

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Pengetahuan Sikap dan Tindakan

2.1.1 Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmojo, 2010). Pengetahuan dalam kamus bahasa Indonesia disebutkan bahwa pengetahuan menyaksikan, mengalami atau setelah diajari.

Pengetahuan yang dimaksud disini adalah pengetahuan Ibu Hamil terhadap Resiko Hipertensi. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam enam tingkat pengetahuan adalah sebagai berikut:

1. Tahu (*know*)

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

2. 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.

3. Aplikasi (*application*)

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

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara 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.

1. Sintesis(*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu 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.

2. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan suatu penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Cara mengetahui kedalaman pengetahuan yang ingin diukur, dapat kita sesuaikan dengan tindakan tersebut diatas.

2.1.1.1 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat dipahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

2. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berpikir seseorang.

3. Umur

Bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis(mental). Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, pertama, perubahan ukuran, kedua, perubahan proporsi, ketiga, hilangnya ciri-ciri lama, keempat, timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.

4. Minat

Sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5. Pengalaman

Adalah sesuatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecendrungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwanya, dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

6. Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan, karena lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap seseorang.

7. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh sesuatu informasi dapat membantu mempercepat untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang.

Meskipun seseorang memiliki pendidikan rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya televisi, radio atau surat kabar, maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

2.1.2 Sikap

Sikap adalah reaksi atau 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). Sikap mempunyai tiga komponen pokok, yaitu:

1. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek.
3. 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 :

1. Menerima (*receiving*), yaitu bahwa seseorang atau objek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).
2. Menanggapi (*responding*), yaitu memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.
3. Menghargai (*valuing*), yaitu subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus.
4. Bertanggung jawab (*responsible*), yaitu bertanggung jawab terhadap apa yang diyakininya (Notoatmodjo, 2014).

2.1.3 Tindakan

Tindakan merupakan suatu perubahan subjek terhadap objek. Dapat dikatakan tindakan merupakan tindak lanjut dari sikap. suatu sikap tidak otomatis terwujud dalam tindakan baru, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor pendukung atas suatu kondisi yang memungkinkan antara lain adanya fasilitas dan dukungan dari pihak lain. (Notoatmodjo, 2010)

Tindakan terbagi atas empat tingkat yaitu :

1. Persepsi (*perception*), yaitu mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil. Ini merupakan tindakan tingkat pertama.
2. Praktik Terpimpin (*Guided Respons*), yaitu apabila seseorang telah melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dengan contoh. Ini merupakan indikator kedua
3. Praktik secara mekanisme (*mechanism*), yaitu apabila seseorang telah dapat melakukan atau mempraktikkan sesuatu hal secara otomatis atau sudah merupakan kebiasaan maka dia sudah mencapai tingkat ketiga.
4. Adaptasi (*adoption*), yaitu sesuatu tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya, apa yang dilakukan tidak sekedar rutinitas atau mekanisme saja, tetapi sudah dilakukan modifikasi, atau tindakan atau perilaku yang berkualitas.

Mengukur tindakan dapat dilakukan dengan cara langsung dan 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.

2.2 Hipertensi

Hipertensi seringkali disebut sebagai pembunuh gelap (*silent killer*) karena termasuk penyakit yang mematikan, tanpa disertai dengan gejala-gejalanya lebih dahulu sebagai peringatan bagi korbannya. Kalaupun muncul, gejala tersebut seringkali dianggap sebagai gangguan biasa, sehingga korbannya terlambat menyadari akan datangnya penyakit (Vitahealth, 2006).

Tabel 2.1 Klasifikasi Pembagian Derajat Keparahan Hipertensi

KlasifikasiSistolik			Diastolik
Optimal	< 120	Dan	< 80
Normal	120 – 129	dan/atau	80 – 84
Normal tinggi	130 – 139	dan/atau	84 – 89
Hipertensi derajat 1	140 – 159	dan/atau	90 – 99
Hipertensi derajat 2	160 – 179	dan/atau	100 - 109
Hipertensi derajat 3	≥ 180	dan/atau	≥ 110
Hipertensi sistolik terisolasi	≥ 140	dan	< 90

Sumber : A Statement by the American Society of Hypertension and the International Society of Hypertension 2013.

2.3 Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang hampir selalu terjadi pada setiap wanita. Kehamilan terjadi setelah bertemunya sperma dan ovum, tumbuh dan berkembang di dalam uterus selama 259 hari atau 37 minggu atau sampai 42 minggu (Nugroho & Utama, 2014).

2.4 Hipertensi Dalam Kehamilan

Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) adalah suatu keadaan yang di temukan sebagai komplikasi medis pada wanita hamil. Secara umum HDK dapat didefinisikan sebagai kenaikan tekanan darah sistolik 140 mmHg keatas dan tekanan darah sistolik >90 mmHg yang diukur paling kurang 6 jam pada saat yang berbeda (Infodatinhipertensi, 2014).

Hipertensi dalam kehamilan adalah tekanan darah yang tinggi yang terjadi saat kehamilan berlangsung dan biasanya pada bulan terakhir kehamilan atau lebih setelah 20 minggu usia kehamilan pada wanita yang sebelumnya tekanan darahnya normal (normotensif), tekanan darah mencapai nilai 140/90 mmHg, atau kenaikan tekanan sistolik 30 mmHg dan tekanan diastolik 15 mmHg di atas nilai normal (Junaidi, 2010).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi yang dialami oleh ibu hamil erat kaitannya dengan preeklampsia. Preeklampsia merupakan suatu penyakit dengan gejala hipertensi, *oedema* dan *proteinuria* yang muncul pada saat kehamilan biasanya pada trimester kedua dan ketiga, sedangkan eklampsia merupakan kasus akut pada penderita preeklampsia yang disertai dengan kejang menyeluruh dan koma (Febriana *et al*, 2017).

2.4.1 Klasifikasi dan Gejala Hipertensi

2.4.1.1 Hipertensi Kronik

Hipertensi Kronik adalah hipertensi yang timbul sebelum hamil atau usia kehamilan sebelum 20 minggu. Tekanan darah >140/90 mmHg, tidak ada *proteinuria* atau protein dalam urin (Irfa, 2017).

2.4.1.2 Preeklampsia dan Eklampsia

a. Preeklampsia

Tanda gejala adalah Usia kehamilan lebih dari 20 minggu. Proteinuria lebih dari 0,3 g/l dalam air urin 24 jam, *proteinuria* melebihi 1g/l dalam 2x pengambilan urin dengan kateter dalam waktu 6 jam dan kenaikan BB yang melebihi 500gr/minggu, 2000gr/ bulan.

b. Eklampsia

Gejala sama dengan preeklampsia ditambah dengan adanya kejang (konvulsi).

2.4.1.3 Preeklampsia pada Hipertensi Kronik

Merupakan hipertensi kronik yang disertai tanda-tanda preeklampsia atau hipertensi kronik yang disertai proteinuria.

2.4.1.4 Hipertensi Gestasional

Hipertensi Gestasional adalah yang timbul pada kehamilan tanpa disertai *proteinuria* dan hipertensi akan menghilang setelah 3 bulan pasca persalinan atau dengan tanda-tanda preeklampsia tetapi tanpa *proteinuria*.

2.5 Komplikasi Hipertensi

Komplikasi yang terjadi pada ibu yang hipertensi (Pujiningsih, 2010):

1. Kematian Janin Intrauterine (kematian janin pada kehamilan 20 minggu atau lebih)
2. Solusio Plasenta (lepasnya plasenta dari dinding rahim)
3. Prematur
4. Pendarahan otak

2.6 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Hipertensi dalam Kehamilan

Ada beberapa penyebab terjadinya hipertensi pada kehamilan, antara lain:

1. Usia

Usia yang aman untuk kehamilan dan persalinan adalah usia 20-30 tahun. Komplikasi maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-29 tahun. Dampak dari usia yang kurang, dapat menimbulkan komplikasi selama kehamilan

2. Faktor Keturunan

Terdapat peranan genetik pada hipertensi dalam kehamilan. Hal tersebut dapat terjadi karena terdapat riwayat keluarga dengan hipertensi dalam kehamilan. Orang-orang dengan sejarah keluarga yang mempunyai hipertensi lebih sering menderita hipertensi. Riwayat keluarga dekat yang menderita hipertensi (faktor keturunan) juga mempertinggi risiko terkena hipertensi terutama pada hipertensi primer. Keluarga yang memiliki hipertensi dan penyakit jantung meningkatkan risiko hipertensi 2-5 kali lipat.

3. Pekerjaan

Stress pada pekerjaan dapat menyebabkan terjadinya hipertensi. Stress yang terlalu besar dapat memicu terjadinya berbagai penyakit misalnya sakit kepala, sulit tidur, tukak lambung (Muhammadun, 2010).

4. Gaya Hidup

Kebiasaan merokok insiden pada ibu perokok lebih rendah, namun merokok selama hamil memiliki risiko kematian janin dan pertumbuhan janin terhambat yang jauh lebih tinggi. Aktifitas fisik selama kehamilan istirahat baring yang cukup selama kehamilan mengurangi kemungkinan/ insiden hipertensi dalam kehamilan.

5. Obesitas

Obesitas merupakan ciri dari populasi penderita hipertensi. Pada penderita hipertensi ditemukan sekitar 20- 33% memiliki BB lebih (*overweight*).

Keadaan ini disebabkan karena pola konsumsi yang berlebihan, banyak mengandung (lemak, protein dan karbohidrat) yang tidak sesuai dengan kebutuhan. Pada ibu hamil yang mengalami obesitas dianjurkan menjaga pola makan seperti banyak makan sayur–sayuran, buah–buahan dan protein, mengurangi garam yang berlebihan, mengurangi kalori dan berolahraga dengan teratur seperti jalan santai minimal 30 menit, maka kemungkinan seseorang tersebut tidak menderita penyakit hipertensi walaupun mengalami obesitas(Fitriawati, 2018)

6. Kurang Olahraga atau Aktifitas Fisik

Umumnya kegiatan aktivitas fisik identik dengan olahraga, tentunya kegiatan tersebut akan menggunakan energi hingga membakar kalori. Namun tidak semua aktifitas fisik disebut dengan olahraga, karena aktifitas rutin yang biasa kita lakukan saat bekerja, juga melibatkan anggota tubuh, dengan demikian bekerja juga termasuk aktifitas fisik. Melakukan aktivitas fisik yang cukup merupakan salah satu dari sekian banyak hal yang dikategorikan dalam pengobatan farmakologis bagi penderita hipertensi. Aktivitas fisik yang cukup dapat membantu menguatkan jantung. Aktivitas fisik yang dianjurkan adalah aktivitas sedang yang dilakukan selama 30-60 menit setiap hari.

7. Konsumsi Garam Berlebih

Garam dalam jumlah yang normal memang diperlukan tubuh untuk menahan cairan agar ketika dalam cuaca panas atau selepas berolahraga, tubuh dapat mengeluarkan keringat. Namun, dalam kasus lain jika garam yang dikonsumsi berlebihan, ginjal yang bertugas untuk mengolah garam akan menahan cairan lebih banyak dari pada yang seharusnya di dalam tubuh. Konsumsi garam per hari yang dianjurkan adalah sebesar 1.5-2 gram atau setara dengan satu sendok teh. Perlu diingat bahwa sebagian orang sensitif terhadap garam sehingga mengonsumsi garam sedikit saja akan menaikkan tekanan darah. Membatasi konsumsi garam sejak dini akan membebaskan Anda dari hipertensi, penyakit ginjal dan tentu saja penyakit jantung koroner (Kemenkes RI, 2013).

8. Asupan Gizi

Terdapat beberapa kriteria makanan yaitu makanan yang harus dihindari dan makanan yang dianjurkan untuk dikonsumsi. Bagi penderita hipertensi dianjurkan untuk mengonsumsi beberapa makanan seperti buah, sayur, serat, vitamin, mineral dan karbohidrat jenis kompleks. Karena makanan ini banyak mengandung vitamin yang dibutuhkan tubuh dan dapat menstabilkan tekanan darah selain makanan–makanan yang dianjurkan di atas ada juga beberapa makanan yang harus dihindari antara lain: Makanan yang berkadar lemak jenuh tinggi, makanan yang diolah menggunakan garam natrium (keripik, makanan kering asin), makanan yang diawetkan, Penyedap makanan, Alkohol, Narkoba, semua makanan ini dapat meningkatkan tekanan darah.

9. Faktor kehamilan

Kehamilan ganda berhubungan dengan hipertensi dalam kehamilan. Preeklamsi dan eklamsi mempunyai risiko tiga kali lebih sering terjadi pada kehamilan ganda. Dari 105 kasus bayi kembar dua, didapatkan 28,6% kejadian preeklamsi dan satu kasus kematian ibu karena eklamsi (Fajrianti, 2018).

2.7 Pencegahan Hipertensi pada Ibu Hamil

2.7.1 Pencegahan Primer

Pencegahan kejadian hipertensi secara umum agar menghindari tekanan darah tinggi adalah dengan mengubah gaya hidup kearah yang tidak sehat menjadi sehat, tidak terlalu banyak pikiran, meningkatkan konsumsi buah dan sayur, tidak mengonsumsi alkohol dan rokok (Rukiyah, 2010).

2.7.2 Pencegahan Sekunder

Puskesmas juga perlu melakukan pencegahan sekunder yang lebih ditunjukan pada kegiatan deteksi dini untuk menemukan penyakit. Bila ditemukan kasus, maka dapat dilakukan pengobatan secara dini.

2.7.3 Pencegahan Tersier

Sementara pencegahan tersier difokuskan pada upaya mempertahankan kualitas hidup penderita. Pencegahan tersier dilaksanakan melalui tindak lanjut dini dan pengelolaan hipertensi yang tepat serta minum obat teratur agar tekanan darah dapat terkontrol dan tidak memberikan komplikasi seperti penyakit ginjal kronik, stroke dan jantung. Penanganan respon cepat juga menjadi hal yang utama agar kecacatan dan kematian dini akibat penyakit hipertensi dapat terkendali dengan baik. Pencegahan tersier dilaksanakan agar

penderita hipertensi terhindar dari komplikasi yang lebih lanjut serta untuk meningkatkan kualitas hidup dan memperpanjang lama ketahanan hidup.

2.8 Pengobatan

Secara umum patokan pada penggunaan dan penggolongan keamanan obat pada ibu hamil dan menyusui masih mengarah pada panduan FDA (Food and Drug Administration) Amerika Serikat. Berikut kategori tingkat keamanan penggunaan obat pada ibu hamil dari FDA (Food and Drug Administration).

1. Kategori A

Studi kontrol pada wanita tidak memperlihatkan adanya resiko terhadap janin pada kehamilan trimester I (dan tidak ada bukti mengenai resiko pada trimester selanjutnya) dan sangat rendah kemungkinannya untuk membahayakan janin.

Contoh: Vitamin C, asam folat, vitamin B6, zinc. Kebanyakan golongan obat yang masuk dalam kategori ini adalah golongan vitamin, meski demikian terdapat beberapa antibiotik yang masuk dalam Kategori A ini.

2. Kategori B

Studi pada sistem reproduksi binatang percobaan tidak memperlihatkan adanya resiko terhadap janin, tetapi studi terkontrol terhadap wanita hamil belum pernah dilakukan. Atau studi terhadap reproduksi binatang percobaan memperlihatkan adanya efek samping obat (selain penurunan fertilitas) yang tidak diperlihatkan pada studi terkontrol pada wanita hamil trimester I (dan tidak ada bukti mengenai resiko pada trimester berikutnya).

Contoh: *Acarbose, amoxicillin, ampicillin, azithromycine, bisacodyl, buspirone, cefotaxime, methyldopa, metronidazole, mupirocin, pantoprazole, sucralfat.*

3. Kategori C

Studi pada binatang percobaan memperlihatkan adanya efek samping pada janin dan belum ada studi terkontrol pada wanita, atau studi terhadap wanita dan binatang percobaan tidak dapat dilakukan. Obat hanya dapat diberikan jika manfaat yang diperoleh melebihi besarnya resiko yang mungkin timbul pada janin.

Contoh: *Acetazolamide, amlodipin, amitriptyline, calcitriol, calcium lactate, chloramphenicol, ciprofloxacin, nifedipin*

4. Kategori D

Terbukti menimbulkan resiko terhadap janin manusia, tetapi besarnya manfaat yang diperoleh jika digunakan pada wanita hamil dapat dipertimbangkan (misalnya jika obat diperlukan untuk mengatasi situasi yang mengancam jiwa atau penyakit serius dimana obat yang lebih aman tidak efektif atau tidak dapat diberikan).

Contoh: *Alprazolam, amikacin, amiodarone, atenolol, bleomycin, carbamazepine, chlordiazepoxide, captopril, clonazepam, cyclophosphamide*

5. Kategori X

Studi pada binatang percobaan atau manusia telah memperlihatkan adanya abnormalitas janin dan besarnya resiko obat ini pada wanita hamil jelas-jelas melebihi manfaatnya. Dikontraindikasikan bagi wanita hamil atau wanita usia subur.

Contoh: *Alkohol* dalam jumlah banyak dan pemakaian jangka panjang, *amlodipin + atorvastatin, clomifene, coumarin, danazol.*

Pengobatan hipertensi bertujuan untuk menurunkan tekanan darah secara bertahap sampai pada angka normal dan mencegah pendarahan pada janin. Di Puskesmas Glugur Darat Kecamatan Medan Timur jika hipertensi ringan-sedang dengan tekanan darah sistolik 140-160 mmHg dan distolik 90-100 mmHg menggunakan terapi.

Tabel 2.2 Pengobatan hipertensi pada Ibu Hamil di Puskesmas Glugur Darat Kecamatan Medan Timur

Nama Obat	Dosis	Rute
Nifedipin	5-20 mg	Po
Amlodipin	5-10 mg	Po
Captopril	6,25 - 25 mg	Po

Sumber :Puskesmas Glugur Darat Kecamatan Medan Timur

1. Nifedipin

Nifedipin merupakan pilihan antihipertensi golongan *calcium channel blockers* untuk terapi preeklampsia dan merupakan satu-satunya antihipertensi pilihan untuk kehamilan yang terdapat di Indonesia (Roeshadi, 2006). Nifedipine bekerja dengan menghambat jumlah kalsium yang menuju sel di jantung dan pembuluh darah. Kondisi ini akan melebarkan pembuluh darah, sehingga meningkatkan

suplai darah dan oksigen ke sel otot, termasuk otot jantung, sekaligus meringankan beban kerja jantung. Nifedipin termasuk kriteria FDA “C” yaitu yang dapat digunakan bila manfaatnya lebih besar daripada resikonya (Turkoski, 2001).

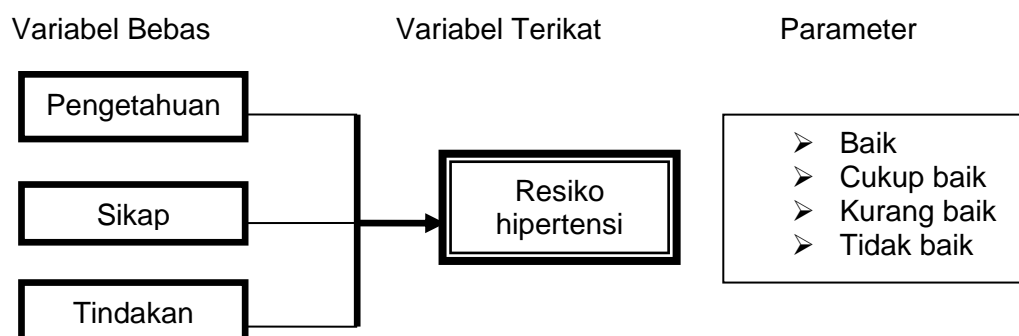
2. Amlodipin

Amlodipin golongan antihipertensi *calcium channel blockers* bekerja dengan cara melemaskan dinding pembuluh darah dan melebarkan diameter pembuluh darah. Efeknya akan memperlancar aliran darah menuju jantung dan mengurangi tekanan darah dalam pembuluh. Obat ini juga menghalangi kadar kalsium yang masuk ke sel otot halus di dinding pembuluh darah jantung. Kalsium akan membuat otot dinding pembuluh darah berkontraksi. Dengan adanya penghambatan kalsium yang masuk, dinding pembuluh darah akan menjadi lebih lemas. Amlodipin termasuk kriteria FDA “C” yaitu yang dapat digunakan bila manfaatnya lebih besar daripada resikonya (Turkoski, 2001).

3. Captopril

Captopril adalah obat yang masuk ke dalam kelompok penghambat enzim pengubah angiotensin (*ACE inhibitors*). Captopril bekerja dengan cara menghambat produksi hormon angiotensin 2. Dengan begitu, dinding pembuluh darah akan lebih rileks sehingga tekanan darah menurun, serta suplai darah dan oksigen ke jantung menjadi meningkat. Captopril termasuk kriteria FDA “D” yaitu yang dapat digunakan bila manfaatnya lebih besar daripada resikonya (Turkoski, 2001)

2.9 Kerangka Konsep



Gambar 2.1. Kerangka Konsep

2.10 Definisi Operasional

1. Pengetahuan adalah suatu hasil tahu tentang resiko hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Glugur Darat Kecamatan Medan Timur.
2. Sikap adalah suatu reaksi atau respon ibu hamil terhadap resiko hipertensi di Puskesmas Glugur Darat Kecamatan Medan Timur.
3. Tindakan adalah suatu perbuatan ibu hamil terhadap resiko hipertensi di Puskesmas Glugur Darat Kecamatan Medan Timur.