

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 PENGERTIAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN

2.1.1 Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindran manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran dan indra pengelihatian (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda-beda. secara garis besarnya dibagi dalam enam tingkat pengetahuan:

a. Tahu (know)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang di pelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefenisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (comprehension)

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

c. Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang di ketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (analysis)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, keudian mencari hubungan antar komponen-komponen yang terdapat Dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkat analisis adalah apabila

orang tersebut telah dapat membedakan atau mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri.

2.1.2 Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya) (Notoatmodjo 2014).

Menurut Allport (1954) dalam Notoatmodjo (2014) sikap mempunyai tiga komponen pokok yaitu:

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

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (total attitude). Dalam menentukan sikap yang utuh ini, pengetahuan, berfikir, keyakinan dan emosi memegang peranan penting.

Tingkatan-tingkatan sikap ada empat, yaitu:

- i. Menerima (receiving), yaitu bahwa seseorang mau menerima dan memperhatikan stimulus yang diberikan.
- ii. Menanggapi (responding), yaitu memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.
- iii. Menghadapi (valuing), yaitu subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus.

- iv. Bertanggung jawab (responsible), yaitu bertanggung jawab atas segala yang telah dipilih dengan segala resiko. Bertanggung jawab merupakan sikap yang paling tinggi.

2.1.3 Tindakan

Tindakan merupakan suatu perbuatan subjek terhadap objek. Dapat dikatakan tindakan merupakan tindak lanjut dari sikap. Menurut Notoadmojo (2014) sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain antara lain adanya fasilitas atau sarana dan prasarana. Tingkat-tingkat tindakan,yaitu:

- a. Praktik terpimpin (Guided Respons). Yaitu apabila seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntunan atau menggunakan panduan.
- b. Praktik secara mekanisme (mechanism), yaitu apabila seseorang telah dapat melakukan atau mempraktikkan sesuatu hal secara otomatis.
- c. Adaptasi (adoption), yaitu sesuatu tindakan yang sudah berkembang. Artinya, apa yang dilakukan tidak sekedar rutinitas atau mekanisme saja, tetapi sudah dilakukan modifikasi, atau tindakan atau perilaku yang berkualitas.

Untuk mengukur perilaku dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat dilakukan dengan melihat tindakan atau kegiatan responden, secara tidak langsung yaitu dengan melakukan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan responden di masa lampau.

2.2 Hipertensi

2.2.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi yang lebih banyak di alami oleh pria,dengan resiko yang semakin meningkat setelah individu menginjak usia 50an tahun ke atas.hipertensi terjadi bila aliran darah menghasilkan tekanan yang terlalu tinggi terhadap dinding arteri. Tekanan darah memiliki 2 penilaian; Nilai yang lebih tinggi merupakan nilai tekanan darah sistolik (TDS), sedangkan nilai yang lebih rendah adalah tekanan darah diastolic (TDD). Target tekanan darah pada pasien bervariasi, tergantung dari usia (≥ 60 tahun,

<60 tahun) atau ada tidaknya faktor komorbid (misalnya diabetes, penyakit ginjal kronik). 90% kasus hipertensi tidak diketahui penyebab sebenarnya. Namun demikian ada beberapa faktor yang ditenggarai dapat meningkatkan risiko timbulnya hipertensi, meliputi usia, herediter (faktor keturunan), jenis kelamin, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, obesitas, stress, penyakit ginjal, kelainan jantung bawaan, obat-obat tertentu, pre-eklamsia, asupan tinggi garam, dan pola hidup sedentary (kurang aktivitas). Sakit kepala yang dikeluhkan oleh beberapa pasien hipertensi seringkali disebabkan oleh komplikasi organ akibat hipertensi (MIMS EDISI 18 2018/2019).

2.2.2 Klasifikasi Hipertensi

Tabel 2.1
Klasifikasi Hipertensi Menurut JNC VII

Klasifikasi Hipertensi	tekanan darah sistol (mmHg)	tekanan darah diastole (mmHg)
Normal	<120	<80
Prehipertensi	120-139	80-89
Hipertensi Stage I	140-159	90-99
Hipertensi Stage II	160 atau >160	100 atau >100

Adapun klasifikasi hipertensi terbagi menjadi:

a. Berdasarkan penyebab

I. Hipertensi primer /hipertensi esensial

Hipertensi yang penyebabnya tidak diketahui (idiopatik), walaupun dikaitkan dengan kombinasi faktor gaya hidup seperti kurang bergerak (inaktivitas) dan pola makan. Terjadi pada sekitar 90% penderita hipertensi.

II. Hipertensi Sekunder/Hipertensi Non Esensial

Hipertensi yang diketahui penyebabnya. Pada sekitar 5-10% penderita hipertensi, penyebabnya adalah penyakit ginjal. Pada sekitar 1-2%, penyebabnya adalah kelainan hormonal atau pemakaian obat tertentu (misalnya pil KB)

b. Berdasarkan bentuk Hipertensi

Hipertensi diastolic (diastolic hypertension), Hipertensi campuran (sistol dan diastole yang meninggi), Hipertensi sistolik (isolated systolic hypertension).

Terdapat jenis hipertensi yang lain:

a. Hipertensi Pulmonal

Suatu penyakit yang di tandai dengan peningkatan tekanan darah pada pembuluh darah arteri paru-paru yang menyebabkan sesak nafas, pusing dan pingsan saat melakukan aktivitas. Berdasarkan penyebabnya hipertensi pulmonal dapat menjadi penyakit berat yang di tandai dengan penurunan toleransi dalam melakukan aktivitas dan gagal jantung kanan. Hipertensi pulmonal primer sering di dapatkan pada usia muda dan usia pertengahan, lebih sering di dapatkan pada perempuan dengan perbandingan 2:1, angka kejadian pertahun sekitar 2-3 kasus per 1 juta penduduk, dengan mean survival sampai timbulnya gejala penyakit sekitar 2-3 tahun.

kriteria diagnosis untuk hipertensi pulmonal merujuk pada national institute of health; bila tekanan sistolik arteri pulmonalis lebih dari 35 mmHg atau "mean" tekanan arteri pulmonalis lebih dari 25 mmHg pada saat istirahat atau lebih 30 mmHg pada aktifitas dan tidak didapatkan adanya kelainan katub pada jantung kiri, penyakit myocardium, penyakit jantung congenital dan tidak adanya kelainan paru.

b. Hipertensi pada kehamilan

Pada dasarnya terdapat 4 jenis hipertensi yang umumnya terdapat pada saat kehamilan, yaitu:

- i. Preeklampsia-eklampsia atau disebut juga hipertensi yang diakibatkan kehamilan/keracunan kehamilan (selain tekanan darah yang meninggi, juga di dapatkan kelainan pada air kencingnya). Preeklamsia adalah penyakit yang timbul dengan tanda-tanda hiperensi, edema, dan proteinuria yang timbul karena kehamilan.
- ii. Hipertensi kronik yaitu hipertensi yang sudah ada sejak sebelum ibu mengandung janin.
- iii. Preeklampsia pada hipertensi kronik, yang merupakan gabungan preeklampsia dengan hipertensi kronik.
- iv. Hipertensi gestasional atau hipertensi yang sesaat.

Penyebab hipertensi dalam kehamilan sebenarnya belum jelas. Ada yang mengatakan bahwa hal tersebut diakibatkan oleh kelainan pembuluh darah, ada yang mengatakan akibat faktor diet, tetapi adajuga yang menyatakan disebabkan faktor keturunan, dan lain sebagainya.

2.2.3 Faktor Resiko Hipertensi

Faktor resiko hipertensi adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (faktor resiko yang tidak dapat diubah/di kontrol), kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, kebiasaan konsumsi minum-minuman berakohol, obesitas, kurang aktifitas fisik, stress, penggunaan estrogen (Depkes,2014).

2.2.4 Mekanisme Terjadinya Hipertensi

Proses terjadinya hipertensi dari berbagai factor yang menimbulkan tekanan darah tinggi diawali dengan penyempitan kekakuan pembuluh arteri darah, oleh karena pengendapan lemak kolestrol dan trigliserida.

- a. Akibat dari penyempitan pembuluh darah menimbulkan peningkatan tekanan pembuluh darah terutama pembuluh darah arteri kecil.
- b. Penyempitan pada organ ginjal berakibat aliran dara ke ginjal menurun.
- c. Apabila terjadi kerusakan pada sel-sel nefron ginjal, maka akan memicu produksi enzim renin. Enzim rennin berfungsi mengaktifkan angiotensinogen menjadi angiotensin I, selanjutnya angiotensin I oleh converting enzim diubah menjadi angiotensin II. Angiotensin II berfungsi merangsang sekresi hormon aldosteron dari korteks adrenal. Aldosteron berperan meningkatkan reabsorpsi ion na dan klorida pada tubulus kontortus distal.

Mekanisme terjadinya hipertensi adalah melalui terbentuknya angiotensin II dari angiotensin I oleh angiotensin I-converting enzyme (ACE). ACE memegang peran fisiologis penting dalam mengatur tekanan darah. Darah mengandung angiotensinogen yang diproduksi di hati. Selanjutnya oleh hormon, renin (diproduksi oleh ginjal) akan di ubah menjadi angiotensin I. Oleh ACE yang terdapat di paru-paru, angiotensin I di ubah menjadi angiotensin II. Angiotensin II

inilah yang memiliki peranan kunci dalam menaikkan tekanan darah melalui dua aksi utama (Noviyanti, 2015)

- a. Aksi pertama adalah meningkatkan sekresi hormon antidiuretik (ADH) dan rasa haus. ADH diproduksi di hipotalamus (kelenjar pituitary) dan bekerja pada ginjal untuk mengatur osmolalitas dan volume urin. Dengan meningkatnya ADH, sangat sedikit urine yang dieksresikan ke luar tubuh (antidiuresis), sehingga menjadi pekat dan tinggi osmolalitasnya. Untuk mengencerkannya, volume cairan ekstraseluler akan ditingkatkan dengan cara menarik cairan dari bagian intraseluler. Akibatnya, volume darah meningkat, yang pada akhirnya akan meningkatkan tekanan darah.
- b. Aksi kedua adalah menstimulasi sekresi aldosteron dari korteks adrenal. Aldosteron merupakan hormon steroid yang memiliki peranan penting pada ginjal. Untuk mengatur volume cairan ekstraseluler, aldosteron akan mengurangi ekskresi NaCl (garam) dengan cara mereabsorpsinya dari tubulus ginjal. Naiknya konsentrasi NaCl akan diencerkan kembali dengan cara meningkatkan volume cairan ekstraseluler yang pada gilirannya akan meningkatkan volume dan tekanan darah.

2.2.5 Pengobatan

Pengobatan hipertensi ada dua macam antara lain:

- a. Pengobatan Non farmakologis
 - i. Diet rendah garam, kolestrol, dan lemak jenuh
 - ii. Menciptakan keadaan rileks dengan berbagai cara relaksasi, Seperti yoga yang dapat mengontrol sistem saraf sehingga dapat menurunkan tekanan darah.
 - iii. Melakaukan olahraga
 - iv. Mengurangi atau berhenti mengonsumsi alkohol
 - v. Mengurangi atau berhenti menghisap rokok

b. Pengobatan farmakologi

Pemilihan obat yang tepat untuk mengobati hipertensi sebaiknya di konsultasikan dengan dokter. Beberapa jenis obat antihipertensi sebagai berikut.

i. Diuretik

Obat-obatan golongan diuretik mengeluarkan cairan tubuh dari air seni. Dengan demikian, volume cairan tubuh berkurang dan daya pompa jantung menjadi lebih ringan. Contoh obat golongan diuretik adalah Hidroklorotiazid.

ii. Penghambat simpatetik

Obat golongan penghambat simpatetik bekerja dengan cara menghambat aktivitas saraf simpatis. Saraf simpatis merupakan saraf yang bekerja saat kita beraktivitas. Contoh obat golongan ini yaitu klonidin dan reserpin.

iii. Beta blocker

Obat dengan golongan betablocker bekerja dengan cara menurunkan daya pompa jantung. Obat ini dianjurkan bagi penderita asma. Contoh obat golongan betablocker yaitu propranolol, metoprolol, atenolol.

iv. Vasodilator

Obat jenis vasodilator bekerja langsung pada pembuluh darah dengan merelaksasi otot polos atau otot pembuluh darah. Contoh obat golongan vasodilator yaitu prazosin dan hidralasin.

v. Penghambat Enzim konversi angiotensin

Obat ini bekerja dengan menghambat pembentukan angiotensin II (zat yang dapat meningkatkan tekanan darah). Contoh obat golongan ini adalah captopril. Efek samping obat ini menyebabkan batuk kering, pusing, lemas.

vi. Antagonis kalsium

Obat golongan antagonis kalsium dapat menurunkan daya pompa jantung dengan cara menghambat kontraksi jantung. Contoh obat golongan ini yaitu nifedipin, verapamil, diltiazem. Efek samping obat menyebabkan sembelit, pusing, sakit kepala, muntah.

2.2.6 Pencegahan hipertensi

Penerapan pola hidup sehat seperti mengonsumsi makan bernutrisi, olahraga teratur, tidak merokok, dan menghindari minuman keras bisa mencegah hipertensi. Beberapa contoh penerapan yang bisa dilakukan meliputi (<http://www.alodokter.com/hipertensi/pencegahan>) :

- a. **Makanan.** Konsumsi makanan yang rendah lemak dan kaya serat, seperti roti dari biji-bijian utuh, beras merah, serta buah dan sayuran. Kurangi konsumsi garam dalam makanan, setidaknya tidak boleh lebih dari 6 gram per hari (sekitar satu sendok teh).
- b. **Berat badan.** Menurunkan berat badan akan membuat perbedaan besar pada tekanan darah dan kesehatan keseluruhan.
- c. **Olahraga.** Untuk menurunkan tekanan darah dan menjaga jantung serta pembuluh darah dalam kondisi baik, olahraga dan rutin beraktivitas perlu dilakukan. Bagi orang dewasa, beraktivitas dengan intensitas menengah (bersepeda atau berjalan cepat) setidaknya dilakukan 2 hingga 3 jam per minggu.
- d. **Terapi relaksasi.** Seperti yoga atau meditasi. Terapi-terapi tersebut dapat membantu mengendalikan stres.
- e. **Minuman keras.** Batas konsumsi minuman keras yang dianjurkan dalam sehari adalah 2 hingga 2,5 kaleng bir berkadar alkohol 4,7 persen untuk pria. Dan maksimal 2 kaleng bir dengan kadar alkohol 4,7 persen untuk wanita. Risiko hipertensi akan meningkat jika mengonsumsi keras terlalu sering atau berlebihan.
- f. **Merokok.** Rokok tidak menyebabkan hipertensi secara langsung, tapi akan mempertinggi resiko serangan jantung dan stroke karena dapat memicu penyempitan arteri. Kombinasi merokok dan hipertensi akan meningkatkan risiko penyakit jantung atau paru-paru secara drastis.
- g. **Kafein.** Kurangi konsumsi minuman yang mengandung banyak kafein seperti kopi, teh, cola serta minuman berenergi. Meminum lebih dari empat cangkir kopi setiap sehari bisa meningkatkan resiko hipertensi

2.3 Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial (UU RI NO.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit).

2.3.1 Klasifikasi Tipe Rumah Sakit

a. Rumah sakit tipe A

Rumah sakit kelas A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis secara luas.

b. Rumah sakit tipe B

Rumah sakit kelas B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan subspesialis terbatas

c. Rumah sakit tipe C

Rumah sakit kelas C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas, yaitu pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak dan pelayanan kebidanan dan kandungan.

d. Rumah sakit tipe D

Rumah sakit kelas D adalah rumah sakit yang bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit kelas C.

e. Rumah sakit tipe E

Rumah sakit kelas e adalah rumah sakit khusus (spesialis hospital) yang menyelenggarakan satu macam pelayanan kedokteran saja, misalnya rumah sakit kusta, rumah sakit paru, rumah sakit kanker, rumah sakit jantung, rumah sakit ibu dan anak, rumah sakit gigi dan mulut dan lain sebagainya.

Berdasarkan survei data pedahuluan yang saya lakukan rumah sakit umum daerah rantau prapat adalah rumah sakit umum tipe B.

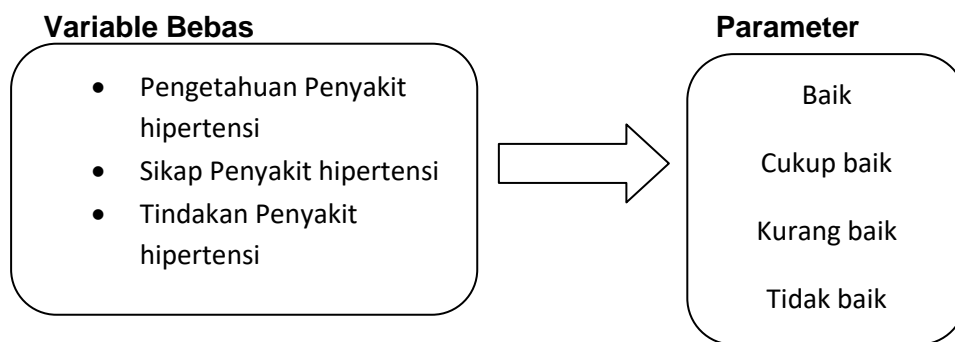
2.3.2 Pelayanan Rawat Jalan

Rawat jalan adalah pelayanan medis kepada seseorang pasien untuk tujuan pengamatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi dan pelayanan kesehatan lainnya.

2.3.3 Poli penyakit dalam

Poli penyakit dalam adalah poliklinik yang melayani diagnosis, dan penanganan organ dalam tanpa bedah pada pasien dewasa. Yang ditangani oleh dokter spesialis.

2.4 kerangka konsep



Gambar 2.1 kerangka konsep

2.5 Defenisi Operasional

Tabel 2.2 Defenisi Operasional

Variable	Defenisi pengukuran	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Pengetahuan	Suatu hasil tahu pasien tentang penyakit hipertensi	kuesioner	1. Tidak baik <40% 2. Kurang baik 41%-50% 3. Cukup baik 51%-75% 4. Baik 76%-100%	Ordinal
Sikap	Suatu respon	kuesioner	1. Tidak baik <40%	Ordinal

	dari pasien tentang penyakit hipertensi		<ol style="list-style-type: none"> 2. Kurang baik 41%-50% 3. Cukup baik 51%-75% 4. Baik 76%-100% 	
Tindakan	Suatu perbuatan pasien yang menyebabkan penyakit hipertensi	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak baik <40% 2. Kurang baik 41%-50% 3. Cukup baik 51%-75% 4. Baik 76%-100% 	Ordinal
Penyakit hipertensi	Suatu keadaan pasien yang pernah terkena hipertensi	kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pernah 2. Tidak pernah 	Ordinal