

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Konsep Tentang Hipertensi

#### 2.1.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi merupakan kondisi tekanan darah diatas normal atau meningkat, Hipertensi juga dikenal dengan penyakit tekanan darah tinggi yang sering dialami oleh lansia (Lanjut Usia). Hipertensi merupakan salah satu gejala kardiovaskular yang tidak menular yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg dan tekanan darah diastolic melebihi 90 mmHg (Purnawinadi, 2020). Hipertensi dikategorikan sebagai The Silent Disease dikarenakan bahwa penderita tidak mengetahui bahwa dirinya memiliki hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Hipertensi meliputi 2 jenis klasifikasi yaitu Hipertensi *Primary* adalah kondisi terjadinya tekanan darah tinggi diakibatkan dampak dari gaya hidup seseorang dan juga faktor lingkungan. Hipertensi *Secondary* adalah kondisi terjadinya peningkatan tekanan darah tinggi diakibatkan seseorang mengalami penyakit lainnya seperti gagal jantung, gagal ginjal dan kerusakan hormon tubuh (Dr. Frits Reinier Wantian Suling Sp.JP(K), FIHA, 2021).

Menurut ( *World Health Organization* ) WHO tekanan darah bagi orang dewasa normal di angka 120/80 mmHg. Mengapa lansia rentan terkenan hipertensi? Semakin bertambahnya umur pada seseorang maka akan meningkatkan faktor risiko dengan mengalami perubahan yaitu dimana pembuluh darah dalam tubuh akan kehilangan kelenturan yang menyebabkan pembuluh darah akan menjadi sempit dan kaku sehingga tekanan darah akan meningkat. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 mencatat prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tensimeter sebesar 10,7% pada kelompok usia 18–24 tahun dan 17,4% pada kelompok 25–34 tahun. Fakta ini mengejutkan, mengingat hipertensi dapat menjadi *silent killer* tanpa gejala awal yang jelas. Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan menyebutkan berdasarkan data Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%).

Masalah kesehatan akibat dari proses penuaan yaitu salah satunya penyakit hipertensi. Hipertensi ini menjadi masalah pada seseorang yang sudah lanjut usia dikarenakan sering ditemukan dan menjadi faktor utama penyakit jantung (Sutini et al., 2022).

### **2.1.2 Klasifikasi Hipertensi**

Menurut WHO (*World Health Organization*) klasifikasi hipertensi berdasarkan data epidemiologi yaitu, Tekanan darah hipertensi sistolik 140 mmHg atau lebih diastolic 90 mmHg atau lebih mengingat tekanan darah bisa naik turun dikarenakan banyak faktor yang terjadi sehingga penderita hipertensi yang merasakan gejala hipertensi biasanya diukur tekanan darahnya secara berulang kali selama beberapa minggu sampai bulan (Al, 2020). Hipertensi dibedakan menjadi 2 golongan jika dilihat dari penyebab masing-masing, yaitu ada hipertensi primer dan hipertensi sekunder, sebagai berikut :

#### **a) Hipertensi Primer**

Hipertensi primer atau esensial yaitu dimana terjadi peningkatan persisten tekanan arteri akibat ketidakaturan mekanisme control homeostatik normal, yang dapat juga disebut dengan hipertensi idiopatik. Faktor yang mempengaruhi hipertensi ini adalah sistem renin-angiotestin, genetik, hiperaktivitas saraf simpatis, defek dalam ekskresi Na, peningkatan Na dan Ca intraseluler dan faktor-faktor yang beresiko untuk meningkatkan tekanan darah seperti obesitas dan merokok hal ini kondisi merupakan akibat dampak dari gaya hidup penderita dan fakfor lingkungan.

#### **b) Hipertensi Sekunder**

Hipertensi sekunder atau renal adalah hipertensi yang berhubungan dengan gangguan pada sekresi hirmon dan fungsi ginjal. Penyebab spesifik dari hipertensi ini antara lain

penyakit ginjal, hipertensi vaskuler renal, penggunaan esterogen, sindroma Cushing dan hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan. Kondisi ini akibat dari seseorang yang mengalami penyakit lainnya dan timbul lah hipertensi sekunder ini.

Hipertensi juga dibedakan menjadi 2 menurut gejalanya, yaitu hipertensi benigna dan hipertensi maligna yang sebagai berikut :

### 2.1.1 Hipertensi Benigna

Hipertensi benigna merupakan hipertensi yang tidak menimbulkan gejala apapun, biasanya ini ditemukan pada saat penderita melakukan check up ke layanan kesehatan.

### 2.1.2 Hipertensi Maligna

Hipertensi maligna merupakan hipertensi yang membahayakan, biasanya disertai dengan kegawatan seperti munculnya komplikasi dari organ seperti otak, jantung, dan juga ginjal.

Menurut berbagai guideline, klasifikasi hipertensi dibedakan menjadi :

Klasifikasi Joint National Commitee 7

**Tabel 2. 1 Klasifikasi *Joint National Committee 7***

<b>Ketegori tekanan darah</b>	<b>TDS (mmHg)</b>	<b>TTD (mmHg)</b>
Normal	<120	<80
Pre-hipertensi	120 - 139	80 - 90
Hipertensi tingkat 1	140 – 159	90 - 99
Hipertensi tingkat 2	>160	>100
Hipertensi sistolik terisolasi	>140	<90

Catatan :

1. TDS : Tekanan Darah Sistolik
2. TDD : Tekanan Darah Diastolik

Hipertensi sistolik terisolasi yang didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik (TDS) ( $\geq 140$  mmHg) dan tekanan darah diastolik (TDD) rendah ( $<90$  mmHg), hal ini sering terjadi pada seseorang yang berusia muda dan juga lanjut usia (lansia). Pada usia anak-anak, remaja dan usia muda hipertensi sistolik terisolasi merupakan bentuk yang paling umum dari hipertensi essensial. Namun hal itu juga tidak menutup kemungkinan sangat umum terjadi pada usia lanjut, yang menunjukkan kekuatan arteri besar dengan peningkatan tekanan nadi (perbedaan antara TDS dan TDD) (Al, 2020). Peningkatan kejadian hipertensi yang terjadi terus menerus dan sering tidak terkontrol atau tidak terkontrol, menjadikan American Collage of Cardiology (ACC), the American Heart Association (AHA), dan juga 9 organisasi lainnya mengklasifikasikan ulang hipertensi ini berdasarkan pada pengukuran tekanan darah sistolik dan diastolik

**Tabel 2. 2 Klasifikasi Hipertensi Menurut WHO**

<b>Kategori</b>	<b>Tekanan Darah Sistolik (TDS)</b>	<b>Tekanan Darah Diastolik (TDD)</b>
Normal - Tinggi	130 - 139	85 - 89
Tingkat 1 (hipertensi ringan)	140 - 159	90 - 99
Sub - group : perbatasan	140 - 149	90 - 94
Tingkat 2 (hipertensi sedang)	160 - 179	100 - 109
Tingkat 3 (hipertensi berat)	$\geq 180$	$\geq 110$
Hipertensi systole terisolasi (isolated systolic hypertension)	$\geq 140$	$< 90$
Sub - group : perbatasan	140 - 149	$< 90$
<b>Kategori</b>	<b>Tekanan Darah Sistolik</b>	<b>Tekanan Darah Diastolik</b>
Optimal	$< 120$	$< 80$
Normal	$< 130$	$< 85$

Sebagian besar dari penderita hipertensi termasuk ke dalam kelompok hipertensi ringan. Perubahan dari pola hidup merupakan pilihan pertama untuk penatalaksanaannya, namun juga dibutuhkan pengobatan untuk mengendalikan tekanan agar terkontrol. Pada kelompok hipertensi sedang dan berat memiliki kemungkinan untuk terkena berbagai macam penyakit yaitu stroke, jantung dan juga kerusakan organ target lainnya. Risiko akan diperberat dengan adanya lebih dari tiga faktor risiko penyebab hipertensi yang menyertai pada kedua kelompok hipertensi tersebut (Al, 2020).

### **2.1.3 Etiologi Hipertensi**

Etiologi yang menyebabkan hipertensi adalah genetik atau keturunan, jenis kelamin, usia, obesitas, kurang berolahraga, merokok gaya hidup yang tidak sehat, mengonsumsi garam yang terlalu tinggi dan juga faktor penyakit penyerta lainnya, gejala spesifik penderita hipertensi ini juga jarang terlihat (Putra & Susilawati, 2022).

Etiologi hipertensi tersebut meliputi:

#### **1. Faktor Genetik**

Faktor genetik ini berpengaruh pada penurunan penyakit hipertensi, yang menyebabkan anggota keluarga mampu terikut mengidap hipertensi. Secara umum, dasar genetik bervariasi dari monogenik hingga poligenik menyumbang lebih dari 95%.<sup>8</sup> Predisposisi genetik muncul terutama pada masa pubertas, masa muda, dan dewasa. Darah tinggi umumnya terpaut dengan gen serta aspek genetik, banyak gen yang turut berperan pada kenaikan hipertensi. Pandangan genetik mengamalkan 30% jumlah darah pada populasi yang berbeda. Generasi atau predisposisi genetik penyakit, yakni pandangan dampak sangat berarti riwayat keluarga yang hipertensi, insidens darah tinggi lebih banyak ditemui dalam monozigot (satu sel telur) dari heterozigot (berlainan sel telur), apabila salah satu mengidap darah tinggi orang yang memiliki keluarga terdekat misal orang tua yang mempunyai riwayat hipertensi keluarga tersebut memiliki risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi dari pada orang yang tidak memiliki hubungan keluarga yang menderita hipertensi (Sumarni et

al., 2023)

## 2. Faktor Jenis Kelamin

Faktor jenis kelamin yang memengaruhi hipertensi ini terdapat hubungannya dengan keadaan psikologis pada setiap gender, namun banyak peneliti mengungkapkan bahwa jenis kelamin perempuan yang paling banyak menderita hipertensi, akan tetapi tidak menutup kemungkinan hipertensi juga mampu menyerang laki-laki. Perempuan banyak terkena hipertensi dikarenakan ada hubungannya dengan menopause. Sebelum memasuki masa menopause, perempuan akan mengalami kehilangan hormon estrogen sedikit demi sedikit. Kehilangan hormon ini menandakan bahwa perempuan sudah memasuki dalam usia tua, selain itu juga perubahan hormonal ini sebagai pemicu dari kenaikan berat badan dan tekanan darah menjadi lebih reaktif. Maka dari itu dikatakanlah menopause itu berpengaruh pada hipertensi (Putri et al., 2022)

## 3. Faktor Usia

Usia merupakan salah satu dari faktor terjadinya hipertensi. Pada saat usia bertambah maka akan ada perubahan pada fisiologi tubuh. Pada saat usia lanjut resistensi perifer dan aktivitas simpatik mengalami peningkatan. Kemudian pada saat usia lanjut aktivitas jantung pun akan terpengaruh, pembuluh darah dan hormon pun akan berpengaruh. Keadaan usia lanjut akan membuat beberapa kinerja dari beberapa organ tubuh berubah. Arteri pada jantung akan kehilangan elastisitasnya yang membuat pembuluh darah menjadi kaku dan menyempit. Pada usia lanjut, sensitivitas pengatur tekanan darah yaitu refleksi baroreseptor mulai berkurang. Selain itu pada usia lanjut juga aktivitas ginjal dalam mengalirkan darah juga sudah mulai berkurang. Hal itu semua memicu terjadinya tekanan darah hingga berakhir hipertensi. Hal ini sesuai pada penelitian (Pradono, 2010) bahwa diperoleh hasil data pada responden yang berumur lebih dari 45 tahun 54,3% terkena hipertensi sedangkan di bawah 45 tahun hanya 19,8% terkena hipertensi (Adam, 2019).

Klasifikasi rentang usia dibedakan menjadi 3 kelompok usia sebagai berikut :

- 1) Usia muda/dewasa : 18-39 tahun
- 2) Usia paruh baya ; 40-59 tahun
- 3) Usia lanjut (Lansia) ;  $\geq 60$  tahun

Menurut **Fitriani dkk. (2021)** Menyebutkan bahwa **lansia (>60 tahun)** lebih rentan mengalami hipertensi karena proses penuaan menyebabkan penurunan elastisitas pembuluh darah. Secara umum, **semakin bertambah usia, risiko hipertensi meningkat**, dengan kelompok usia  $\geq 60$  tahun sebagai penderita terbanyak.

#### 4. Faktor Obesitas

Obesitas sangat memengaruhi perubahan fisiologis tubuh. Kelebihan berat badan merupakan pemicu dari tekanan darah yang memicu hipertensi. Curah jantung dan sirkulasi darah pada orang yang obesitas akan memiliki hipertensi yang tinggi. Apabila kelebihan berat badan jantung akan memompa darah dalam sirkulasi volume darah lebih tinggi sehingga tekanan darah meningkat dan akan mengalami hipertensi. Selain itu obesitas membuat insulin plasma meningkat, yang dimana natriuretik potensial menyebabkan reabsorpsi natrium sebagai salah satu penyebab hipertensi (Fiana & Indarjo, 2024)

#### 5. Faktor Kurang Olahraga

Olahraga merupakan kegiatan yang sangat baik untuk mendapatkan hidup yang sehat. Kurangnya olahraga akan memicu banyak terjadinya penyakit dan perubahan fisiologis pada tubuh. Apabila tubuh jarang berolahraga maka tubuh mengalami kurang aktivitas atau kurang pergerakan. Makanan makanan yang dikonsumsi akan menumpuk pada tubuh, apalagi jika makanan tersebut kurang gizi mengandung lemak yang tinggi. Hal ini bisa memicu kolestrol tinggi dan kegemukan yang membuat peningkatan tekanan darah yang akan membuat terjadinya hipertensi (Fiana & Indarjo, 2024). Menurut Kemenkes RI (2019), WHO (2021), JNC 8 Guideline (2014)

## 6. Faktor Merokok

Rokok mengandung zat racun yang berbahaya bagi tubuh, karbonmonoksida yang ada pada asap rokok sangat berbahaya bagi tubuh. Karbonmonoksida akan masuk ke aliran darah yang menyebabkan tekanan darah meningkat, sehingga membuat jantung terpaksa memompa cepat untuk memasukkan oksigen yang cukup pada tubuh. Selain itu zat-zat berbahaya rokok mampu membuat terjadinya penggumpalan darah, sehingga membuat aliran darah tidak lancar dan tersumbat yang membuat terjadinya hipertensi (Aprillia, 2020).

## 7. Faktor Gaya Hidup Tidak Sehat

Gaya hidup yang tidak sehat dapat dilihat dari pola makan seseorang yang mengonsumsi makanan yang tidak sehat akan cenderung mengalami hipertensi, hal ini dikarenakan makanan tinggi lemak, asin, makanan cepat saji dan juga makanan tinggi gula dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah (Aprillia, 2020).

### 2.1.4 Patofisiologi Hipertensi

Patofisiologi hipertensi terjadi akibat dibentuknya angiotensin II oleh angiotensin I yang dibentuk oleh Angiotensin I Converting Enzyme (ACE) . ACE di paru-paru berperan untuk mengubah angiotensin I ke angiotensin II. Vasokonstriktor yang sangat kuat dan memiliki efek lain yang juga mempengaruhi sistem peredaran darah ialah Angiotensin II. Ketika angiotensin II ada di darah, maka ia memiliki dua efek utama peningkatan tekanan arteri (Mulyasari et al, 2023). Patofisiologi hipertensi dimulai dari stadium sangat dini sehingga hipertensi lanjut prehipertensi juga sering disebut dengan hipertensi stadium awal ketika nilai tekanan darah menunjukkan peningkatan namun belum tergolong hipertensi, prehipertensi ditandai dengan tekanan darah sistolik (Kadir, 2018).

### 2.1.5 Manifestasi Klinis Hipertensi

Manifestasi Klinis Hipertensi menurut (Nuraini, 2015), beberapa tanda dan gejala seseorang yang mengalami hipertensi namun beberapa tidak menunjukkan tanda dan gejala. Hal ini menyebabkan tekanan darah tinggi yang terus-menerus yang menyebabkan beberapa komplikasi. Hal ini menunjukkan bahwa jika tekanan darah tidak teratur maka gejala

yang umum yang dialami , kelelahan disertai nyeri kepala seringkali dikatakan gejala yang umum pada hipertensi. Tekanan darah tinggi terkadang disertai dengan gejala lain. Namun, tanda-tanda ini tidak selalu berhubungan dengan tekanan darah tinggi seperti bercak darah dimata atau pendarahan, subkonjungtiva umum terjadi dan disebabkan oleh kerusakan saraf optik akibat tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol (Yusuf & Boy, 2023).

### **2.1.6 Komplikasi Hipertensi**

Menurut (Zaim Anshari, 2020) Hipertensi menjadi sangat berbahaya ketika penderita tidak mengontrolnya karena jika terjadi dalam waktu yang lama akan dapat menimbulkan berbagai komplikasi penyakit, selain itu hipertensi juga menyebabkan terjadinya gagal jantung, gangguan pada ginjal dan juga kebutaan. Namun yang paling parah adalah efek jangka panjangnya yang berupa kematian mendadak. Berikut beberapa komplikasi hipertensi :

a. Jantung Koroner dan Arteri

Ketika seseorang berusia lanjut, seluruh pembuluh darah yang ada ditubuhnya akan semakin keras dan tidak elastis lagi, terutama di jantung, otak dan ginjal. Hipertensi sering disebut juga dengan kondisi arteri yang mengeras.

b. Stroke

Hipertensi adalah faktor yang menyebabkan terjadinya stroke, hal ini dikarenakan tekanan darah yang terlalu tinggi dapat menyebabkan pembuluh darah yang sudah lemah akan pecah. Jika hal ini terjadi pada pembuluh darah yang ada di otak, maka akan terjadi pendarahan di otak yang berakibatkan fatal dan bisa mengakibatkan kematian. Stroke terjadi juga akibat dari sumbatan gumpalan darah yang tersumbat atau menyempit.

c. Kerusakan Ginjal

Hipertensi ini dapat menyempitkan dan menebalkan aliran darah menuju ginjal, hal ini berfungsi sebagai penyaring kotoran tubuh pada manusia. dengan adanya gangguan itu maka ginjal menyaring lebih sedikit cairan dan membuangnya kembali ke darah, gagal ginjal dapat terjadi dan akan diperlukan cangkok ginjal baru.

d. Payah Jantung

Payah jantung atau disebut dengan *Congestive Heart Failure* merupakan kondisi dimana jantung tidak bisa lagi memompa darah yang dibutuhkan oleh tubuh. Kondisi tersebut terjadi dikarenakan kerusakan otot jantung atau system listrik jantung.

e. Kerusakan Penglihatan

Hipertensi juga dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah yang berada dimata, sehingga ,emgakibatkan mata akan menjadi kabur dan kebutaan.

### 2.1.7 Pencegahan Hipertensi

Menurut KemenKes (2023) yang ditulis oleh Dr.Johanes David Hendrijanto, cara mencegah hipertensi meliputi :

1. Melakukan olahraga teratur dengan waktu minimal 30 menit setiap hari atau 150 menit per minggu. Olahraga yang dapat dilakukan berjenis senam aerobik, jalan santai atau berlari, bersepeda atau jika bisa berenang bisa dilakukan.
2. Menjaga berat badan dengan ideal, dengan menjalani gaya hidup yang sehat dan mengatur dalam pola makan atau menurunkan berat badan bila dikonsisi kelebihan berat badan (obesitas).
3. Mengatur pola makan yang sehat, dengan mengonsumsi makanan yang seimbang, menghindari makanan yang tinggi garam, lemak jenuh dan kolesterol. Makanan cepat saji sangat diperlukan dikarenakan makanan cepat saji umumnya memiliki kandungan garam yang cukup tinggi.
4. Mengonsumsi buah-buahan segar, sayuran, dan juga ikan. Boleh mengonsumsi kopi tanpa gula namun tidak dianjurkan untuk penderita hipertensi yang memiliki riwayat asam lambung dikarenakan bisa meningkatkan kadar asam dan mengandung kafein yang tinggi yang memicu gejala asam lambung, namun bisa diganti dengan teh.
5. Menghindari kebiasaan merokok dan juga menghindari paparan asap rokok (perokok pasif) Menghindari mengonsumsi alkohol dan jenis minuman lainnya.

### 2.1.8 Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan hipertensi adalah mencegah terjadinya morbiditas dan mortalitas dengan mencapai mempertahankan tekanan darah normal dibawah 140/90 mmHg. Setiap program akan ditentukan oleh derajat hipertensi, komplikasi, biaya perawatan, dan kualitas hidup sehubungan dengan terapi yang dijalani (Watung, 2024). Pada penderita hipertensi dapat dilakukan pencegahan sebagai berikut :

#### 1. Modifikasi gaya hidup

Dengan adanya pendekatan nonfarmakologi akan dapat mengurangi hipertensi sebagai berikut :

- a. Olahraga rutin
- b. Penurunan berat badan bagi yang obesitas
- c. Teknik – teknik untuk mengurangi stress
- d. Membatasi makanan yang tinggi yodium, natrium dan alcohol
- e. Relaksasi

Relaksasi yang dilakukan ini merupakan prosedur atau teknik yang bertujuan untuk mengurangi kecemasan atau ketegangan , dengan melatih penderita untuk dapat belajar membuat otot-otot yang ada didalam tubuhnya akan menjadi rileks dan tenang.

#### 2. Terapi Farmakologi

Terapi farmakologi dapat berupa obat-obatan antihipertensi yang dapat dipakai sebagai obat tunggal ataupun dicampur dengan obat lain. Obat-obat ini diklasifikasikan menjadi lima yaitu :

##### a) Diuretik

Hidroklorotiazid adalah diuretik yang biasanya paling disering diresepkan untuk mengobati hipertensi ringan.

##### b) Vasodilator Arteriol

Obat tahap III ini bekerja dengan cara merelaksasikan otot – otot polos pada pembuluh darah terutama arteri sehingga dapat menyebabkan vasodilator.

Tekanan darah akan menurun dan natrium serta air akan tertahan sehingga akan terjadi edema perifer.

c) Antagonis Angiotestis (ACE Inhibitor)

Obat ini bekerja untuk menghambat enzim pengubah angiotensin (ACE) yang akan menghambat angiotensin II (vasokonstriktor) dan akan menghambat pelepasan aldosterone.

d) Penghambat Saluran Kalsium (Blocker Kalsium Antagonis)

Obat golongan ini bekerja dengan cara menghambat pemasukan ion kalsium masuk ke dalam sel, lalu selanjutnya akan menurunkan afterload jantung.

### 2.1.9 Perawatan Hipertensi

Penderita hipertensi harus mengetahui atau melakukan strategi dalam perawatan diri sebagai upaya dalam meningkatkan kualitas hidup selama menjalani perawatan di dalam rumah secara mandiri. Strategi ini bermanfaat dalam perawatan dan menurunkan risiko masalah kardiovaskular (Suprayitno Emdat, 2020). Mengubah gaya hidup menjadi sehat merupakan cara perawatan yang sangat penting dilakukan penderita hipertensi, berikut cara perawatannya :

A. Penurunan berat badan

Menargetkan berat badan yang ideal dengan IMT (18,5 - 22,9 kg/m<sup>2</sup>) dengan lingkar pinggang <90 cm dan <80 cm pada perempuan (Susantini, 2021)

B. Olahraga

Melakukan olahraga 3 kali dalam seminggu dapat membantu tekanan darah, bagi penderita hipertensi yang tidak bisa atau tidak sempat melakukan olahraga makan disarankan untuk melakukan olahraga jalan kaki atau bersepeda minimal 30 menit dalam sehari agar dapat membantu untuk mengontrol tekanan darah tetap normal (Prasetyo, 2015)

C. Mengurangi asupan garam

Menganjurkan penderita hipertensi untuk mengonsumsi garam tidak lebih dari 2 gram atau maksimal 1 sendok teh garam dapur, dianjurkan juga untuk orang

sehat dan penderita hipertensi untuk menghindari konsumsi makanan yang mengandung garam yang berlebihan (Lubis et al., 2024)

#### D. Diet

Dash Diet merupakan salah satu diet yang cocok dan direkomendasikan. Peraturan ini mencakup konsumsi makanan tinggi sayuran dan buah-buahan dan produk rendah lemak. Makanan yang harus dihindari antara lain otak, paru-paru, jantung, daging kambing dan makanan yang mengandung garam natrium tinggi. Penderita juga diharuskan untuk menghindari seperti krupuk, makanan kering asin, kue, permen, dan makanan atau minuman kaleng (sarden), sosis, daging sapi berlemak, keju bumbu tertentu seperti terasi, kecap, garam, kecap, tauco, dan bumbu lainnya (Suprayitno Emdat, 2020)

#### E. Konsumsi kalium

Untuk mendapatkan diet yang cukup maka dibutuhkan juga kalium yang cukup. Kalium untuk menurunkan tekanan darah dengan meningkatkan natrium yang dieksresikan didalam urin. Dalam mengonsumsi lebih dari 35 porsi buah per hari makan akan memberikan jumlah potassium yang cukup. Cara dalam menjaga kalium (>90 milion atau 3500 mg/hari) dalam diet yang dilakukan dengan makan banyak buah dan juga sayuran, jenis makanan yang mengandung kalium yaitu tomat, labu, kacang panjang, kedelai, ikan tuna (tidak kalengan), wortel, yogurt rendah lemak, pisang dan jeruk. Penambahan untuk konsumsi kalium berkisar 3500-5000 mg/hari diperkirakan dapat untuk menurunkan tekanan darah penderita hipertensi dengan jumlah -4/5 mmHg tekanan sistolik dan sedangkan normotensif akan terjadi pengurangan sejumlah -2 mmHg (Suprayitno Emdat, 2020).

#### F. Penunjang Stress

Stress yang berlangsung dengan waktu yang lama dapat memicu dapat peningkatan tekanan darah. Maka dari itu menanggulangi stress dapat dilakukan dengan melakukan relaksasi otot yang dapat mengontrol sistem saraf contohnya yoga

dapat menjadi salah satu relaksasi yang dapat membantu untuk mengontrol stress dalam penurunan tekanan darah (Octavia Lingga et al., 2024)

### **2.1.10 Pemeriksaan Penunjang Hipertensi**

Pemeriksaan penunjang yang dilakukan penderita hipertensi dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan laboratorium (Aulya & Dahlan, 2024)

Pemeriksaan laboratorium juga dapat mengetahui risiko penyakit lain, pemeriksaan melingkupi :

- 1.) Tes darah dilakukan untuk mengetahui fungsi ginjal
- 2.) Tes urine dilakukan untuk mengetahui fungsi ginjal serta kadar hormone kortisol
- 3.) USG ginjal dilakukan untuk memeriksa kondisi ginjal
- 4.) EKG (*Elektrokardiogram*) dilakukan untuk mengetahui aktivitas listrik jantung
- 5.) *Ekokardiogram* dilakukan untuk mengetahui kondisi katup jantung
- 6.) *CT Scan* dilakukan untuk mengetahui kondisi ginjal dan kelenjar adrenal

## **2.2 Konsep Pengetahuan**

### **2.2.1 Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil dari proses mencari tahu sebagai hasil dari tahu yang akan terjadi Setelah individu menerapkan yang sebelumnya tidak tahu menjadi tahu, dalam u, dalam proses mencari tahu ini mencakup berbagai metode baik melalui pendidikan maupun pengalaman. Tahapan pengetahuan mulai dari tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi, pengetahuan ini juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor internal diantaranya pendidikan, pekerjaan, usia dan informasi sedangkan faktor eksternal diantaranya lingkungan dan sosial budaya.

Pengetahuan merupakan *justified true believe*. Seorang individu membenarkan (*justifies*) kebenaran atas kepercayaannya berdasarkan observasinya mengenai dunia. Jadi bila seseorang menciptakan pengetahuan, ia menciptakan pemahaman atas suatu situasi baru dengan cara berpegang pada kepercayaan yang telah dibenarkan. Dalam definisi ini, pengetahuan merupakan konstruksi dari kenyataan, dibandingkan sesuatu

yang benar secara abstrak. Penciptaan pengetahuan tidak hanya merupakan kompilasi dari fakta-fakta, namun suatu proses yang unik pada manusia yang sulit disederhanakan atau ditiru. Penciptaan pengetahuan melibatkan perasaan dan sistem kepercayaan (*belief sistem*) dimana perasaan atau sistem kepercayaan itu bisa tidak disadari (Darsini et al., 2019).

Tahapan pengetahuan berdasarkan penelitian yang dilakukan merujuk pada tahapan pengetahuan kognitif yang dikembangkan oleh Blomm dan diadopsi dalam banyak penelitian kesehatan. Tahapan pengetahuan menurut (Notoatmojo, 2014) yaitu :

1) Tahu (*Knowing*)

Responden mulai mengenal informasi dasar tentang hipertensi (misalnya definisi, penyebab, gejala)

2) Memahami (*Understanding*)

Responden tidak hanya mengetahui, tapi mulai **mengerti** maksud atau makna dari informasi.

3) Menerapkan (*Applying*)

Mampu membedakan faktor risiko dan mengenali kondisi pribadi.

4) Menganalisis (*Analyzing*)

Mampu membedakan faktor risiko dan mengenali kondisi pribadi.

5) Mengevaluasi (*Evaluating*)

Dapat menilai dan mengambil keputusan berdasarkan informasi yang dipelajari.

6) Mencipta (*Creating*)

Mampu merancang tindakan pencegahan sendiri atau menyebarkan informasi ke orang lain.

### 2.2.2 Komponen Pengetahuan

1. Masalah (*problem*)

Ada tiga karakteristik yang harus dipenuhi untuk menunjukkan bahwa suatu masalah bersifat scientific, yaitu bahwa masalah adalah sesuatu untuk dikomunikasikan, memiliki sikap ilmiah, dan harus dapat diuji.

## 2. Sikap (*attitude*)

Karakteristik yang harus dipenuhi antara lain adanya rasa ingin tahu tentang sesuatu; ilmuwan harus mempunyai usaha untuk memecahkan masalah; bersikap dan bertindak objektif, dan sabar dalam melakukan observasi

## 3. Metode (*method*)

Metode ini berkaitan dengan hipotesis yang kemudian diuji. Esensi science terletak pada metodenya. Science merupakan sesuatu yang selalu berubah, demikian juga metode, bukan merupakan sesuatu yang absolut atau mutlak.

## 4. Aktivitas (*activity*)

Science adalah suatu lahan yang dikerjakan oleh para scientific melalui scientific research, yang terdiri dari aspek individual dan sosial.

## 5. Kesimpulan (*conclusion*)

Science merupakan *a body of knowledge*. Kesimpulan yang merupakan pemahaman yang dicapai sebagai hasil pemecahan masalah adalah tujuan dari science, yang diakhiri dengan pembenaran dari sikap, metode, dan aktivitas.

## 6. Pengaruh (*effects*)

Apa yang dihasilkan melalui science akan memberikan pengaruh berupa pengaruh ilmu terhadap ekologi (*applied science*) dan pengaruh ilmu terhadap masyarakat dengan membudayakannya menjadi berbagai macam nilai.

### **2.2.3 Jenis Pengetahuan**

Pengetahuan Pengetahuan memiliki beragam jenis (Suriasumantri, 2007; Kebung, 2011). Berdasarkan jenis pengetahuan itu sendiri, pengetahuan dapat diklasifikasikan menjadi :

#### 1. Berdasarkan Obyek (*Object-based*)

Pengetahuan manusia dapat dikelompokkan dalam berbagai macam sesuai dengan metode dan pendekatan yang mau digunakan.

- a. Pengetahuan Ilmiah Semua hasil pemahaman manusia yang diperoleh dengan menggunakan metode ilmiah. Dalam metologi ilmiah dapat kita temukan

berbagai kriteria dan sistematika yang dituntut untuk suatu pengetahuan. Karena itu pengetahuan ini dikenal sebagai pengetahuan yang lebih sempurna (Kebung, 2011).

- b. Pengetahuan Non Ilmiah Pengetahuan yang diperoleh dengan menggunakan cara-cara yang tidak termasuk dalam kategori ilmiah. Kerap disebut juga dengan pengetahuan pra-ilmiah. Secara singkat dapat dikatakan bahwa pengetahuan non ilmiah adalah seluruh hasil pemahaman manusia tentang sesuatu atau obyek tertentu dalam kehidupan sehari-hari terutama apa yang ditangkap oleh indera-indera kita. Kerap juga terjadi perpaduan antara hasil pencerapan inderawi dengan hasil pemikiran secara akal. Juga persepsi atau intuisi akan kekuatan-kekuatan gaib. Dalam kaitan dengan ini pula kita mengenal pembagian pengetahuan inderawi (yang berasal dari panca indera manusia) dan pengetahuan akal (yang berasal dari pikiran manusia) (Kebung, 2011).

## 2. Berdasarkan Isi (*Content-Based*)

Berdasarkan isi atau pesan kita dapat membedakan pengetahuan atas beberapa macam yakni tahu bahwa, tahu bagaimana, tahu akan dan tahu mengapa

- a. Tahu bahwa Pengetahuan tentang informasi tertentu misalnya tahu bahwa sesuatu telah terjadi. Kita tahu bahwa fakta 1 dan fakta 2 itu sesungguhnya benar. Pengetahuan ini disebut juga sebagai pengetahuan teoritis-ilmiah, walaupun tidak mendalam. Dasar pengetahuan ini ialah informasi tertentu yang akurat.
- b. Tahu bagaimana Misalnya bagaimana melakukan sesuatu (*know-how*). Ini berkaitan dengan ketrampilan atau keahlian membuat sesuatu. Sering juga dikenal dengan nama pengetahuan praktis, sesuatu yang memerlukan pemecahan, penerapan dan tindakan.

Tahu akan Pengetahuan ini bersifat langsung melalui penganalan pribadi. Pengetahuan ini juga bersifat sangat spesifik berdasarkan pengenalan

pribadi secara langsung akan obyek. Ciri pengetahuan ini ialah bahwa tingkatan obyektifitasnya tinggi. Namun juga apa yang dikenal pada obyek ditentukan oleh subyek dan sebab itu obyek yang sama dapat dikenal oleh dua subyek berbeda. Selain dari itu subyek juga mampu membuat penilaian tertentu atas obyeknya berdasarkan pengalamannya yang langsung atas obyek. Di sini keterlibatan pribadi subyek besar. Juga pengetahuan ini bersifat singular, yaitu berkaitan dengan barang atau obyek khusus yang dikenal secara pribadi.

- c. Tahu mengapa Pengetahuan ini didasarkan pada refleksi, abstraksi dan penjelasan. Tahu mengapa ini jauh lebih mendalam dari pada tahu bahwa, karena tahu mengapa berkaitan dengan penjelasan (menerobos masuk di balik data yang ada secara kritis). Subyek berjalan lebih jauh dan kritis dengan mencari informasi yang lebih dalam dengan membuat refleksi lebih mendalam dan meneliti semua peristiwa yang berkaitan satu sama lain. Ini adalah model pengetahuan yang paling tinggi dan ilmiah.

## 2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

### 1. Faktor Internal

#### a. Usia

Menurut Hurlock (dikutip dalam Lestari, 2018), 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. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Usia merupakan hal yang memberikan pengaruh pada daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir.

#### b. Jenis Kelamin

Pada pertengahan abad ke-19, para peneliti dapat membedakan perempuan dan laki-laki hanya dengan melihat otaknya, meski penelitian terbaru menyebutkan bahwa otak secara fisik tidak ada perbedaan antara otak perempuan dan laki-laki. Perempuan lebih sering menggunakan otak kanannya, hal tersebut yang menjadi alasan perempuan lebih mampu melihat dari berbagai sudut pandang dan menarik kesimpulan. Masih berdasarkan penelitian Ragini Verma, otak perempuan lebih bisa mengaitkan memori dan keadaan sosial, ini yang menjadi alasan perempuan lebih sering mengandalkan perasaan. Menurut kajian Tel Aviv, perempuan dapat menyerap informasi lima kali lebih cepat dibandingkan laki-laki. Ini menjadi alasan perempuan lebih cepat menyimpulkan sesuatu dibanding laki-laki.

### 2. Faktor Eksternal

#### a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju impian atau cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan agar tercapai keselamatan dan kebahagiaan

b. Pekerjaan

Pekerjaan pada dasarnya merupakan aktivitas yang dilakukan manusia baik untuk mendapatkan gaji (*salary*) atau kegiatan yang dilakukan untuk mengurus kebutuhannya seperti mengerjakan pekerjaan rumah atau yang lainnya. Pekerjaan adalah suatu keburukan yang harus dilakukan demi menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan tidak diartikan sebagai sumber kesenangan, akan tetapi merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan memiliki banyak tantangan. Sedangkan bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu.

c. Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan sebagai cara untuk mendapatkan kebenaran dengan mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh di masa lalu untuk memecahkan masalah. Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan.

d. Sumber Informasi

memudahkan individu dalam memperoleh pengetahuan yaitu dengan cara mengakses berbagai sumber informasi yang ada di berbagai media

e. Minat

Minat atau passion akan membantu seseorang dan bertindak sebagai pendorong guna pencapaian sesuatu hal / keinginan yang dimiliki individu. Minat merupakan suatu keinginan yang tinggi terhadap sesuatu hal.

f. Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada didalam lingkungan tersebut.

g. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. Seseorang yang berasal dari lingkungan yang tertutup seringkali sulit untuk menerima informasi baru yang akan disampaikan.

### **2.2.5 Pengukuran Pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Cara mengukur pengetahuan dengan pendekatan N-Gain yaitu mengukur perubahan relatif antara tingkat pengetahuan responded sebelum dan sesudah melakukan edukasi. Dengan melakukan perbandingan ini hasilnya dapat menggambarkan secara kuratif sejauh mana pengetahuan responden. Skor N-Gain berkisaran antara -1 hingga 1. Nilai positif

menunjukkan peningkatan pengetahuan hasil edukasi setelah melakukan pendidikan kesehatan, sementara nilai negatif menunjukkan penurunan hasil pengetahuan edukasi bagi responden.

Persamaan (1) dapat digunakan untuk menghitung skor N-Gain

$$N_{\text{Gain}} = \frac{\text{Skor Post Test} - \text{Skor Pre-Test}}{\text{Skor Ideal} - \text{Skor Pre Test}}$$

**Tabel 2. 3 Kriteria Gain Ternomasi**

<b>Nilai N-Gain</b>	<b>Interpretasi</b>
$0,70 \leq g \leq 100$	Tinggi
$0,30 \leq g < 0,70$	Sedang
$0,00 < g < 0,30$	Rendah
$G = 0,00$	Tidak terjadi peningkatan
$-1,00 \leq g < 0,00$	Terjadi penurunan

**Tabel 2. 4 Kriteria Penentuan Pengetahuan**

<b>Presentase</b>	<b>Interpretasi</b>
<40	Tidak efektif
40-50	Kurang efektif
56-75	Cukup Efektif
>76	Efektif

## **2.3 Konsep Pendidikan Kesehatan**

### **2.3.1 Definisi Pendidikan Kesehatan**

Pendidikan kesehatan merupakan hal membantu klien individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya dengan kegiatan pembelajaran dimana perawat sebagai pendidiknya. Pendidikan kesehatan merupakan upaya persuasi kepada masyarakat agar dapat melakukan perubahan, tindakan, pemeliharaan dalam hal taraf kesehatan. Dimana hal ini sangat berhubungan dengan hasil yang sesuai dengan yang diharapkan, bagaimana masyarakat peserta memiliki peningkatan pengetahuan untuk pegangan dalam memperbaiki gaya hidup sehat (Marbun & Hutapea, 2022).

Pendidikan kesehatan adalah pembelajaran tentang kesehatan dengan cara pergantian sikap yang dinamik, dimana pergantian tersebut itu tidak hanya proses pengalihan modul atau teori dari seseorang ke orang lain serta pula seperangkat tahapan, namun pergantian tersebut terdapatnya pemahaman dari dalam seseorang, kelompok ataupun juga waega itu sendiri.

Pendidikan kesehatan bersumber pada pengertian pembelajaran kesehatan, peneliti merumuskan bahwa pendidikan kesehatan merupakan proses dari pergantian sikap berjiwa sehat yang didasari dengan pemahaman diri yang baik pada seseorang, kelompok ataupun warga untuk memelihara serta meningkatkan kesehatan.

Pendidikan kesehatan memberikan wawasan baru, mengurangi ketegangan dan ketakutan pada seseorang yang khawatir akan penyakitnya sehingga dapat menurunkan tekanan darah yang tadinya tinggi karena perasaan cemas dan khawatir terkait dengan penyakit yang dideritanya kemudian memicu hipertensi. Pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat, agar masyarakat mau melakukan tindakan- tindakan (praktik) untuk memelihara (mengatasi masalahmasalah), dan meningkatkan kesehatannya. Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini didasarkan kepada pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran, sehingga perilaku tersebut diharapkan akan berlangsung lama dan menetap, karena didasari oleh kesadaran. Pendidikan kesehatan sangatlah penting bagi responden terutama yang menderita hipertensi agar lebih memahami tentang bahaya dari dampak penyakit tersebut dan dapat merubah pola hidup sehat. Pendidikan kesehatan tentang gaya hidup sehat merupakan upaya untuk memberikan dorongan agar responden mampu menerapkan diet rendah garam, melakukan berolahraga secara teratur dengan melakukan jalan pagi atau menggunakan sepeda dan melakukan ktivitas dirumah, mengurangi stress dengan melakukan tidur tepat waktu dan menghindari perselisihan pemikiran dengan orang lain, mencegah kegemukan dengan mengurangi pola makan dan berhenti merokok.

### **2.3.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan**

Pada pendidikan kesehatan diharapkan pemateri dapat memberikan keilmuan

yang baru tentang hipertensi (Kiftiyah, 2021). Pada pendidikan kesehatan ini mempunyai sebagian poin antara lain:

1. Terjadinya sikap sehat pada orang, keluarga, serta masyarakat sehingga bisa meredakan angka kesakitan dan kematian.
2. Menurut WHO bahwa tujuan dari pendidikan kesehatan adalah untuk mengganti perilaku individu atau penduduk dalam sudut pandang dalam kesehatan.
3. Mengubah pola pikir masyarakat untuk tanggap dalam menangani kesehatan sejak dini.

### **2.3.3 Media Pendidikan Kesehatan**

Media pendidikan kesehatan diperlukan bagi tenaga kesehatan. Melalui media ini pesan-pesan dalam kesehatan dapat disampaikan secara jelas sehingga sasaran atau masyarakat akan menerima dengan jelas dan tepat. Selain itu masyarakat mampu memahami fakta kesehatan yang dianggapnya rumit. Manfaat dari media ini dapat juga mendorong masyarakat untuk interaksi langsung dan media bersifat mendorong motivasi masyarakat untuk belajar (Nurhikmawati et al., 2020).

Menurut (Widiyanto et al., 2020) berdasarkan bentuknya terdapat beberapa media pendidikan kesehatan dan jenisnya yaitu :

- 1) Media cetak : *leaflet*, poster, gambar, chart, grafik, diagram, komik dan sejenisnya
- 2) Media elektronik: radio, televisi, komputer, slide/ppt, video dan sejenisnya.

Dalam pendidikan kesehatan ini media yang digunakan merupakan media modul.

Modul merupakan suatu paket belajar yang berkenaan dengan satu unit bahan pelajaran.

Lama penggunaan sebuah modul tidak tertentu, meskipun di dalam kemasan modul juga disebutkan waktu yang dibutuhkan untuk mempelajari materi tertentu. Akan tetapi keleluasaan pembaca mengelola waktu tersebut sangat fleksibel, dapat beberapa menit dan dapat pula beberapa jam, dan dapat dilakukan secara tersendiri atau diberi variasi dengan metode lain (Afriandi, 2020).

Karakteristik modul dapat diketahui dari formatnya yang disusun atas dasar:

1. prinsip-prinsip desain pembelajaran yang berorientasi kepada tujuan (objective model)
2. prinsip belajar mandiri
3. prinsip belajar maju berkelanjutan (continuous progress)
4. penataan materi secara modular yang utuh dan lengkap (self contained)
5. prinsip rujuk silang (cross referencing) antar modul dalam pembelajaran
6. penilaian belajar mandiri terhadap kemajuan belajar (self-evaluation).

Ada beberapa keunggulan yang membuat modul pembelajaran menjadi pilihan yang menarik dalam proses pembelajaran :

- a) **Fleksibilitas:** Modul pembelajaran memberikan fleksibilitas kepada pembaca untuk belajar kapan saja dan di mana saja sesuai dengan ritme belajar masing-masing.
- b) **Pembelajaran Mandiri:** Dengan modul, pembaca dapat belajar secara mandiri, memungkinkan mereka untuk mengatur waktu belajar mereka sendiri dan menyesuaikan dengan kecepatan belajar individu.
- c) **Konten Terstruktur:** Modul menyajikan informasi dan materi pembelajaran secara terstruktur, memudahkan peserta didik untuk memahami konsep-konsep yang diajarkan.
- d) **Kemudahan Akses:** Modul digital memungkinkan akses yang mudah dan cepat dari berbagai perangkat, seperti laptop, smartphone, atau tablet, sehingga memudahkan peserta didik untuk belajar di mana pun mereka berada.
- e) **Pemantauan Kemajuan:** Modul sering kali dilengkapi dengan fitur pemantauan kemajuan, melacak perkembangan pembaca dan memberikan umpan balik yang sesuai.

Menurut (Notoatmojo,2014) menyebutkan bahwa :

- 1) **Pendapat:** Frekuensi dan pengulangan edukasi sangat penting dalam pembentukan pengetahuan dan sikap.
- 2) **Relevansi:** Menurutnya, agar informasi dapat diterima, dipahami, dan diingat, **pengulangan materi sebanyak beberapa kali dalam rentang waktu tertentu sangat diperlukan.**
- 3) **Implikasi:** Memberikan edukasi sebanyak **4 kali dalam 2 minggu** memungkinkan terjadinya proses internalisasi pengetahuan lebih optimal.

### 2.3.4 Temuan Penelitian Sebelumnya

Tabel 2. 5 Temuan Penelitian

No.	Peneliti/Tahun	Judul	Hasil Penelitian
1.	Peneliti : Laiiyatul Kiftriyah Tahun : 2021	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Lansia Tentang Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sayung	Berdasarkan hasil analisis peneliti, bahwa responden yang mengidap Hipertensi terbanyak di Puskesmas Sayung berjenis kelamin perempuan. Hasil dari penelitian ini selaras dengan penelitian David Viligius Nia dkk dengan jumlah 50 responden. Yaitu sebelum diberikan pendidikan (pre-test) menunjukkan hasil pengetahuan rendah sebanyak 20 responden dengan prosentase 40% dan pengetahuan sedang sebanyak 17responden dengan prosentase 34% dan sedangkan responden yang memperoleh pengetahuan tinggi sebanyak 13 responden dengan prosentase 26%. Dan berdasarkan penelitian yang sama mengenai pengetahuan responden sesudah diberikan penyuluhan (post-test) menunjukkan hasil pengetahuan tinggi sebanyak 25 responden dengan prosentase 50% dan pengetahuan sedang sebanyak 18 responden dengan prosentase 36% dan pengetahuan rendah sebanyak 7 responden dengan presentase 14%.
2.	Peneliti : Wulan Sulastri Marbun, Dkk Tahun : 2022	Penyuluhan Kesehatan Pada Penderita Hipertensi Dewasa Terhadap Tingkat	Hasil post-test yang didapatkan dari penyuluhan ini adalah bahwa masyarakat penderita hipertensi yang berobat ke puskesmas sebanyak 18 orang meningkat pengetahuannya hingga 95 %. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan yang dilakukan

		Pengetahuan Hipertensi	berhasil yang dilihat melalui nilai perbandingan antara pre-test dan post-test. Hasil yang didapatkan sejalan dengan hasil Nelwan & Semampouw (2019) bahwa adanya peningkatan pengetahuan masyarakat sebelum (pre-test) diberikannya promosi kesehatan berupa konseling tentang penyakit hipertensi. Dalam penelitiannya menunjukkan peningkatan sebesar 13 poin. Ini mengartikan bahwa pemberian promosi kesehatan bisa meningkatkan pengetahuan masyarakat sasaran
3.	Peneliti : Litria Suirvi, Herlina, Ari Pristiana Dewi Tahun : 2022	Efektivitas Pendidikan Kesehatan Berbasis <i>The Health Belief</i> Model Penderita Hipertensi	Hasil uji statistik Dependen Sample t Test diperoleh hasil p value 0,000 yang berarti p value < $\alpha$ (0,05). Hal ini bermakna H0 ditolak, maka dapat diambil kesimpulan bahwa pendidikan kesehatan berbasis the Health Belief Model efektif untuk meningkatkan perilaku penderita hipertensi. Hasil analisis karakteristik umur responden yang dilakukan terhadap 30 orang diperoleh responden terbanyak berada pada rentang 46-55 tahun (lansia awal) yaitu 12 orang (40%). Penyakit hipertensi berbanding lurus dengan umur seseorang. Maka dari itu, salah satu faktor risiko seseorang terkena penyakit hipertensi adalah bertambahnya umur (Ridwan, 2017). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat persepsi sebelum diberikan intervensi kurang baik (53,3%), dan setelah diberikan intervensi mengalami peningkatan persepsi menjadi baik (56,7%). Hasil penelitian ini disebabkan karena pendidikan kesehatan yang diberikan peneliti dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap penyakit hipertensi.

4.	Peneliti : Finda Istiqomah Tahun : 2022	Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pengetahuan Hipertensi Peserta Prolanis Perempuan di Puskesmas Brambang, Kabupaten Jombang	Penelitian ini merupakan penelitian pre-experimental dengan rancangan penelitian one group pretestposttest. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Brambang, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang, Provinsi Jawa Timur pada November 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat usia diatas 50 tahun yang mengikuti program Prolanis pada 23 November 2019 dan berjumlah 22 orang. Kriteria inklusi subyek penelitian diantaranya memiliki jenis kelamin perempuan, memiliki tekanan darah yang tidak normal dan memiliki kemampuan untuk mendengar, membaca dan menulis. Setelah pemberian edukasi, jumlah responden yang dengan tingkat pengetahuan baik mengalami peningkatan sebesar 3,5 kali sedangkan responden dengan kategori kurang mengalami penurunan sebesar 1/3. Hasil uji t-test menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan mengenai hipertensi pada responden setelah pemberian edukasi ( $p = 0,003$ ). Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Jarelnape (2016) menyebutkan bahwa pemberian edukasi mengenai hipertensi pada 75 responden di Afrika Utara selama 3 bulan terbukti dapat meningkatkan pengetahuan secara signifikan ( $p$
5.	Peneliti : Marselina Romba Layuk1* Syaipuddin Zainal2, Maryam Jamaluddin3 Tahun : 2024	Pengaruh Metode Edukasi <i>Audiovisual</i> Terhadap <i>Self Management</i> Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamangapa Kota Makassar	Didalam penelitian merry lestari (2022) menunjukkan Hasil uji korelasi Mann Whitney dengan nilai $p=0,001$ yang artinya ada hubungan signifikan antara efikasi diri dengan motivasi pada pasien hipertensi. Penelitian ini berpendapat bahwa Semakin baik keyakinan diri penderita hipertensi untuk bisa mencegah dan mengontrol penyakitnya maka Penderita hipertensi memiliki motivasi atau dorongan yang tinggi untuk sembuh akan berusaha untuk mematuhi semua anjuran dokter yaitu dengan mengatur

			dietnya, berolah raga ringan secara teratur, secara rutin memeriksakan tekanan darahnya dan juga minum obat sesuai anjuran dokter
--	--	--	---

