

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Keluarga

1. Definisi keluarga

Menurut (Kemenkes RI) keluarga merupakan satuan terkecil dalam masyarakat. Dalam keluarga inti terdiri dari ayah, ibu, serta anak. Pendapat ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh ahli teori keluarga dan ahli ilmu sosial yang menyatakan bahwa keluarga merupakan kelompok orang yang bersatu atas dasar perkawinan darah ataupun dari adopsi dalam satu rumah tangga serta memiliki interaksi dan komunikasi antar satu dengan yang lainnya. Dalam keluarga terdapat masing-masing peran sosial yang meliputi suami istri, ibu dan ayah, putra dan putri, adik dan kakak, dalam membentuk dan memelihara budaya bersama *allender, rector and Warner, (2010) ; kaakinen et al ; (2015) dalam Debora Siregar, (2020).*

2. Fungsi keluarga

Sepanjang sejarah, keluarga setiap budaya memiliki fungsi yang sama, yaitu meliputi menghasilkan anak, memelihara keluarga secara fisik, memberikan perlindungan kesehatan kepada keluarga, memberikan dorongan dalam bidang pendidikan atau pelatihan anggota keluarga, memberi penerimaan emosional, dukungan, serta perawatan dengan mengasuh pada saat sakit. Terdapat 6 (enam) fungsi keluarga yang penting untuk pemeliharaan dan promosi kesehatan keluarga (Debora Siregar, 2020) yaitu sebagai berikut:

- a. Memberikan kasih sayang
- b. Memberikan keamanan

- c. Menanamkan identitas
- d. Meningkatkan afiliasi
- e. Memberikan sosialisasi
- f. Menetapkan kendali

B. Konsep Dasar Perilaku

1. Definisi perilaku

Perilaku merupakan bagian dari aktivitas suatu organisme. Perilaku merupakan suatu hal yang dilakukan maupun diperhatikan oleh orang lainnya. Perilaku adalah bagian dari fungsi organisme yang memiliki keterlibatan dalam suatu tindakan, reaksi atau respon terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku organisme merupakan segala sesuatu yang dilakukan yang meliputi perilaku terbuka maupun tertutup seperti merasakan dan berpikir. Pirce, W. David ; Cheney, (2013) *dalam* Papahan dkk., (2021).

2. Macam-macam perilaku

Perilaku manusia terjadi melalui proses Stimulus-Organisme-Respons, sehingga teori ini disebut "S-O-R". Berdasarkan teori S-O-R, perilaku manusia dapat dikelompokkan ke dalam 2 kelompok. Notoatmodjo, (2014) *dalam* Widiyaningsih & Dwi Suharyanta, (2020) yaitu,

a. Perilaku tertutup (*Covert Behaviour*)

Terjadinya perilaku tertutup yaitu pada saat respon seseorang kepada stimulus masih belum diamati dengan jelas oleh orang lainnya. Dalam hal ini, masih terdapat keterbatasan dalam bentuk perasaan, perhatian, persepsi, pengetahuan serta sikap terhadap stimulus yang bersangkutan.

b. Perilaku terbuka (*covert behaviour*)

Terjadinya perilaku terbuka yaitu pada saat respon terhadap stimulus telah berupa praktik atau tindakan yang telah bisa diamati orang lainnya atau bisa disebut dengan *observable behaviour*.

Hal-hal yang mempengaruhi perilaku (Nursalam, 2015), yaitu :

- 1) Hubungan yang langsung antara perilaku dan intensi. Dalam hal ini, intensi adalah faktor paling dekat yang bisa memperkirakan munculnya perilaku yang akan diperlihatkan oleh seseorang.
- 2) Terdapat 3 faktor yang memengaruhi intensi, yakni sikap individu terhadap tingkah laku yang dimaksud (*attitude toward behaviour*), norma subjektif (*subjective norm*), dan persepsi terhadap kontrol yang dimiliki (*perceived behavioral control*).
- 3) Masing-masing faktor (sikap, norma subjektif dan PBC) yang memberikan pengaruh terhadap intensi dipengaruhi juga oleh anteseden lainnya, yakni *beliefs*. Sikap dipengaruhi oleh *behavioral beliefs*, norma subjektif dipengaruhi oleh *normative beliefs*, sedangkan PBC dipengaruhi oleh *beliefs* tentang kontrol yang dimiliki yang disebut *control beliefs*. Baik sikap, norma subjektif maupun PBC merupakan fungsi perkalian dari masing-masing *beliefs* dengan faktor lainnya yang mendukung.
- 4) PBC dalah ciri khas teori ini dibandingkan dengan TRA. Dapat diketahui bahwa terdapat 2 cara dalam menghubungkan perilaku dengan PBC. Yang pertama yaitu, PBC berhubungan dengan tingkah laku secara tidak langsung dari perantara intensi. Selanjutnya, yang kedua, PBC memiliki hubungan secara langsung dengan perilaku tanpa adanya intensi.

3. Faktor-faktor perilaku

Menurut *Laurence Green dalam Widiyaningsih & Dwi Suharyanta, (2020)* bahwa perilaku terbentuk dari 3 faktor utama yaitu :

- a. Faktor-faktor predisposisi (*Predisposing factors*) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai dan lain sebagainya.
- b. Faktor-faktor pemungkin (*Enabling factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik ketersediaan atau tidaknya sarana ataupun fasilitas kesehatan seperti puskesmas, obat-obatan, alat kontrasepsi, serta jamban.
- c. Faktor-faktor pendorong atau penguat (*Reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

4. Pengukuran perilaku

Dalam penelitian, pengukuran variabel mutlak harus dan dapat dilaksanakan, mencakup mengukur variabel perilaku. Setelah menetapkan variabel selanjutnya membuat definisi operasional variabel. Dilanjutkan dengan menentukan skala variabel dan alat ukur atau instrumen penelitian serta cara pengukurannya. Variabel perilaku dapat diukur melalui beberapa metode seperti memberikan pertanyaan atau sejumlah pertanyaan (*list*) atau dikenal dengan kuesioner dengan pilihan jawaban. Perilaku dengan 2 pilihan jawaban yaitu :

- a. Benar
- b. Salah

Cara lainnya adalah melalui cara observasi, yaitu mengamati perilaku responden, sedangkan cara yang paling umum adalah dengan menggunakan kuesioner yang sebelumnya telah melewati tahap uji validitas dan reliabilitas kuesioner. Selanjutnya data yang telah dikumpulkan menggunakan kuesioner

tersebut dilakukan data *entry* dan dianalisis. Hasil pengukuran variabel perilaku dapat berupa total score atau dikonversi menjadi persen. Apabila ada total score atau persentase, kemudian variabel pengetahuan dapat dikategorikan seperti halnya variabel pengetahuan maupun variabel tindakan.

5. Domain perilaku

Menurut Benyamin Bloom *dalam* Notoatmodjo, (2014), perilaku terbagi menjadi 3 domain, kawasan atau ranah yaitu: Kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), dan psikomotor (tindakan). Teori ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yaitu:

a. Pengetahuan

Menurut Surajiyo (2008) Pengetahuan adalah suatu istilah yang digunakan dalam memberitahukan seseorang dalam pengenalan sesuatu. Pengetahuan selalu terdiri atas unsur mengetahui dan hal yang diketahui dengan disertai adanya kesadaran terkait apa yang ingin diketahui. Dalam hal ini, pengetahuan selalu memberikan tuntutan akan adanya subjek yang memiliki kesadaran dalam mengetahui hal-hal terkait dengan objek ataupun sesuatu dengan yang dihadapinya. Maka dari itu, pengetahuan dapat diartikan sebagai hasil dari tahu menahu manusia terhadap sesuatu atau hasil dari perbuatan manusia dalam mengerti terhadap objek-objek tertentu (Rachmawati & Windi Cusniah, 2019).

Terdapat beberapa faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan, yaitu meliputi, kesaksian, ingatan, rasa ingin tahu, daya minta, penalaran, pikiran, logika, bahasa, serta kebutuhan manusia Sudarminta J, (2002) *dalam* Rachmawati dan Windi Cusniah, (2019). Sedangkan Notoatmodjo tahun (2002) *dalam* Rachmawati & Windi Cusniah, (2019) menjelaskan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan meliputi, informasi, pendidikan, pengalaman,

serta budaya.

Pengukuran pengetahuan dapat dilaksanakan melalui pengisian kuesioner atau wawancara terkait dengan materi yang akan diukur pada subjek penelitian atau yang biasa disebut responden.

1) Tingkatan pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) *dalam* Masturoh & Anggita, (2018), terdapat 6 tingkatan yang mencakup domain kognitif pada pengetahuan, antara lain sebagai berikut:

a) Tahu (*know*)

Pengetahuan yang dipunyai hanya sebatas mengingat kembali terkait hal yang sudah dipelajari. Maka dari itu, “tahu” merupakan tingkatan terendah dalam pengetahuan. Kemampuan pengetahuan yang dimiliki dalam tingkatan “tahu” yaitu meliputi menjabarkan, mendefinisikan, menyebutkan, serta menyatakan.

b) Memahami (*comprehension*)

Dalam tahap ini, pengetahuan yang dimiliki berupa kemampuan dalam memberikan penjelasan dengan tepat terkait sesuatu atau objek. Seseorang yang memahami materi atau pelajaran yang telah diperoleh mampu memberi penjelasan, menginterpretasikan dan menyimpulkan sesuatu atau objek tersebut

c) Aplikasi (*aplication*)

Pada tahap ini kemampuan dalam pengetahuan yang dimiliki yaitu dapat menerapkan atau mengaplikasikan materi yang sebelumnya telah dipelajari pada keadaan yang sebenarnya atau nyata.

d) Analisis (*analysis*)

Pada tingkatan ini, seseorang telah mampu dalam menguraikan objek atau suatu materi ke dalam komponen dengan keterkaitannya antara satu dengan yang

lainnya. Selain itu, seseorang telah mampu dalam menganalisis seperti memberikan gambaran (bagan), memisahkan, mengklasifikasikan, membandingkan atau membedakan.

e) Sintesis (*synthesis*)

Dalam tingkatan ini, kemampuan yang dimiliki seseorang yaitu dapat mengemukakan keterkaitan berbagai unsur atau elemen pengetahuan menjadi kesatuan ataupun pola baru yang menyeluruh. Kemampuan ini meliputi, penyusunan, perencanaan, pengkategorian, desain, dan penciptaan.

f) Evaluasi (*evaluation*)

Pada tahap ini, kemampuan yang di punya yaitu berupa penilaian atau *justifikasi* terhadap suatu objek ataupun materi. Evaluasi dalam didefinisikan sebagai perencanaan, penyediaan dan memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam pembuatan keputusan alternatif.

2) Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan

a) Faktor Internal

(1) Pendidikan

Pendidikan didefinisikan sebagai bimbingan kepada seseorang terkait dengan perkembangan menuju ke arah cita-cita tertentu yang dimiliki orang lain. Hal ini dapat mendasari seseorang dalam bertindak dan mengisi kehidupan dalam upaya untuk kebahagiaan maupun keselamatan agar dapat memperoleh kualitas hidup yang meningkat. Berdasarkan pendapat yang dikemukakan oleh YB Mantra yang diikuti Notoatmodjo (2010) dalam Hendrawan, (2019) pendidikan dapat berpengaruh terhadap sikap dan peran seseorang dalam proses pembangunan. Secara umum, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah orang tersebut dalam menerima informasi yang diperolehnya.

(2) Pekerjaan

Berdasarkan pendapat yang dikemukakan Thomas dalam oleh Nursalam (2003) *dalam* Hendrawan, (2019), pekerjaan merupakan sesuatu yang harus dilakukan terutama sebagai penunjang kehidupan diri sendiri dan keluarga. Pekerjaan bukan sumber kesenangan, melainkan suatu upaya dalam mencari nafkah dengan banyaknya rintangan. Selain itu, bekerja merupakan kegiatan yang menghabiskan waktu.

(3) Umur

Berdasarkan pendapat yang dikemukakan oleh Elisabeth BH dalam Nursalam (2003) *dalam* Hendrawan, (2019), usia adalah umur yang dimiliki seseorang yang terhitung dimulai saat lahir hingga seseorang tersebut berulang tahun. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang dengan usia dewasa lebih dipercaya dibandingkan dengan seseorang yang belum dewasa. Hal ini dikarenakan orang dewasa memiliki kematangan jiwa dan pengalaman yang lebih.

b) Faktor eksternal

(1) Faktor lingkungan

Berdasarkan pernyataan Ann. Mariner (Nursalam) *dalam* (Hendrawan, 2019), lingkungan adalah keadaan yang berada di sekitar seseorang yang bisa berpengaruh terhadap perilaku dan perkembangan seseorang maupun sekelompok orang.

(2) Sosial budaya

Sistem sosial budaya dalam masyarakat bisa berpengaruh terhadap sikap seseorang dalam menerima suatu informasi. Wawan dan Dewi, (2010) *dalam* Hendrawan,(2019).

3) Cara mengukur pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dilaksanakan dengan angket ataupun wawancara untuk mengajukan pertanyaan terkait dengan materi yang akan diukur dari responden atau subjek penelitian. Menurut (Arikunto, 2013), terdapat 3 (tiga) kategori dalam hasil tingkat pengetahuan, yaitu meliputi:

- a) Tingkat pengetahuan baik dengan nilai pada rentangan 76% hingga 100%
- b) Tingkat pengetahuan cukup dengan nilai pada rentangan 56% hingga 76%
- c) Tingkat pengetahuan kurang dengan nilai pada rentangan < 56 %

Nilai kategori tindakan didapatkan dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{Skor} = \frac{\text{Jumlah skor benar}}{\text{Jumlah item}} \times 100$$

b. Sikap

Sikap merupakan suatu respon atau reaksi tertutup dari seseorang terhadap suatu objek atau stimulus. Selain itu, sikap adalah kesediaan atau kesiapan seseorang dalam bertindak dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Berdasarkan definisi tersebut, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa sikap merupakan respon atau kesediaan individu terhadap suatu objek di suatu lingkungan tertentu (Saini & Aminah, 2018).

1) Komponen sikap

Berdasarkan pernyataan dari notoatmodjo (2010 : 53) terdapat 3 komponen yang sangat penunjang dalam komponen sikap, yakni sebagai berikut:

- a) Keyakinan atau kepercayaan, konsep, ide terhadap objek. Yang berarti kepercayaan dan pemikiran atau pendapat seseorang terhadap objek.

- b) Evaluasi atau kehidupan emosional terhadap objek, yang berarti penilaian yang diberikan seseorang terhadap suatu objek.
- c) Kecenderungan dalam melakukan tindakan (*tend to behave*) yang berarti sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan dan perilaku terbuka. Sikap merupakan acuan-ancuan dalam berperilaku serta bertindak terbuka (tindakan).

2) Tingkatan sikap

Sikap terdiri dari 4 tingkatan Notoadmojo, (2012) dalam Saini & Aminah, (2018) yakni:

- a) Menerima (*Receiving*) yang didefinisikan sebagai seseorang (subjek) dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
- b) Merespon (*responding*) yang didefinisikan sebagai pemberian jawaban pada saat diberikan pertanyaan, mengerjakan tugas yang diberikan hingga selesai suatu indikasi dari sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau tugas yang diberikan.
- c) Menghargai (*valuing*) artinya memberikan ajakan kepada orang lain berdiskusi maupun mengerjakan suatu masalah.
- d) Bertanggung jawab (*responsible*) diartikan sebagai pertanggung jawaban atas sesuatu yang dipilih.

3) Pengukuran sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan terkait sikap berisikan tentang hal-hal yang positif terkait dengan objek sikap, yakni kalimat yang bersifat memihak ataupun mendukung terhadap objek sikap. Pernyataan ini disebut sebagai pernyataan yang *favourable*.

Selain itu, pernyataan tentang sikap juga memiliki kemungkinan berisikan pernyataan negatif terkait dengan sikap yang tidak mendukung. Pernyataan ini disebut sebagai pernyataan yang tidak *favourble*. Metode pengukuran sikap dapat dilakukan salah satunya dengan menggunakan skala *likert* menurut Arikunto dalam (Pramestia Utari, 2018). Berdasarkan pendapat dari (Sriyanto, 2019), pengukuran sikap dilakukan menggunakan PAP (Penilaian Acuan Patokan). Adapun kategori-kategori dari hasil pengukuran sikap, yakni sebagai berikut :

- a) Baik dalam rentang nilai 28 hingga 40
- b) Sedang dalam rentang nilai 15 hingga 27
- c) Buruk dalam nilai 0 hingga 14

c. Tindakan

Tindakan merupakan kecenderungan dalam bertindak atau melakukan praktik, akan tetapi sikap belum tentu terwujudkan dalam tindakan karena untuk mewujudkan suatu tindakan diperlukan aspek lainnya yang meliputi ketersediaan sarana parasaran dan fasilitas.

1) Tingkatan Tindakan

a) Praktik terpimpin/ *guided response*

Jika subyek sudah melakukan sesuatu namun masih bergantung pada tuntunan atau penggunaan panduan.

b) Praktik secara mekanisme/ *mechanism*

Jika subyek telah melakukan suatu hal dengan otomatis

c) Adopsi/ *adoption*

Suatu tindakan yang telah mengalami perkembangan, yang berarti sesuatu yang dilaksanakannya tidak lagi hanya sekadar kebiasaan rutin, melainkan telah terdapat sedikit perubahan menjadi lebih berkualitas.

2) Pengukuran Tindakan

Pengukuran tindakan yang peneliti gunakan sama dengan pengukuran pengetahuan dikarenakan penilaiannya yang mengacu pada suatu kriteria pencapaian tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Pernyataan mengenai tindakan akan menggunakan rumus menurut (Arikunto, 2013), terdapat tiga kategori dalam hasil penilaian tindakan, yakni meliputi:

- a) Tindakan baik dalam rentang nilai 76% hingga 100 %
- b) Tindakan cukup dalam rentang nilai 56% hingga 75%
- c) Tindakan kurang dengan nilai < 56%

Nilai kategori tindakan didapatkan dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{Skor} = \frac{\text{Jumlah skor benar}}{\text{Jumlah item}} \times 100$$

C. Konsep Dasar Hipertensi

1. Definisi hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi meningkatnya tekanan darah sistolik hingga melebihi 140 mmHg serta tekanan darah diastolik melebihi 90 mmHg dalam pengukuran sebanyak 2 kali dengan selang waktu lima menit dalam kondisi yang tenang dan cukup istirahat (Wahyuni, 2022). Hipertensi dapat diartikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistolik berada di atas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik berada di atas 90 mmHg. Pada lansia, hipertensi dapat diartikan sebagai tekanan sistolik ≥ 160 mmHg dan tekanan diastoliknya ≥ 90 mmHg (Aspiani, 2016).

Hipertensi merupakan *silent killer* yang kebanyakan orang tidak menyadari bahwa hipertensi adalah masalah atau gejala peringatan. Ketika gejala benar-benar terjadi, gejalanya bisa berupa sakit kepala di pagi hari, tidak teratur irama

jantung, mimisan, telinga berdengung, dan perubahan perilaku. Hipertensi dapat berakibat pada terjadinya mual, muntah, kelelahan, kecemasan, nyeri dada, dan tremor otot (World Health Organization, 2021).

2. Penyebab hipertensi

Menurut (Suzanne C. Smeltzer, 2013), berdasarkan penyebab terjadinya hipertensi terbagi menjadi 2 (dua), yakni meliputi :

a. Hipertensi primer (Esensial)

Hipertensi primer sering terjadi pada populasi dewasa dengan kisaran 90% - 95%. Hipertensi primer tidak mempunyai penyebab klinis yang bisa diidentifikasi, serta terdapat kemungkinan bahwa keadaan ini memiliki sifat multifaktor. Hipertensi ini tidak dapat disembuhkan, namun dapat dilakukan pengontrolan dengan pelaksanaan terapi yang tepat. Pada kejadian hipertensi ini, terdapat kemungkinan dari adanya peran faktor genetik serta kecenderungan dalam terjadinya perkembangan dengan bertahap selama bertahun-tahun.

b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder ditandai dengan meningkatnya tekanan darah yang diikuti dengan penyebab yang spesifik, seperti menyempitnya arteri irenalis, medikasi tertentu, kehamilan, serta faktor-faktor lainnya. Hipertensi ini juga dapat bersifat akut sebagai tanda bahwa terdapat perubahan pada curah jantung.

Hipertensi sekunder juga bisa bersifat menjadi akut, yang menandakan bahwa adanya perubahan pada curah jantung.

3. Klasifikasi hipertensi

Klasifikasi menurut *Joint National Commite 8*.

Tabel 1
Klasifikasi menurut JNC (*Joint National Committe*)
untuk usia ≥ 18 tahun ke atas

Klasifikasi	Tekanan sistolik (mmHg)	Tekanan diastolik
Normal	<120	<80
Pre-hipertensi	120-139	80-89
Stadium 1	140-159	90-99
Stadium II	≥ 160	≥ 100

Sumber (Sari, 2017)

4. Tanda dan gejala hipertensi

Tanda dan gejala hipertensi meliputi :

- a. Sakit pada bagian belakang kepala
- b. Rasa kaku pada leher
- c. Sering kelelahan bahkan mual
- d. Penglihatan kabur dikarenakan terdapat kerusakan di otak, jantung, mata, dan ginjal
- e. Sebagian besar hipertensi ini tidak memiliki gejala (Fauziah Fitria Tambuan *et al.*, 2021).

5. Faktor risiko hipertensi

Berdasarkan pendapat (Fauzi, 2014), apabila seseorang yang sedang menjaalani perawatan dan pada saat dilakukan pengecekan tekanan darah menunjukkan angka normal, maka masih ada kemungkinan seseorang tersebut kembali mengalami hipertensi, sehingga diperlukan kontrol yang rutin dengan dokter disertai dengan perilaku dalam menjaga kesehatan sebagai upaya dalam

mengontrol tekanan darah. Terdapat beberapa faktor risiko hipertensi, yakni meliputi:

a. Tidak dapat diubah:

1) Keturunan

Faktor keturunan termasuk sebagai faktor yang tidak dapat diubah. Apabila terdapat anggota keluarga maupun kerabat yang mempunyai tekanan darah tinggi, maka semakin tinggi risiko seseorang dalam mengalami tekanan darah tinggi. Berdasarkan data statistik, gangguan berupa tekanan darah tinggi lebih besar terjadi pada kembar identik daripada kembar tidak identik. Selain itu, terdapat penelitian yang menyatakan bahwa adanya bukti gen yang diwariskan untuk mengalami hipertensi.

2) Usia

Faktor usia tidak dapat diubah. Usia yang makin bertambah dapat meningkatkan terjadinya risiko hipertensi. Hal ini berkaitan dengan perbedaan regulasi hormon.

b. Dapat diubah :

1) Konsumsi garam

Asupan garam (sodium) yang berlebih dapat mengakibatkan tubuh menahan cairan sehingga terjadinya peningkatan tekanan darah.

2) Kolesterol

Kelebihan lemak dalam darah mengakibatkan terjadinya penimbunan kolesterol di dinding pembuluh darah, sehingga terjadinya penyempitan pembuluh darah sehingga berakibat pada terjadinya hipertensi.

3) Kafein

Kandungan kafein terbukti dalam peningkatan tekanan darah. Satu cangkir kopi terkandung kafein sebanyak 75 mg hingga 200 mg dan memiliki potensi dalam peningkatan tekanan darah sekitar 5 mmHg hingga 10 mmHg.

4) Alkohol

Alkohol bisa berdampak pada kerusakan jantung serta pembuluh darah. Hal ini dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah.

5) Obesitas

Seseorang yang memiliki berat badan sebesar 30% dari berat badan idealnya mempunyai peluang yang tinggi untuk mengalami tekanan darah tinggi.

6) Kurang olahraga

Kurang olahraga dan bergerak dapat mengakibatkan peningkatan pada tekanan darah. Olah raga secara rutin dapat berdampak pada penurunan tekanan darah, akan tetapi tidak direkomendasikan untuk melakukan olahraga berat.

7) Stres dan kondisi emosi yang tidak stabil

Ketidakstabilan kondisi emosi dan stres seperti cemas memiliki kecenderungan dalam terjadinya peningkatan tekanan darah untuk sementara waktu.

8) Kebiasaan merokok

Kandungan nikotin yang ada di dalam rokok dapat memicu pelepasan katekolamin yang bisa berakibat pada terjadinya iritabilitas miokardial, meningkatnya denyut jantung, serta mengakibatkan vasokonstriksi yang kemudian berakibat pada peningkatan tekanan darah.

9) Penggunaan kontrasepsi hormonal (estrogen)

Penggunaan kontrasepsi hormonal (estrogen) melalui mekanisme renin-aldosteron-mediate volume expansion, menghentikan penggunaan kontrasepsi hormonal, dapat menormalkan kembali tekanan darah pada penderitanya.

Meskipun hipertensi biasanya dialami oleh orang dewasa, akan tetapi anak-anak juga memiliki risiko untuk mengalaminya. Beberapa anak dapat mengalami hipertensi dikarenakan terdapat masalah pada hati dan jantung. Akan tetapi, hipertensi dialami oleh sebagian anak karena dampak dari pola hidup yang tidak bagus, seperti misalnya diet yang tidak sehat serta kurang olahraga yang merupakan hal-hal yang berdampak pada tingginya risiko hipertensi (Fauzi, 2014).

6. Komplikasi hipertensi

Menurut Anggraini Dewi, (2019) *dalam* Nurarif & Kusuma, (2015) komplikasi dari hipertensi yakni meliputi:

a. Stroke

Stroke terjadi karena pembuluh darah yang ada di otak pecah atau merupakan dampak dari terlepasnya embolus dari pembuluh otak. Stroke dapat terjadi pada hipertensi kronis jika arteri-arteri yang memperdarahi otak mengalami hipertrofi serta menebalnya pembuluh darah sehingga berdampak pada berkurangnya aliran darah di area tersebut. Arteri yang mengalami aterosklerosis dapat melemah dan berdampak pada peningkatan pembentukan aneurisma.

b. Infark Miokardium

Infark miokardium terjadi saat arteri koroner mengalami arterosklerotik tidak pada menyuplai cukup oksigen ke miokardium apabila terbentuk thrombus yang berdampak pada terhambatnya aliran darah melalui pembuluh tersebut.

Dikarenakan terjadinya hipertensi kronik dan hipertrofi ventrikel, maka tidak dapat terpenuhinya kebutuhan oksigen miokardium dan dapat terjadi iskemia jantung yang mengakibatkan terjadinya infark.

c. Gagal Ginjal

Kerusakan pada ginjal diakibatkan karena tingginya tekanan pada kapiler-kapiler glomerulus. Kerusakan pada glomerulus berakibat pada terjadinya aliran darah ke unit fungsional ginjal, terganggunya neuron, hingga menjadi hipoksik dan kematian. Selain itu, kerusakan pada glomerulus juga mengakibatkan keluarnya protein melalui urin dan terjadinya pengurangan tekanan osmotik koloid plasma sehingga terjadi edema pada penderita hipertensi kronik.

d. Ensefalopati

Kerusakan otak (ensefalopati) terjadi pada hipertensi maligna (hipertensi dengan cepatnya kenaikan darah). Tekanan yang tinggi diakibatkan karena kelainan yang menyebabkan meningkatnya tekanan kapiler dan mendorong cairan ke dalam ruang interstisium di seluruh susunan saraf pusat. Hal tersebut berdampak pada neuro-neuro yang ada di sekitar terjadi koma hingga kematian.

Beberapa hal yang dapat dilaksanakan dalam sebagai upaya dalam pengurangan dan penanganan komplikasi ini yaitu dengan menerapkan kebiasaan hidup sehat seperti tidak minum alkohol, tidak merokok, membatasi asupan garam yang berlebih, rutin olahraga, menerapkan pola makan yang tepat, menjaga pola tidur dan istirahat yang cukup, memeriksakan kesehatan terutama tekanan darah dengan teratur, dan apabila mengalami hipertensi, lakukan pengobatan secara teratur ke pelayanan kesehatan.

7. Penatalaksanaan hipertensi

Penatalaksanaan hipertensi terdapat dua bagian yaitu :

a. Farmakologi (obat-obatan)

Secara garis besar terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam memberikan dan memilih obat anti hipertensi yakni sebagai berikut :

- 1) Memiliki efektivitas yang tinggi
- 2) Memiliki toksitas dan efek samping yang ringan atau minimal.
- 3) Memungkinkan penggunaan obat dengan cara oral.
- 4) Tidak memicu terjadinya intoleransi
- 5) Harga obat yang relatif murah sehingga dapat dijangkau
- 6) Memungkinkan penggunaan dalam jangka waktu yang panjang, golongan *diuretic*, golongan *betabloker*, golongan antagonis kalsium, serta golongan penghambat *konversari angiotensin*.

b. Non farmakologi (bukan obat-obatan)

1) Diet

Membatasi dan mengurangi asupan garam, menurunkan berat badan yang berlebih dapat diterapkan sebagai upaya dalam penurunan tekanan darah. Hal ini diiringi dengan menurunnya aktivitas renin dalam plasma dan kadar aldosteron dalam plasma.

2) Aktivitas

Penderita dianjurkan agar dapat berpartisipasi pada kegiatan yang disesuaikan dengan batasan medis serta kemampuan masing-masing seperti berjalan, jogging, bersepeda ataupun berenang.

3) Terapi bekam

Dalam kajian Thibbun Nabawi “Terapi Bekam” dapat menurunkan tekanan darah (Hipertensi) yang diambil dari Hadist Rasulullah SAW. Dari *Anas ra*, dia *bercerita*. “*Rasulullah SAW bersabda : “jika terjadi panas memuncak, maka netralisirkanlah dengan bekam sehingga tiak terjadi Hipertensi pada salah seorang di anatara kalian yang membunuhnya”*”

4) Istirahat yang cukup

Cukup beristirahat dapat mengakibatkan tubuh menjadi bugar sehingga dapat mengurangi beban yang ada di tubuh kita.

5) Kurangi Stres

Pengurangan tingkat stres yang berlebih dapat berdampak pada menurunnya ketegangan pada otot syaraf yang selanjutnya mengakibatkan meminimalisir kondisi seperti peningkatan tekanan darah (Hipertensi) (Ronas, 2014).

D. Konsep Dasar Stroke

1. Definisi stroke

Stroke merupakan serangan iskemik transien atau kecelakaan serebrovaskular, terjadi saat tersumbatnya aliran darah ke otak. Hal ini dapat mencegah otak memperoleh oksigen dan nutrisi dari darah. Tanpa oksigen dan nutrisi maka dapat mengakibatkan kematian pada sel-sel otak dalam beberapa menit. Pendarahan otak secara tiba-tiba yang mengakibatkan kerusakan sel-sel otak dapat berdampak pada terjadinya stroke. Stroke merupakan kondisi darurat medis yang dapat berakibat pada otak yang rusak dalam jangka waktu yang lama, terjadinya kecacatan hingga kematian. Stroke memiliki tanda-tanda mulai dari

kelemahan ringan sampai dengan terjadinya mati rasa atau kelumpuhan pada sisi wajah ataupun tubuh. Selain itu, stroke juga memiliki tanda-tanda seperti rasa sakit pada kepala yang parah dan mendadak, lemah, sulit untuk melihat, sulit berbicara maupun mengerti pembicaraan. National Institute Of Health, (2022), *dalam Heltty, (2023)*.

2. Klasifikasi stroke

Ada 2 jenis utama stroke diantaranya stroke iskemik serta stroke hemoragik. Stroke dapat berpengaruh terhadap otak dengan cara yang berbeda dan dapat memiliki penyebab yang berbeda NHS, (2022) *dalam Heltty, (2023)*.

a. Stroke iskemik

Stroke iskemik merupakan stroke paling umum, dimana terjadinya penggumpalan darah yang menyebabkan terhalangnya aliran darah dan oksigen ke otak. Terbentuknya gumpalan darah di area ini mengakibatkan arteri mengalami penyempitan dan penyumbatan dikarenakan adanya lemak yang mengalami penimbunan. Hal ini biasa disebut dengan aterosklerosis. Arteri mengalami penyempitan beriringan dengan penambahan usia. Selain itu terdapat faktor-faktor yang dapat mempercepat proses tersebut, yakni antara lain, hipertensi, kegemukan, kebiasaan merokok, diabetes, konsumsi alkohol, tingginya kadar kolesterol. Stroke iskemik ini juga memiliki penyebab lain, yaitu tidak teraturnya jenis detak jantung yang biasa disebut dengan fibrilasi atrium. Kondisi ini mengakibatkan menggumpalnya darah di jantung hingga pecah dan berakhir di pembuluh darah yang memberikan suplai ke otak (Heltty, 2023).

b. Stroke hemoragik

Stroke hemoragik atau bisa disebut dengan perdarahan serebral atau perdarahan intrakranial. Apabila dibandingkan dengan stroke iskemik, stroke

hemoragik termasuk ke dalam stroke yang jarang terjadi. Stroke ini terjadi pada saat pecahnya pembuluh darah dalam tengkorak kepala serta mengalami pendarahan di sekitar otak. Stroke hemoragik diakibatkan karena tekanan darah yang tinggi dan arteri di otak yang melemah sehingga mudah untuk pecah. Stroke ini bisa diakibatkan karena pembuluh darah yang melebar seperti balon mengalami pecah ataupun terbentuknya pembuluh darah secara tidak normal di otak (Helty, 2023).

3. Tanda dan gejala stroke

Gejala-gejala stroke yang dialami bergantung pada area dan luas otak yang mendapatkan masalah stroke. Secara umum, gejala stroke yaitu antara lain (Chrisanto *et al.*, 2022) :

- a. Melumpuhnya anggota tubuh atau wajah (terkadang satu sisi saja) secara mendadak.
- b. Terganggunya kepekaan pada satu organ atau lebih.
- c. Status mental yang berubah secara mendadak (mengigau, bingung, koma).
- d. Penyakit afasia (tidak lancar dalam berbicara dan sulit memahami pembicaraan)
- e. Disatria (bicara pelo atau cadel)
- f. Gangguan pada penglihatan atau diplopia (penglihatan dobel)
- g. Ataksia (kesulitan dalam gerak)
- h. Vertigo, mual, muntah, nyeri kepala.

4. Penyebab atau faktor risiko stroke

Faktor yang dapat menyebabkan stroke dibagi menjadi 2 yaitu sebagai berikut (Chrisanto *et al.*, 2022).

a. Faktor yang tidak dapat diubah

- 1) Jenis kelamin
- 2) Usia, usia yang semakin tinggi diiringi dengan semakin tingginya risiko stroke
- 3) Keturunan, terdapat riwayat keluarga yang mengalami stroke, faktor genetik yang memiliki peranan yaitu hipertensi, diabetes, cacat bentuk pembuluh darah, penyakit jantung.

b. Faktor yang dapat diubah (Ciputra Hospital, 2022)

1) Hipertensi

Hipertensi merupakan sebagai faktor risiko tunggal terpenting dapat dimodifikasi menjadi stroke. Berdasarkan hasil uji klinis, terapi anti hipertensi berkaitan dengan menurunnya rata-rata stroke sebesar 35% hingga 40%. Hipertensi berdampak pada peningkatan risiko stroke iskemik dikarenakan timbulnya plak pada pembuluh darah besar serta penyakit pada pembuluh darah kecil intrakranial.

2) Penyakit jantung

Berdasarkan hasil percobaan para ahli terhadap pasien penyandang penyakit jantung iskemik, didapatkan hasil bahwa statuin berpengaruh signifikan terhadap penurunan kejadian stroke. Hal ini memiliki keterkaitan dengan menurunnya kadar kolesterol.

3) Kolestrol tinggi

Kolestrol tinggi meningkatkan resiko arteri yang tersumbat jika arteri di otak tersumbat maka akan timbul stroke.

4) Obesitas

Obesitas atau tidak aktif olahraga akan meningkatkan risiko penyakit jantung dan stroke.

5) Diabetes melitus.

Orang yang mengalami diabetes berisiko 2 hingga 2,5 kali lebih tinggi untuk mengalami stroke dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki diabetes.

6) Stres

Faktor stres dapat memicu terjadinya peningkatan tekanan darah.

7) Merokok

Merokok dapat merusak pembuluh darah yang bisa menyebabkan penyumbatan dalam pembuluh darah sehingga terjadinya stroke. Seseorang yang memiliki kebiasaan merokok baik pria maupun wanita memiliki risiko terkena stroke 2 kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang tidak merokok. Maka dari itu hindari rokok dan asap rokok.

8) Peminum alkohol

Wanita yang mengonsumsi alkohol lebih dari 1 gelas setiap harinya atau pria yang mengonsumsi alkohol lebih dari 2 gelas setiap harinya dapat mengakibatkan terjadinya peningkatan risiko mengalami hipertensi.

9) Obat-obatan terlarang

Penggunaan obat-obatan terlarang termasuk diantaranya kokain, amfetamin, dan heroin dapat meningkatkan risiko stroke.

10) Aktivitas yang tidak sehat, kurangnya olahraga dan makan-makanan yang berkolesterol (makanan yang tidak sehat).

5. Pencegahan stroke

Menurut (Chrisanto *et al.*, 2022) Pencegahan stroke dapat dicegah dengan :

- a. Hindari stres.
- b. Menghentikan kebiasaan merokok.
- c. Diet rendah lemak dan garam, memperbanyak konsumsi buah-buahan dan

sayur-sayuran

- d. Berolahraga dengan rutin.
- e. Melakukan pengontrolan tekanan darah serta gula darah dengan melakukan pemeriksaan secara rutin
- f. Melakukan pemeriksaan dengan rutin jika mengalami penyakit kronis seperti diabetes, kolesterol tinggi, penyakit jantung, hipertensi, dan lain sebagainya
- g. Rutin mengonsumsi obat sesuai dengan anjuran dokter.

E. Hubungan Perilaku Keluarga Tentang Hipertensi Dengan Pencegahan Risiko Stroke

Hipertensi kerap disebut sebagai *the silent killer* dikarenakan sering timbul tanpa adanya gejala. Hipertensi saat ini menjadi suatu hal yang tidak asing di dengar oleh masyarakat, tetapi banyak orang yang kurang mengetahui penanganan hipertensi dan dampak yang akan ditimbulkan. Berdasarkan penelitian terdahulu yang berjudul Tingkat Pengetahuan Pasien Penderita Hipertensi Terhadap Sikap Dalam Pencegahan Stroke adalah bahwa terdapat hubungan pengetahuan pasien penderita hipertensi terhadap sikap dalam pencegahan stroke (Inayah, L., Safri, S., & Arneliwati, 2015). Gaya hidup modern saat ini yang mengganggu sukses kerja keras, dalam kondisi yang dipenuhi dengan tekanan dan stress yang berkepanjangan adalah hal yang paling umum serta kurang berolahraga dan mengonsumsi makanan yang tidak sehat termasuk ke dalam satu penyebab meningkatnya risiko hipertensi. Seseorang yang memiliki intensitas olahraga yang tergolong kurang dapat mengakibatkan terjadinya penimbunan lemak pada tubuh dalam jumlah yang banyak yang berdampak pada terhambatnya aliran darah, Pola hidup yang tidak tepat yang biasanya menjadi

kebiasaan penyandang hipertensi yaitu berlebihan mengkonsumsi makanan yang mengandung garam yang tinggi. Contoh makanan yang tinggi kandungan garam yaitu ikan asin. Hal ini dapat terjadi karena seseorang memiliki pengetahuan yang tergolong kurang dan disertai dengan gaya hidup yang tergolong tidak sehat, sehingga dapat memicu terjadinya stroke pada orang tersebut.