

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendegaran, penciuman rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Wawan, 2010)

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003) pengetahuan seseorang terhadap obyek mempunyai tingkat yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 (enam) tingkatan yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah pelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara

lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan *justifikasi* atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kreteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu :

1. Faktor Internal

a. Usia

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

b. Intelegensi

Intelegensi adalah daya membuat reaksi atau penyesuaian yang tepat dan cepat, baik secara fisik maupun mental terhadap pengalaman baru membuat pengalaman dan pengetahuan yang telah dimiliki siap

untuk dipakai apabila dihadapkan pada fakta-fakta atau kondisi terbaru.

c. Pembahasan

Pembahasan merupakan kemampuan seseorang untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diteliti dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

d. Keyakinan

Kepercayaan yang sungguh-sungguh, kepastian, ketentuan, bagian dari agama atau religius yang berwujud konsep-konsep yang menjadi keyakinan (kepercayaan) para penganutnya. Dengan menyakini konsep kebenaran tersebut seseorang dapat menambah pengetahuannya.

e. Sistem nilai kepercayaan

Sistem nilai dan kepercayaan adalah anggapan atau keyakinan bahwa suatu yang dipercaya itu benar atau nyata. Kepercayaan yang benar akan menanamkan persepsi pengetahuan yang benar, demikian juga sebaliknya.

2. Faktor Eksternal

a. Pendidikan Formal dan Informal

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah suatu cita-cita tertentu. Seseorang dengan pendidikan tinggi akan mampu mengatasi, menggunakan coping yang efektif dan konstruktif daripada seseorang

yang berpendidikan rendah. Menurut Notoatmodjo (2010) semakin terdidik seseorang semakin baik pula pengetahuannya.

b. Pergaulan atau lingkungan sosial

Pergaulan atau lingkungan seseorang ada yang memberikan dampak positif dan negatif. Seseorang akan bergaul dengan orang-orang yang mempunyai pengetahuan tinggi. Maka secara langsung maupun tidak langsung pengetahuan yang dimiliki akan bertambah.

c. Sarana Informasi (media massa dan elektronik)

Semakin banyak panca indra yang digunakan untuk menerima sesuatu maka akan semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian dan pengetahuan yang diperoleh.

d. Sosial, Ekonomi, Budaya

Seseorang dengan derajat ekonomi menengah ke atas tentunya dia akan menjamin pendidikan yang tinggi bila ada kemauan dari individu tersebut, berarti pengetahuan yang dimiliki semakin banyak pula dengan adanya dukungan keluarga.

e. Latar belakang Pendidikan Keluarga

Semakin tinggi pendidikan keluarga semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

2.1.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2013), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu :

1. Baik : Hasil presentase 76% - 100%.
2. Cukup : Hasil presentase 56% - 75%.

3. Kurang : Hasil presentase 0% - 55%.

2.2 Konsep Masyarakat

2.2.1 Definisi Masyarakat

Masyarakat dalam istilah Bahasa Inggris adalah *society* yang berasal dari kata Latin *socius* yang berarti (kawan). Masyarakat berasal dari kata Bahasa Arab *syaraka* yang berarti (ikut serta dalam berpartisipasi). Masyarakat adalah sekumpulan manusia yang saling bergaul, dalam istilah ilmiah saling berinteraksi. Suatu kesatuan manusia dapat mempunyai prasarana melalui warga-warganya dapat saling berinteraksi. Definisi lain, masyarakat adalah kesatuan hidup manusia yang berinteraksi menurut suatu sistem adat istiadat tertentu yang bersifat kontinyu, dan yang terikat oleh suatu identitas bersama. Kontinuitas merupakan kesatuan masyarakat yang memiliki keempat ciri meliputi: interaksi antar warga-warganya, adat-istiadat, kontinuitas waktu, rasa identitas kuat yang mengikat semua warga (Koentjaraningrat, 2009).

2.2.2 Tipe-Tipe Masyarakat

Menurut Gilin dalam Fatimah (2013) lembaga masyarakat dapat diklasifikasikan sebagai berikut

1. dilihat dari sudut perkembangannya

a. *Enacted insituation*

Lembaga masyarakat yang paling primer, merupakan lembaga-lembaga yang secara tidak sengaja tumbuh dari adat-istiadat masyarakat, misalnya yang menyangkut: hak milik, perkawinan, agama dan sebagainya.

b. *Creative Insitation*

Lembaga kemasyarakatan yang sengaja dibentuk untuk menemui tujuan tertentu, misalnya yang menyangkut: lembaga utang-piutang, lembaga perdagangan, pertanian, pendidikan yang sesamanya berakar pada kebiasaan-kebiasaan dalam masyarakat.

2. Dari Sudut Sistem Nilai Yang Diterima Oleh Masyarakat

a. *Basic Institation*

Basic Institation adalah lembaga kemasyarakatan yang sangat penting untuk memelihara dan mempertahankan tata tertib dalam masyarakat, diantaranya keluarga, sekolah-sekolah yang dianggap sebagai institusi dasar kelompok.

b. *Subsidiary Institution*

Lembaga-lembaga kemasyarakatan yang muncul tetapi dianggap kurang penting karena untuk memenuhi kegiatan-kegiatan tertentu saja, misalnya pembentukan panitia rekreasi, pelantikan atau wisuda bersama dan sebagainya.

3. Dari Sudut Penerimaan Masyarakat.

a. *Approved Atau Sosial Sanctioned Institution*

Approved Atau Sosial Sanctioned Institution adalah lembaga yang diterima oleh masyarakat seperti sekolah, perusahaan, koperasi dan sebagainya.

b. *Unsanctioned Institution*

Unsanctioned Institution adalah lembaga-lembaga masyarakat yang ditolak oleh masyarakat, walaupun kadang-kadang

masyarakat tidak dapat memberantasnya, misalnya kelompok penjahat, pelacur, gelandangan dan pengemis.

4. Dari Sudut Penyebarannya

a. *General Institution*

General Institution adalah lembaga masyarakat didasarkan atas faktor penyebarannya. Misalnya agama karena dikenal hampir masyarakat dunia.

b. *Retricted Institution*

Retricted Institution adalah lembaga-lembaga agama yang dianut oleh masyarakat tertentu saja misalnya budha banyak dianut oleh muangthai, Vietnam, Kristen Katolik banyak dianut oleh masyarakat Ital, Prancis, Islam banyak dianut oleh Arab dan sebagainya.

5. Data Sudut Fungsi

a. *Operative Institution*

Operative Institution adalah lembaga yang menghimpun pola-pola tata cara yang diperlukan untuk mencapai tujuan yang bersangkutan, seperti lembaga Industri.

b. *Regulative Institution*

Regulative Institution adalah lembaga yang bertujuan untuk mengawasi adat istiadat atau tata cara kekakuan yang tidak menjadi bagian mutlak daripada lembaga itu sendiri, misalnya lembaga hukum diantaranya kejaksaan, pengadilan dan sebagainya.

2.2.3 Ciri-Ciri Masyarakat Indonesia

1. Masyarakat Desa

Menurut Elvira dalam Fatonah (2013) ciri-ciri masyarakat desa meliputi:

- a. Hubungan keluarga dan masyarakat sangat kuat.
- b. Hubungan yang didasarkan kepada adat istiadat yang sangat kuat sebagai organisasi sosial.
- c. Percaya kepada kakuatan-kekuatan gaib.
- d. Tingkat buta huruf relatif tinggi.
- e. Berlaku hukum tidak tertulis yang intinya diketahui dan dipahami oleh setiap orang.
- f. Lembaga yang tidak ada pendidikan khusus dibidang teknologi dan keterampilan diwariskan oleh orang tua langsung kepada keturunannya.
- g. Sistem ekonomi sebagian besar ditunjukkan untuk memenuhi kebutuhan keluarga dan sebagian kecil dijual dipasaran untuk memenuhi kebuthan lainnya.
- h. Semangat gotong royong dalam bidang sosial dan ekonomi sangat kuat.

2. Masyarakat Madya

Menuru Elvira (2013) ciri-ciri masyarakat madya meliputi:

- a. Hubungan keluarga masih tetap kuat dan hubungan kemasyarakatan mulai kendor.

- b. Adat istiadat masi dihormati dan sikap masyarakat mulai terbuka dari pengaruh luar.
- c. Rasionalitas yang timbul pada cara berpikir sehingga kepercayaan terhadap kekuatan-kekuatan gaib mulai berkurang dan akan timbul kembali apabila kehabisan akal.
- d. Timbul lembaga pendidikan formal dalam masyarakat terutama pendidikan dasa dan menengah.
- e. Tingkat buta huruf mulai menurun.
- f. Hukum tertulis mulai mendampingi hukum tidak tertulis.
- g. Ekonomi masyarakat lebih banyak mengarah keproduksi pangan sehingga menimbulkan deferensiasi dalam struktur masyarakat karenanya uang semakin meningkat penggunaanya.
- h. Gotong royong tradisional tinggal untuk keperluan sosial dikalangan keluarga dan tetangga. Kegiatan-kegiatan umum lainnya didasarkan upah.

2.2.4 Ciri-Ciri Masyarakat Modern

Menurut Efeiendi dalam Elvira (2013) ciri-ciri masyarakat modern meliputi:

1. Hubungan antar manusia didasarkan atas kepentingan pribadi.
2. Hubungan antar masyarakat dlakukan secara terbuka dalam suasana saling pengaruh dan dipengaruhi.
3. Kepercayaan masyaraka yang kuat terhadap manfaat ilmu pengetahuan dan teknologi sebagai sarana untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

4. Masyarakat digolongkan menurut profesi dan keahlian yang dapat dipelajari dan ditingkatkan dalam lembaga keterampilan dan kejuruan.
5. Tingkat pendidikan formal tinggi dan merata.
6. Hukum yang berlaku adalah hukum yang tertulis dan kompleks.
7. Ekonomi hampir seluruhnya ekonomi pasar yang didasarkan atas penggunaan uang dan alat pembayaran lainnya.

2.2.5 Indikator Ciri Masyarakat Sehat

Menurut H.L. Blum (2009) ada 12 indikator dari masyarakat sehat sebagai berikut:

1. *Life Span*: yaitu lamanya usia harapan untuk hidup dari masyarakat, atau dapat juga dipandang sebagai derajat kematian masyarakat yang bukan karena mati tua.
2. *Disease Of Infirmary*: yaitu keadaan sakit atau cacat secara fisiologis dan anatomis dari masyarakat.
3. *Discomfort Of Lines*: yaitu keluhan sakit dari masyarakat tentang keadaan somatik, kejiwaan, maupun sosial dari dirinya.
4. *Disability Of Incapacity*: yaitu ketidakmampuan seorang dalam masyarakat untuk melakukan pekerjaan dan menjalankan peranan sosial masyarakat.
5. *Participation In Health Care*: yaitu kemampuan dan kemauan masyarakat untuk berpartisipasi dalam menjaga dirinya untuk selalu dalam keadaan sehat.
6. *Health Behavior*: yaitu perilaku nyata dari anggota masyarakat secara langsung berkaitan dengan kesehatan.

7. *Ecologic Behavior*: yaitu perilaku masyarakat terhadap lingkungan, spesies lain, sumber daya alam dan ecologic.
8. *Sosial Behavior*: yaitu perilaku anggota masyarakat terhadap sesamanya, keluarga komunitas dan bangsanya.
9. *Interpersonal Relationship*: yaitu kualitas komunikasi anggota masyarakat terhadap sesamanya.
10. *Reserve Or Positive Health*: yaitu daya tahan anggota masyarakat terhadap penyakit atau kapasitas anggota masyarakat dalam menghadapi tekanan-tekanan somatic, kejiwaan dan social.
11. *Exs ternal Satisfaction*: yaitu kepuasan anggota masyarakat terhadap lingkungannya sosialnya meliputi: rumah, sekolah, pekerjaan, rekreasi, transportasi dan sarana pelayanan kesehatan yang ada.
12. *Interna Satisfaction*: yaitu kepuasan anggota masyarakat terhadap seluruh aspek kehidupan dirinya sendiri.

2.2.6 Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Masalah Kesehatan Masyarakat

Menurut Elizabeth (2007) penyebab terjadinya masalah kesehatan masyarakat di Indonesia meliputi:

1. **Kemiskinan dan Ketimpangan Pertumbuhan**

Dimanapun rakyat hidup, kemiskinan dapat diketahui sebagai penyebab dari kurang gizi dan penyakit dan mengurangi upaya pokok dari pelayanan kesehatan.

2. **Perubahan Demografik dan Epidemiologik**

Negara yang berpenduduk sangat besar setelah memperlihatkan perkembangan yang secara cepat dalam penurunan angka kelahiran.

Populasi penduduk Indonesia akan terus meningkat dalam beberapa tahun. Penduduk usia produktif dalam jumlah yang besar akan memberikan tekanan yang lebih besar terhadap pelayanan kesehatan local, sekolah dan pekerja jika tidak bisa mengangkat umur harapan hidup, menurunkan angka kelahiran.

3. Penyakit Menular dan Malnutrisi

Meskipun banyak penelitian dalam rangka pengendalian penyakit menular, tetapi pada kenyataannya penyakit menular masih tetap dapat berkembang dan mengancam kesehatan Negara bahkan dunia. Faktor penyebab mudahnya penyakit menginfeksi tubuh adalah kurangnya sistem imun pada anak yang kekurangan gizi.

4. Penyakit Dalam Kehidupan Modern

Berbagai macam penyakit dan kondisi kesehatan muncul tepat ketika masalah kesehatan tradisional kini sedang berada dalam pengendalian. Penyakit ini diperantarai *vector* seperti *lyme* dan hantavirus. Teknologi tinggi ditempat kerja telah disertai munculnya kondisi, seperti sindrom terowongan karpal disebabkan oleh tekan berulang. Tingginya biaya pokok pada fasilitas dan petugas kesehatan.

5. Kekerasan, Pencederaan dan Kerawanan Sosial

Beberapa bentuk kekerasan seperti konflik bersenjata sampai kasus kekerasan fisik. Faktor media internet yang menampilkan games tentang pembunuhan dalam sebuah peperangan maupun pertarungan individu. Psikologis yang mempengaruhi anak sehingga cenderung terbawa dalam permainan tersebut.

2.3 Konsep Hipertensi

2.2.1 Definisi Hipertensi

Hipertensi adalah sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140mmHg dan tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg. Hipertensi tidak hanya beresiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi menderita penyakit lain seperti penyakit syaraf, ginjal, dan stroke. Semakin tinggi tekanan darah makin besar resikonya (Nurarif & Kusuma, 2015).

Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah Menurut Triyanto, (2014)

Kategori	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Normal	<130 mmHg	<85 mmHg
Normal Tinggi	130-139 mmHg	85-89 mmHg
Stadium 1	140-159 mmHg	90-99 mmHg
Stadium 2	160-179 mmHg	100-109 mmHg
Stadium 3	180-209 mmHg	110-119 mmHg
Stadium 4	> 210 mmHg	> 120 mmHg

2.2.2 Jenis Hipertensi

Menurut Gunawan & Leny (2007), hipertensi dapat dikelompokkan dalam dua kategori besar yaitu:

1. Hipertensi esensial (primer)

Merupakan tipe yang hampir sering terjadi 95 persen dari kasus terjadinya hipertensi. Hipertensi esensial (primer) dikaitkan dengan kombinasi faktor gaya hidup seperti kurang bergerak (inaktivitas) dan pola makan.

2. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder berkisar 5 persen dari kasus hipertensi. Hipertensi sekunder disebabkan oleh kondisi medis lain (misalnya penyakit jantung dan ginjal) atau reaksi terhadap obat-obatan tertentu.

2.2.3 Etiologi

Menurut Udjianti, (2011) berdasarkan penyebabnya hipertensi sebagai berikut:

1. Penggunaan kontrasepsi hormonal

Oral kontrasepsi yang berisi estrogen dapat menyebabkan hipertensi melalui mekanisme *Renin-aldosteron-mediated volume expansion*. Dengan penghentian oral kontrasepsi, tekanan darah normal kembali setelah beberapa bulan (Udjianti, 2011).

2. Penyakit vascular ginjal

Hipertensi renovaskular berhubungan dengan penyempitan satu atau lebih arteri besar yang secara langsung membawa darah ke ginjal. Sekitar 90% lesi arteri renal pada klien dengan hipertensi disebabkan oleh aterosklerosis atau fibrous dysplasia (pertumbuhan abnormal jaringan fibrous). Penyakit parenkim ginjal terkait dengan infeksi, inflamasi dan perubahan struktur serta fungsi ginjal (Udjianti, 2011).

3. Gangguan endokrin

Disfungsi medulla adrenal atau korteks adrenal dapat menyebabkan hipertensi. *Adrenal-mediated hypertension* disebabkan kelebihan primer aldosteron, kortisol dan katekolamin. Pada aldosteronisme primer biasanya timbul dari benign adenoma korteks

adrenal. *Pheochromocytomas* pada medulla adrenal yang paling umum dan meningkatkan sekresi katekolamin yang berlebihan. Pada *Sindrom Cushing*, kelebihan glukokortikoid yang diekskresi dari korteks adrenal. *Sindrom Cushing* mungkin disebabkan oleh hiperplasi adrenokortikol atau adenoma adrenokortikol (Udjianti, 2011).

4. *Coarctation aorta*

Merupakan penyempitan aorta congenital yang mungkin terjadi beberapa tingkat pada aorta torasik atau aorta abdominal. Penyempitan menghambat aliran darah melalui lengkung aorta dan mengakibatkan peningkatan tekanan darah di atas area konstiksi (Udjianti, 2011).

5. Merokok, Nikotin dalam rokok merangsang pelepasan katekolamin.

Peningkatan katekolamin menyebabkan iritabilitas miokardial, peningkatan denyut jantung dan menyebabkan vasokonstriksi. Pada akhirnya meningkatkan tekanan darah (Udjianti, 2011).

2.2.4 Patofisiologi

Mekanisme yang mengontrol konstiksi dan relaksasi pembuluh darah terletak di pusat vasomotor, pada medulla di otak. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui sistem saraf simpatis ke ganglia simpatis. Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriksi. Individu dengan hipertensi sangat sensitif terhadap norepinefrin, meskipun tidak diketahui dengan jelas mengapa hal tersebut bisa terjadi. Pada saat bersamaan dimana sistem saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respons rangsang emosi, kelenjar

adrenal juga terangsang, mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medulla adrenal mensekresi epinefrin, yang menyebabkan vasokonstriksi. Korteks adrenal mensekresi kortisol dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat respons vasokonstriktor pembuluh darah. Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran ke ginjal, menyebabkan pelepasan rennin. Rennin merangsang pembentukan angiotensin I kemudian diubah menjadi angiotensin II, suatu vasokonstriktor kuat, yang pada gilirannya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intra vaskuler. Semua faktor ini cenderung mencetuskan keadaan hipertensi (Padila, 2013). Pertimbangan gerontologi, perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh perifer bertanggungjawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada usia lanjut, meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah, yang pada gilirannya menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah. Konsekuensinya, aorta dan arteri besar berkurang kemampuannya dalam mengakomodasi volume darah yang dipompa oleh jantung (volume sekuncup), mengakibatkan penurunan curah jantung dan peningkatan tahanan perifer (Suddarth & Brunner, (2002).

2.2.5 Manifestasi Klinis

Pada pemeriksaan fisik, mungkin tidak dijumpai kelainan apapun selain tekanan darah tinggi, tetapi dapat pula ditemukan perubahan pada retina, seperti perdarahan, eksudat (kumpulan cairan), penyempitan pembuluh darah, dan pada kasus berat, edema pupil (edema pada diskus

optikus). Individu yang menderita hipertensi kadang tidak menampilkan gejala sampai bertahun-tahun. Gejala yang muncul yaitu, kerusakan vaskuler, penyakit arteri koroner dengan angina, hipertrofi ventikel kiri, gagal jantung kiri, perubahan patologis pada ginjal (Smeltzer & Bare, 2013)

2.2.6 Faktor Resiko

Menurut (Sunanto, (2009) faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi adalah sebagai berikut:

1. Faktor yang dapat dirubah

a. Obesitas

Merupakan ciri khas penderita hipertensi, Belum diketahui secara pasti hubungan antara hipertensi dengan kegemukan, namun terbukti bahwa daya pompa jantung dan sirkulasi volume darah penderita obesitas dengan hipertensi lebih tinggi daripada dengan berat badan normal. Memang tidak semua penderita hipertensi berbadan gemuk, orang kurus pun tidak tertutup kemungkinan terserang hipertensi. Kenyataannya orang gemuk menjadi peluang terkena hipertensi lebih besar.

b. Asupan garam

Seseorang yang terlalu berlebihan mengkonsumsi garam (NaCl) yang berlebih dapat menahan air (retensi) sehingga meningkatkan jumlah volume darah, akibatnya jantung harus bekerja keras dan tekanan darah menjadi naik.

c. Makanan dan gaya hidup

Tekanan darah tinggi erat kaitannya dengan gaya hidup dan makanan. Sebagian faktor gaya hidup yang menyebabkan hipertensi, antara lain konsumsi kopi berlebihan, minum alkohol, kurang olahraga, stres, dan merokok. Faktor makanan mencakup: kegemukan, konsumsi rendah garam, Seseorang yang memiliki riwayat keturunan penderita hipertensi memiliki peluang lebih besar terkena hipertensi dari pada orang yang tidak memiliki riwayat keturunan. Gen yang dibawa dari riwayat keturunan sedarah sangat besar pengaruhnya terhadap penyakit ini, meskipun penyakit hipertensi tidak identik penyakit turunan.

2. Faktor yang tidak dapat dirubah

- a. Keturunan (genetik)
- b. Usia (umur)

Sering disebut bahwa hipertensi salah satu penyakit degenerative, yaitu penyakit karena usia. Semakin bertambahnya usia seseorang, maka akan semakin menurun dengan produktivitas organ tubuh seseorang.

2.2.7 Penatalaksanaan

1. Farmakologi

Terapi obat pada penderita hipertensi dimulai dengan salah satu obat berikut:

- a. Hidroklorotiazid (HCT) 12,5-25 mg per hari dengan dosis tunggal pada pagi hari (pada hipertensi dalam kehamilan, hanya digunakan bila disertai hemokonsentrasi/udem paru).
- b. Reserpin 0,1-0,25 mg sehari sebagai dosis tunggal.
- c. Propanolol mulai dari 10 mg dua kali sehari yang dapat dinaikkan 20 mg dua kali sehari (kontra indikasi untuk penderita asma).
- d. Kaptopril 12,5-25 mg sebanyak dua sampai tiga kali sehari (kontra indikasi pada kehamilan selama janin hidup dan penderita asma).
- e. Nifedipin mulai dari 5 mg dua kali sehari, bisa dinaikkan 10 mg dua kali sehari.

2. Nonfarmakologi

Langkah awal biasanya adalah dengan mengubah pola hidup penderita, yakni dengan cara :

- a. Menurunkan berat badan sampai batas ideal,
- b. Mengubah pola makan pada penderita diabetes, kegemukan, atau kadar kolesterol darah tinggi,
- c. Mengurangi pemakaian garam sampai kurang dari 2,3 gram natrium atau 6 gram natrium klorida setiap harinya (disertai dengan asupan kalsium, magnesium, dan kalium yang cukup)
- d. Mengurangi konsumsi alcohol
- e. Berhenti merokok
- f. Olahraga aerobik yang tidak terlalu berat (penderita hipertensi esensial tidak perlu membatasi aktivitasnya selama tekanan darahnya terkendali) (Ardiansyah, Muhamad, 2013).

g. Edukasi psikologis Pemberian edukasi psikologis untuk penderita hipertensi meliputi:

- 1) Teknik Biofeedback
- 2) Teknik Relaksasi
- 3) Terapi musik

2.4 Konsep Manfaat Daun Alpukat

2.4.1 Definisi Daun Alpukat

Alpukat atau dalam lainnya dikenal dengan nama *Persea Americana* adalah jenis tanaman pekarangan yang berasal dari Meksiko dan Amerika Tengah. Tanaman ini mulai diperkenalkan di Indonesia sekitar abad ke-19. Nama alpukat konon berasal dari bahasa Aztek yaitu '*ahuacatl*' (dibaca '*awakatl*'), satu bahasa yang digunakan oleh suku Aztek yang bermukim di wilayah Amerika Tengah, dan dipercaya bahwa tanaman ini awalnya memang berasal dari daerah ini. Ciri-ciri tanaman alpukat: Tinggi pohon alpukat bisa mencapai 20 m. Ukuran daun 12 s/d 25 cm, bunga tersembunyi dengan warna hijau kekuningan dan memiliki ukuran 5-10 mm, buah bertipe buni memiliki kulit lembut tak rata berwarna hijau tua hingga ungu kecoklatan, daging buah alpukat berwarna hijau muda dekat kulit dan kuning muda dekat biji, daging buah memiliki tekstur lembut, buah tumbuh tergantung pada varietasnya subtropis beriklim sejuk dan basah, penanaman tanaman alpukat dengan biji dan okulasi pada tanah gembur dan subur (Mursito, 2007).

2.4.2 Kandungan Daun Alpukat

Menurut (Anonim, 2013 dalam Kartika) kandungan zat aktif terbanyak yang ada dalam daun alpukat adalah sebagai berikut:

1. Flavonoid

Flavonoid dalam tubuh manusia berfungsi sebagai antioksidan sehingga sangat baik untuk mencegah kanker. Manfaat flavonoid antara lain adalah untuk melindungi struktur sel, meningkatkan efektivitas vitamin C, anti inflamasi, mencegah keropos tulang, dan sebagai antibiotik. Flavonoid dapat berperan secara langsung sebagai antibiotik. Mekanisme kerja dari flavonoid untuk melancarkan peredaran darah dan mencegah penyumbatan pada pembuluh darah. Flavonoid juga mengurangi kandungan kolesterol serta mengurangi penimbunan lemak pada dinding pembuluh darah, cara kerja daun alpukat dengan mengeluarkan sejumlah cairan dan elektrolit maupun zat yang bersifat toksik. Dengan berkurangnya jumlah air dan garam di dalam tubuh maka pembuluh darah akan longgar sehingga tekanan darah perlahan-lahan mengalami penurunan (Anna Lusiana Kus, 2011)

2. Quersetin

Quersetin adalah senyawa kelompok flavonol terbesar, quersetin dan glikosidannya berada dalam jumlah sekitar 60-75% dari flavonoid. Quersetin dipercaya dapat melindungi tubuh dari beberapa jenis penyakit degeneratif dengan cara mencegah terjadinya proses peroksidasi lemak, quersetin memperlihatkan kemampuan mencegah

proses oksidasi dari *Low Density lipoproteins*(LDL) dengan cara menangkap radikal bebas dan menghelat ion logam transisi makanan yang telah digoreng atau dimasak memiliki kandungan quersetin yang lebih rendah, pemasakan dapat menyebabkan terjadinya proses degradasi oleh panas dan dapat melarutkan quersetin dari air yang mendidih. Dari kandukgan quersetin disini bermanfaat sebagai diuretik sehinga dapat mencegah tumbuhnya bakteri dalam tubuh kita dan dapat mengatasi tekanan darah tinggi, nyeri lambung, menstruasi, dan saraf (Anonim,2013)

3. Polifenol

Polifenol adalah sub-kelompok fitonutrien yang ditemukan dalam makanan seperti bawang, teh, anggur dan kacang-kacangan tertentu. Polifenol alami melindungi tanaman melawan patogen, parasit, predator. Dan sering berkontribusi pada rasa dan warna buah dan sayuran. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk menentukan dampaknya terhadap kesehatan manusia, polifenol memiliki peran sebagai antioksidan yang baik untuk kesehatan. Antioksidan polifenol dapat mengurangi risiko penyakit jantung dan pembuluh darah dan kanker (Anonim,2013).

2.4.3 Manfaat Daun Alpukat

Mamfaat daun alpukat untuk batu ginjal dan hipertensi, daun alpukat berperan sebagai diuretik karena daun alpukat memberikan pengaruh terhadap peningkatan pengeluaran jumlah urin, dosis optimum

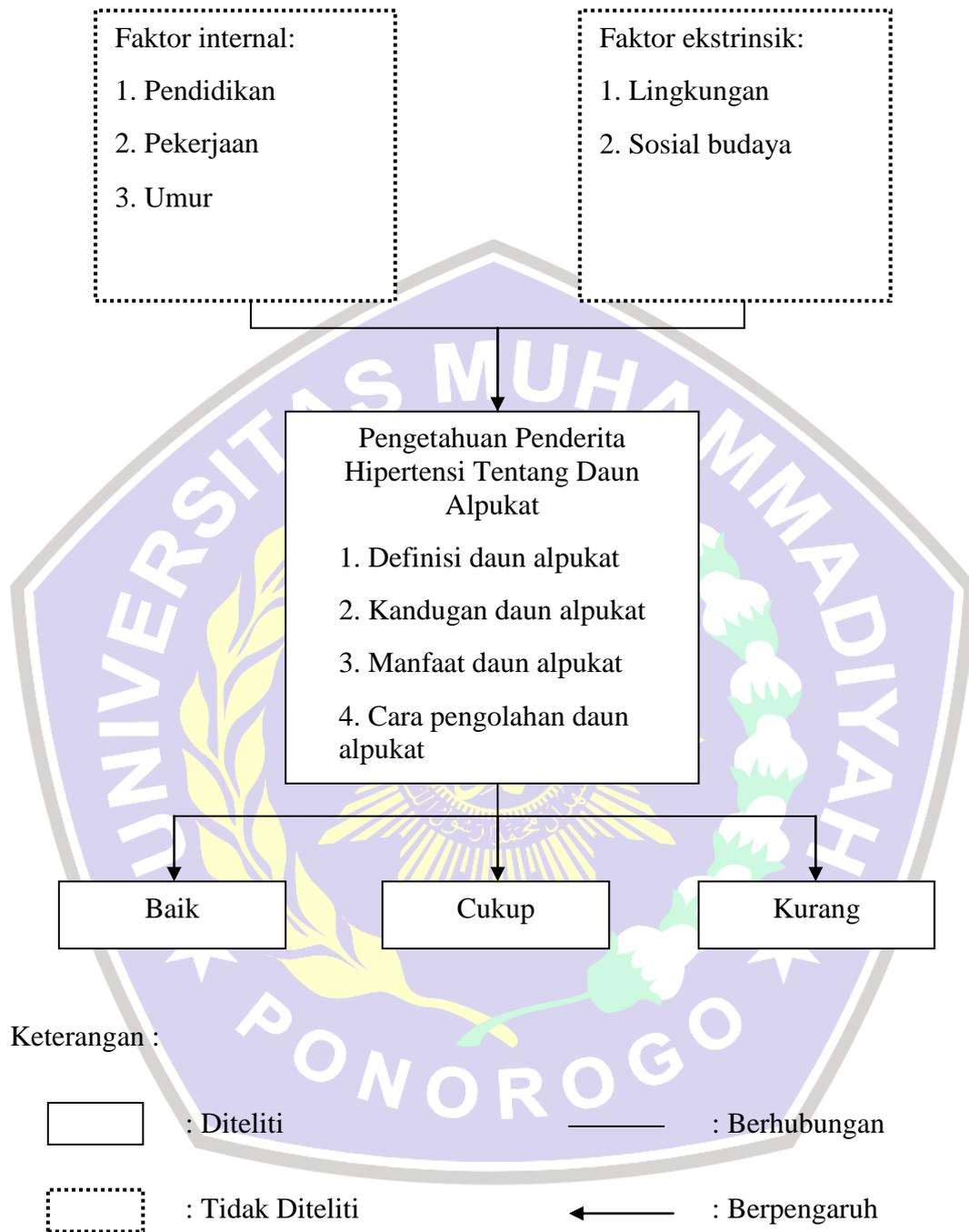
ekstrak daun alpukat untuk peningkatan pengeluaran jumlah urin adalah dosis 100 mg/kg bb (Andi citra adha, 2009)

2.4.4 Cara Pengolahan Daun Alpukat Untuk Hipertensi

Berdasarkan riset menurut Wahyudianingsih & Suenarto, (2010) cara pengolahan daun alpukat untuk menurunkan tekanan darah sebagai berikut:

1. Sediakan 5 lembar daun alpukat.
2. Cuci dengan air bersih.
3. Tiriskan sampai daun alpukat kering.
4. Setelah kering masukkan kedalam panci stainless steel.
5. Tuangkan 2 gelas air masing-masing 200ml.
6. Rebus dengan api kecil hingga menjadi 1 gelas 200ml sampai suhu 100°C.
7. Lalu tuangkan kedalam gelas 200ml tutup rapat dan dinginkan.

2.5 Kerangka Konseptual



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Daun Alpukat Untuk Menurunkan Tekanan Darah Tinggi.