertensi primer artinya hipertensi yang belum diketahui penyebabnya dengan jelas. Hipertensi sekunder adalah akibat dari penyakit atau gangguan tertentu. Resiko hipertensi yang tidak diobati adalah besar sekali dan dapat menyebabkan kerusakan pada jantung, otak, ginjal dan mata. Tekanan darah yang terlalu tinggi menyebabkan jantung memompa lebih keras, yang akhirnya dapat menyebabkan gagal jantung (decompensasi) dengan rasa sesak dan udem dikaki. Pembuluh darah juga akan mengeras guna menahan tekanan darah yang meningkat.

2.4.1 Faktor yang mempengaruhi Hipertensi

a. Umur

Kejadian Hipertensi cenderung meningkat seiring dengan pertambahan usia .Hal ini disebabkan oleh perubahan alami pada jantung, pembuluh darah dan hormon.

b. Faktor Keturunan

Riwayat keluarga dekat yang menderita Hipertensi (Faktor keturunan juga mempertinggi resiko terkena hipertensi terutama pada hipertensi primer. Keluarga yang memiliki hipertensi dan penyakit jantung meningkatkan resiko hipertensi 2 – 5 kali lipat.

c. Jenis Kelamin

Laki laki lebih beresiko mengalami hipertensi dibandingkan dengan perempuan saat berusia 45 tahun sebaliknya saat usia 65 tahun keatas, perempuan lebih beresiko mengalami hipertensi dibandingkan laki laki, kondisi ini dipengaruhi oleh hormon, wanita yang memasuki masa menopause, lebih beresiko untuk mengalami obesitas yang akan meningkatkan resiko terjadinya hipertensi.

d. Ras

Tekanan darah tinggi lebih umum diderita warga kulit hitam dibandingkan ras lainnya. Warga Afrika- Amerika jauh lebih peka terhadap Natrium daripada orang kulit putih.

e. Stress

Hubungan antara stress dengan hipertensi diduga melalui aktifitas saraf simpatis yang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap. Apabila stres menjadi berkepanjangan dapat berakibat tekanan darah menjadi tetap tinggi.

f. Kegemukan

Obesitas merupakan ciri dari populasi penderita hipertensi. Curah jantung dan sirkulasi volume darah penderita hipertensi yang obesitas lebih tinggi daripada penderita hipertensi yang tidak obesitas. Pada obesitas tahanan perifer berkurang atau normal, sedangkan aktifitas saraf simpatis meninggi dengan aktivitas renin plasma yang rendah.

g. Kurang Olahraga

Kurang melakukan olahraga kan meningkatkan kemungkinan timbulnya obesitas dan jika asupan garam juga bertambah akan memudahkan timbulnya hipertensi. Orang yang tidak aktif juga cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih sehingga otot jantungnya harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Makin keras dan sering otot jantung harus memompa, makin besar tekanan yang dibebankan pada arteri.

h. Kebiasaan merokok

Zat zat kimia tembakau, seperti nikotin dan karbon monoksida dari asap rokok, membuat jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah, nikotin merangsang pelepasan adrenalin sehingga meningkatkan tekanan darah, denyut nadi dan tekanan kontraksi otot jantung.

i. Konsumsi garam berlebih

Garam menyebabkan penumpukan cairan dalam tubuh, karena menarik cairan diluar sel agar tidak keluar, sehingga akan meningkatkan volume dan tekanan darah.

2.5 Klasifikasi Hipertensi

Tabel 2.1 Klasifikasi tekanan darah orang dewasa

Klasifikasi	Sistolis	Diastolis
	MmHg	MmHg
Normal	< 120	<80
Normal Tinggi	120-139	80-89
Hipertensi tingkat I	140-159	90-99
Hipertensi tingkat II	≥160	100

2.5.1 Hipertensi Primer

Penyebab pasti dari hipertensi primer sampai saat ini masih belum dapat diketahui, namun berbagai faktor diduga turut berperan sebagai penyebab hipertensi primer, seperti bertambahnya usia, stress dan hereditas (keturunan), kurang lebih 90% penderita hipertensi tergolong hipertensi primer sedangkan 10% nya tergolong hipertensi sekunder.

2.5.2 Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang penyebabnya dapat diketahui, antara lain kelainan pembuluh darah, ginjal, gangguan kelenjar tiroid (hipertiroid), penyakit kelenjar adrenal (hiperaldosteronisme).

2.6 Gejala Hipertensi

Mekanisme terjadi gejala-gejala hipertensi antara lain pusing, muka merah, sakit kepala, keluar darah dari hidung secara tiba tiba dan tengkuk terasa pegal. Dampak yang dapat ditimbulkan oleh hipertensi adalah kerusakan ginjal, pendarahan pada selaput bening (retina mata), pecahnya pembuluh darah di otak, serta kelumpuhan. Sebagian besar penderita hipertensi tidak menimbulkan gejala, meskipun tidak sengaja berbagai gejala terjadi bersamaan dan dipercaya berhubungan dengan tekanan darah tinggi (padahal sesungguhnya tidak). Gejala yang dimaksud adalah sakit kepala, pendarahan dari hidung, pusing, wajah kemerahan dan kelelahan yang bisa saja terjadi baik pada penderita hipertensi maupun pada seseorang dengan tekanan darah yang normal.

Peningkatan tekanan darah kadang merupakan satu satunya gejala komplikasi pada ginjal, mata, otak atau jantung. Bila tekanan darah tinggi tidak

dikontrol dengan baik, maka dapat terjadi serangkaian komplikasi serius dan penyakit kardiovaskular, seperti :

- a. Angina dan serangan jantung.
- b. Stroke dan stroke ringan.
- c. Gagal jantung.
- d. Kerusakan ginjal

2.7 Golongan Obat Hipertensi

a. Diuretika

Obat-obat jenis ini bekerja dengan cara mengeluarkan cairan tubuh melalui kencing sehingga volume cairan di dalam tubuh berkurang yang mengakibatkan daya pompa jantung menjadi lebih ringan. Contoh obat-obatan yang termasuk jenis ini adalah spironolakton.

b. Beta Bloker

Mekanisme kerja antihipertensi ini adalah melalui penurunan daya pompa jantung, contoh obat-obatan yang termasuk di dalamnya adalah bisoprolol, propranolol.

c. Vasodilator

Obat golongan ini bekerja langsung pada pembuluh darah dengan relaksasi otot polos (otot pembuluh darah), Contoh : obat-obatan yang termasuk golongan ini adalah Hidralazin, Minoksidil.

d. Penghambat Angiotensin Converting Enzyme (ACE)

Cara kerja golongan obat ini adalah menghambat pembentukan zat Angiotensin II (zat yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah). Contoh obat-obatan yang termasuk golongan ini adalah Katopril, Lisinopril.

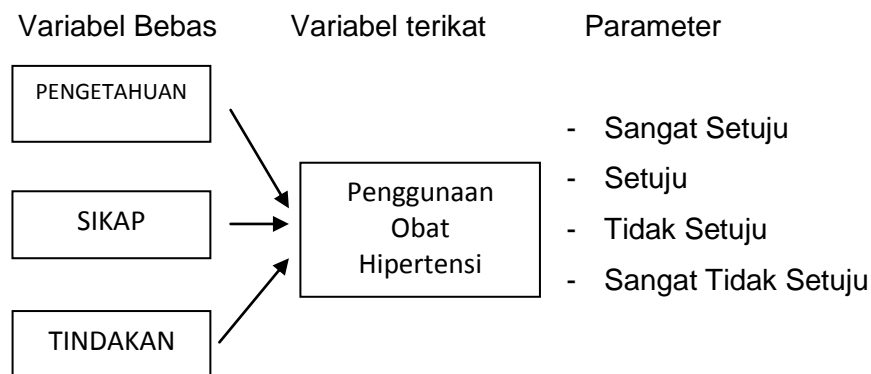
e. Penghambat reseptor Angiotensin II

Cara kerja obat ini adalah menghalangi penempelan zat Angiotensin II pada reseptornya mengakibatkan ringannya daya pompa jantung, contoh obat-obatan yang termasuk dalam golongan ini adalah Valsartan.

f. Antagonis Kalsium

Golongan obat ini menurunkan daya pompa jantung dengan cara menghambat kontraksi jantung, Contoh obat-obatan yang termasuk dalam golongan ini adalah amlodipin, nifedipin.

2.8 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

2.9 Definisi Operasional

- a. Pengetahuan merupakan hal dari sejumlah informasi atau hal yang diketahui dan dimengerti oleh pasien dalam penggunaan obat hipertensi yang diukur menggunakan kuesioner dengan indikatornya iya atau tidak. Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek (Notoatmojo,20120).
- b. Sikap merupakan suatu reaksi atau respon pasien dalam penggunaan obat hipertensi yang diukur menggunakan kuesioner dengan indikator sangat setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmojo,2003)
- c. Tindakan merupakan reaksi atau respon tertutup pasien terhadap penggunaan obat hipertensi yang diukur menggunakan kuesioner dengan indikator iya dan tidak. Tindakan adalah perilaku atau perbuatan suatu organisme yang dapat diamati bahkan dapat dipelajari (Notoatmojo,2007)