

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Perilaku kesehatan hipertensi

##### 1. Definisi perilaku

Perilaku merupakan respon seseorang pada suatu rangsangan ataupun tindakan yang bisa diamati atau memiliki nilai spesifik, durasi dan tujuan yang baik yang sering didasari bahwa interaksi yang sangat kompleks sehingga tidak memikirkan penyebab individu melakukan perilaku tertentu Sedangkan perilaku kesehatan merupakan respon seseorang terhadap semua rangsangan objek yang berhubungan dengan kesehatan seseorang terhadap aspek dan faktor yang dapat mempengaruhi kesehatannya (Wawan & Dewi, 2011).

##### 2. Pengertian Perilaku Kesehatan menurut para ahli

- a. Perilaku adalah tindakan atau aktivitas individu yang mempunyai aktivitas dan kegiatan misalnya : berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, sekolah, membaca, ataupun lainnya. Aktivitas ini bisa dilihat dan diamati langsung maupun dari pihak luar. (Notoatmodjo, 2014)
- b. Perilaku Kesehatan adalah respons individu terhadap stimulus yang berhubungan dengan sakit atau penyakit yang dialami, system pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan. Konteks pelayanan kesehatan, perilaku kesehatan terbagi 2 yaitu : perilaku masyarakat yang dilayani atau menerima pelayanan (*consumerr*), dan perilaku pemberi pelayanan atau petugas kesehatan yang melayani (*provider*). (A Mawan, 2012).

### 3. Bentuk perilaku kesehatan hipertensi

Adapun kegiatan Perilaku kesehatan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan pada penderita hipertensi meliputi:

#### 1) Aktifitas

Perawatan hipertensi pada dasarnya dapat dilakukan dengan melihat dari aktifitas penderita hipertensi, pengaturan aktifitas sangat penting pada pasien hipertensi karena dapat mengurangi efek buruk dari pada penyakit yang dialaminya. Adapun aktifitas perilaku kesehatan pada penderita lansia hipertensi meliputi: aktifitas fisik seperti bersepeda setiap hari, senam lansia, membersihkan rumah ataupun berkebun (Manuntung, 2019).

#### 2) Olahraga

Olahraga bermanfaat bagi kesehatan, tidak hanya kesehatan fisik seperti memelihara kesehatan jantung, terhindar dari stroke ataupun lainnya, akan tetapi beberapa peneliti juga mengatakan bahwa olahraga rutin dapat membantu menjaga kesehatan psikis seperti mengurangi stress, meringankan suasana hati sampai meningkat fungsi kognitif seperti berkonsentrasi. Adapun olahraga yang perlu dilakukan pada penderita lansia hipertensi diantaranya yaitu, jalan pagi rutin setiap hari, mengikuti senam lansia (Gemilang, 2015).

#### 3) Istirahat tidur

Istirahat adalah suatu kesempatan agar dapat memperoleh energi sel pada tubuh, istirahat bisa dilakukan dengan menyempatkan waktu. Bersantai bukan berarti melakukan rekreasi yang melelahkan, namun yang dimaksud dengan istirahat ialah usaha untuk mengembalikan stamina tubuh dan menjaga keseimbangan hormon dalam tubuh. Adapun istirahat tidur yang dapat dilakukan pada penderita lansia hipertensi adalah tidur lebih dari 6 jam/ hari.

#### 4) Pola makan

Pola makan pada pasien hipertensi dapat dilakukan dengan beberapa cara diantaranya:

a) Diet rendah garam, yang terdiri atas: diet ringan, mengkonsumsi garam 3,75-75 gram per hari, diet sedang 1,25-3,75 gram per hari, dan diet tinggi <1,25 gram per hari. Untuk mengatur diet pada penderita hipertensiyaitu dengan memperbaiki rasa tawar dengan menambah gula jawa atau bawang putih atau bawang merah, jahe, kencur ataupun bumbu lain yang tidak asin dan tidak mengandung sedikit garam natrium. Makanan bisa ditumis agar memperbaiki rasa, memberikan garam saat di atas meja makan bisa dilakukan untuk mengontrol penggunaan garam yang berlebih.

#### b) Diet tinggi serat

Diet tinggi serat pada penderita hipertensi sangatlah penting, serat terdiri dari 2 jenis yaitu serat kasar (*Crude fiber*) yang banyak terdapat pada sayuran dan buah-buahan, sedangkan serat makanan terdapat pada makanan karbohidrat seperti, kentang, beras, singkong, dan kacang hijau.

#### c) Diet rendah kolesterol

Kolesterol bisa berbahaya apabila dikonsumsi lebih banyak dari pada yang diperlukan oleh tubuh, tingginya kolesterol dapat terjadi karena terlalu banyak mengonsumsi makanan yang mengandung kolesterol tinggi dan tubuh akan mengonsumsi sekitar 25-50% dari setiap makanan. Adapun makanan yang mengandung tinggi kolesterol yaitu: gorengan, susu tinggi lemak.

d) Diet rendah energi (bagi obesitas)

Mengurangi berat badan juga menurunkan resiko komplikasi yang ditimbulkan dari penyakit hipertensi seperti diabetes, penyakit kardiovaskuler dan kanker. Secara umum semakin berat tubuh semakin tinggi tekanan darah jika penerapan pola makan seimbang maka dapat mengurangi resiko penyakit tersebut.

5) Gaya hidup

Gaya hidup sehat bisa dilakukan untuk mengurangi komplikasi yang akan di timbulkan dari penyakit hipertensi. Selain melakukan mengubah pola makan pada penderita hiopertensi perlu melakukan gaya hidup sehat dengan meningkatkan aktifitas meminamilisasi stres. Gaya hidup sehat yang perlu dilakukan diantaranya: tidak merokok lebih dari 6 bulan terakhir, tidak mengkonsumsi alchol lebih dari 1 gelas/hari, tidak mengkonsumsi makanan tinggi lemak.

6) Kebiasaan

Kerbiasaan pada penderita hipertensi seharusnya menjadi hal yang paling diutamakan karena adanya kebiasaan seseorang yang menderita hipertensi apabila tidak dihentikan maka akan memunculkan komplikasi pada penyakitnya, kebiasaan tersebut meliputi: rajin mengontrol tekanan darah, mengkonsumsi obat sesuai aturan dokter, berhenti merokok, tidak mengkonsumsi alchol.

Perilaku seseorang dibedakan menjadi 2 bentuk yaitu (Notoatmojo, 2014) :

a. Bentuk pasif

Bentuk pasif merupakan suatu respon luar yang terjadi pada individu secara tidak langsung dan dapat dilihat oleh seseorang, contohnya seorang lansia mengetahui bahwa mengurangi kadar

garam berlebih dapat mencegah terjadinya hipertensi meskipun lansia tersebut masih mengonsumsi garam berlebih.

b. Bentuk aktif

Bentuk aktif terjadi apabila individu dapat mengobservasi dan menerapkan secara langsung dalam kehidupannya, contohnya lansia tersebut telah bersikap positif seperti mengurangi kadar garam yang berlebih untuk mencegah terjadinya hipertensi.

4. Faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan

Menurut WHO faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan karena adanya 4 pokok alasan (Notoatmojo, 2014)

a. Pengetahuan

Pengetahuan yang diperoleh dari diri sendiri atau orang lain. Dari pengalaman ternyata perilaku seseorang yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya : pendidikan, usia, dan pekerjaan. (Wawan dan Dewi, 2014)

b. Persepsi

Persepsi merupakan pengalaman tentang objek, peristiwa, atau hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkannya. Terbentuknya persepsi terjadi oleh adanya rangsangan pengindraan yang menekan saraf sensorik menggunakan suatu alat indera. Rangsangan tersebut akan dicek kembali, diorganisir dan diinterpretasikan oleh setiap individu dengan bentuk perilaku yang berbeda-beda (Notoatmojo, 2014)

c. Sikap

Sikap merupakan suka atau tidak suka seseorang terhadap suatu objek, melalui sikap seseorang dapat memahami proses kesadaran yang menentukan tindakan nyata dan yang tindakan yang mungkin dilakukan individu dalam kehidupan sosialnya

sehingga akan berpengaruh terhadap perilakunya (Wawan dan Dewi, 2014)

#### 1. Batasan perilaku kesehatan

Batasan pada perilaku kesehatan terdapat 2 kelompok unsur yang berbeda yakni (Notoatmojo, 2014) :

##### a. Respons

Interaksi seseorang yang bersifat baik pasif meliputi : pengetahuan, persepsi, sikap ataupun bersifat aktif seperti tindakan yang terjadi (nyata).

##### b. Rangsangan

Rangsangan ini terdiri dari :

- 1) Perilaku seseorang terhadap suatu penyakit merupakan proses seseorang berespon, baik secara pasif bersikap, mengetahui dan mempersepsikan penyakit yang diderita maupun aktif suatu tindakan yang dilakukan berhubungan dengan penyakit tersebut.
- 2) Perilaku pada system pelayanan kesehatan merupakan respon individu pada system pelayanan kesehatan yang baik secara modern ataupun secara tradisional.
- 3) Perilaku terhadap makanan merupakan respon individu terhadap kebutuhan vital pada kehidupannya.
- 4) Perilaku pada lingkungan merupakan respon terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatannya.

#### 2. Teori Perilaku Kesehatan

Teori yang menentukan perilaku yang dianalisis dari faktor faktor yang mempengaruhi perilaku Kesehatan yaitu:

- a. Teori Lawrence Green menyatakan bahwa Kesehatan seseorang dipengaruhi dua faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non behavior causes*).
- b. Teori Snehandu B. Kar menyatakan terdapat 5 determinan yang dapat mempengaruhi perilaku yaitu niat seseorang, dukungan

social dari masyarakat sekitar, informasi tentang Kesehatan, kebebasan individu untuk mengambil keputusan, situasi yang mendukung untuk bertindak. (Notoatmodjo, 2007)

c. HBM (*Health Believe Model*)

HBM adalah Persepsi yang mempengaruhi seseorang untuk membentuk perilaku kesehatan (Brewer & Rimer, 2008). Tahun 1950 HBM dikembangkan pertama kali oleh psikolog social agar masyarakat tidak menggunakan jasa pencegahan. Sejak ini teori HBM banyak dieksplor untuk mengubah perilaku seseorang. (Glanz & Bishop, 2010). Teori HBM membentuk perilaku seseorang agar dapat melakukan upaya pencegahan atau mengontrol penyakit. Konsep tersebut termasuk persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*), keseriusan/keparahan merupakan dampak dari penyakit (*perceived severity*), manfaat akan suatu perilaku kesehatan yang akan diambil (*perceived benefit*), dan hambatan dalam melakukan perilaku kesehatan tersebut (*perceived barrier*). Jika masyarakat mempersepsikan kerentanan terhadap penyakit, dan percaya bahwa suatu penyakit tersebut memiliki akibat yang serius, percaya adanya tindakan atau langkah menguntungkan yang dapat dilakukan untuk menurunkan kerentanan atau keseriusan suatu kondisi, dan percaya bahwa keuntungan tersebut melebihi hambatan, maka seseorang tersebut kemungkinan akan mengambil tindakan perilaku kesehatan yang dapat dipercaya bisa mengurangi resiko tersebut.

## B. Persepsi

### 1. Definisi Persepsi

Terbentuknya persepsi terjadi oleh adanya rangsangan penginderaan yang menekan saraf sensorik menggunakan suatu alat indera. Rangsangan terbut akan dicek kembali, diorganisir dan diinterpretasikan oleh setiap individu dengan bentuk kegiatan yang

berbeda beda. Mekanisme terjadinya persepsi berlangsung pada seseorang yang menerima rangsangan melalui panca indera. Sehingga dapat disimpulkan bahwa persepsi adalah salah satu mekanisme untuk membuat seseorang menentukan, menyimpulkan, dan mengaplikasikan stimulus yang diperoleh dalam bentuk gambaran (Permana, 2012).

Persepsi dibedakan menjadi dua jenis, yaitu persepsi dari luar, yaitu persepsi yang ditimbulkan oleh stimulus yang berasal dari luar individu, sedangkan persepsi dari dalam, yaitu persepsi yang ditimbulkan oleh rangsangan yang berasal dari dalam individu. Dapat disimpulkan bahwa persepsi merupakan kegiatan untuk menerima stimulus menggunakan panca indera yang diawali dengan perhatian sehingga seseorang mampu mengetahui, mendefinisikan ataupun menghayati suatu hal yang dialami baik itu dari luar maupun dari dalam (Sunaryo, 2004).

## 2. Proses Terjadinya Persepsi

Terdapat tiga proses terjadinya persepsi (Pratisti, D., Yuwono, 2018):

### a. Proses fisik

Terjadi karena adanya obyek yang menyebabkan rangsangan menggunakan panca indra atau reseptor.

### b. Proses fisiologis

Terjadi karena rangsangan didapat menggunakan panca indera diteruskan oleh saraf sensorik ke otak.

### c. Proses psikologis

Kegiatan ini merupakan proses terakhir dari persepsi dimana saat rangsangan yang dikirimkan ke dalam otak, kemudian otak dapat menyadari dan menerima proses yang diserap oleh panca indera sehingga akan mengaplikasikannya dalam kehidupannya.

## 3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persepsi

Menurut Sudargo, 2018 terdapat dua faktor yang mempengaruhi persepsi, yaitu faktor dari dalam dan dari luar. Faktor dari dalam

meliputi setiap proses pemahaman individu seperti keyakinan, perasaan, pandangan, pemikiran, dan pengalamannya. Faktor dari luar terdiri dari faktor stimulus dan lingkungan pada saat proses persepsi berlangsung.

#### 4. Teori Persepsi

Pada persepsi terdapat beberapa faktor yang dapat diubah seperti demografi, sosiopsikologi, dan variabel struktural, serta isyarat untuk melakukan pencegahan, yang condong dapat mempengaruhi kegiatan secara langsung melalui hubungan individu yang berkaitan dengan ancaman. Health Belief Model (HBM) sebagai pola yang dilakukan untuk mencegah penyakit dalam atau dalam pengertian sebagai referensi untuk mempromosikan promosi kesehatan.

pada teori HBM terdapat beberapa faktor modifikasi yaitu faktor demografis yaitu meliputi : usia, jenis kelamin, suku bangsa dan kelompok atau etnis) sosiopsikologis (kepribadian, kelas social peer dan referensi group) struktural (pengetahuan tentang penyakit ataupun kontak sebelum dengan penyakit), sehingga seseorang selanjutnya akan melakukan tindakan pencegahan jika persepsi keuntungan yang dirasakan dapat mengurangi rintangan yang dilihat dari tindakan. Selain itu, faktor modifikasi juga akan mempengaruhi persepsi hambatan dimana seseorang yang melakukan tindakan pencegahan yang dianjurkan persepsinya terancam (Pender, 2002).

#### 5. Teori *health belief model* (HBM)

Pada model kepercayaan pada kehidupan, individu memiliki nilai positif ataupun negatif dalam daerah atau tempat tertentu. Ketika seseorang terdapat ditempat positif sehingga ia menolak wilayah yang negatif, kaitannya dalam status kesehatan suatu penyakit merupakan salah satu daerah negatif sedangkan sehat merupakan wilayah positif. Ketika individu bertindak untuk mengendalikan penyakitnya, terdapat enam persepsi yang mempengaruhi perilaku dalam tindakan tersebut,

yaitu persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi keuntungan, persepsi hambatan, persepsi petunjuk untuk bertindak, dan persepsi motivasi (Notoatmojo, 2014).

a. Persepsi kerentanan (*Perceived Susceptibility*)

Merupakan orang yang bertindak dalam mengobati ataupun mencegah adanya penyakit, mereka akan merasakan mudah terkena penyakit dengan kata lain tindakan ini akan timbul bila seseorang lelah.

b. Persepsi keseriusan (*Perceived severity*)

Tindakan seseorang untuk mencari pengobatan atau mencegah terjadinya penyakit yang didorong oleh keseriusan pada penyakit tersebut, misalnya pada penyakit hipertensi yang dirasakan lebih serius dibandingkan penyakit lain sehingga perlu dilakukan tindakan pengobatan atau pencegahan lebih banyak.

c. Persepsi keuntungan (*Perceived Benefits*)

Menurut Notoatmodjo (2014) mengemukakan bahwa penderita hipertensi melakukan tindakan tertentu yang tergantung pada manfaat yang dirasakan oleh penderita agar memahami model kepercayaan kesehatan atau *health belief model*, yaitu dengan mempraktikkan persepsi-persepsi dalam kehidupan sehari-hari. persepsi keuntungan dapat menjelaskan bahwa seseorang akan memilih alternatif yang dapat bermanfaat atau menurunkan risiko penyakit, persepsi ini berkaitan dengan adanya keuntungan mengendalikan kesehatan seperti: keluhan menjadi berkurang, tekanan darah terkontrol, mengetahui jenis makanan yang harus dihindari, mengetahui cara perawatan yang benar, dan mencegah terjadinya komplikasi sehingga persepsi ini dapat dilaksanakan.

d. Persepsi hambatan (*Perceived Barriers*)

adalah persepsi yang memiliki aspek negatif sebagai penghalang individu agar menentukan tindakan kesehatan, seperti membutuhkan usaha, biaya, waktu, jarak tempuh, pengalaman yang

tidak menyenangkan, membebani keluarga, harus meninggalkan pekerjaan, ataupun alasan yang lain. Salah satu alasan utama orang tidak berubah perilaku kesehatan mereka adalah seseorang yang berfikir bahwa melakukannya akan sulit.

e. Persepsi petunjuk untuk bertindak (*coes to action*)

Agar dapat meningkatkan penerimaan yang benar pada kerentanan, kegawatan, keuntungan, oleh karena itu diperlukan isyarat yang berupa beberapa aspek seperti pesan pada media massa, nasihat, anjuran seseorang untuk anggota keluarga lain yang sedang sakit.

f. Motivasi untuk melakukan pencegahan (*self efficacy*).

Self efficacy disebut juga sebagai suatu keyakinan yang dimiliki oleh seseorang untuk mengambil suatu tindakan. Dimana konstruksi ini terkait dengan suatu motivasi individu agar selalu hidup sehat. (Notoatmojo, 2014).

### C. Teori Lansia

1. Definisi Lansia

Berdasarkan MKRI No 67 tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lansia di Pusat Kesehatan Masyarakat pasal 1 ayat 1 dijelaskan bahwa lansia merupakan seseorang yang sudah mencapai usia lebih dari 60 tahun (Kemenkes, 2016).

2. Batasan-batasan Lansia

Batasan lansia menurut WHO meliputi (Dewi, 2015):

- a. Middle age (usia menengah) dari usia 45-59 tahun.
- b. Elderly (lansia) dari usia 60-74 tahun.
- c. Old (lansia tua) dari usia 75-90 tahun.
- d. Very old (lansia sangat tua) diatas usia 90 tahun.

3. Karakteristik Lansia

Karakteristik lansia meliputi (Hartini & Setyawati, 2018). :

- d. Seseorang yang umurnya < 60 tahun

- e. Keinginan dan masalah bermacam-macam dari yang sehat sampai sakit, dari keadaan adaptif sampai kondisi maladaptive ataupun kebutuhan biopsikososial sampai spiritual.
- f. Keadaan domisili dan lingkungan yang bermacam-macam.

#### 4. Tugas Perkembangan Lansia

Tugas perkembangan usia lanjut berhubungan dengan adanya aktifitas seseorang. Hal ini dapat di definisikan sebagai suatu bentuk perbaikan dalam merubah peran yang pernah dilakukan dalam kehidupannya. Pada saat tumbuh dan berkembang sebelumnya kegiatan yang dilakukan sehari-hari baik dan teratur dan membina hubungan dengan serasi terhadap orang yang ada di sekitar, sedangkan pada lanjut usia mereka akan melakukan kebiasaan yang telah mereka akan melakukan tahapan seperti sebelumnya dengan berolah raga, mengembangkan hobi dan bercocok tanam (Pieter, 2017).

#### 5. Proses Menua

Menua merupakan suatu kejadian dalam kehidupan seseorang. Proses menua adalah proses samapai meninggal, dan tidak hanya dilakukan pada saat tertentu, namun dari awal pertama seseorang dilahirkan. Menurut WHO (*World Health Organization*) dan UU Nomer 13 tahun 1998 menyebutkan bahwa menua bukanlah didasarkan pada suatu penyakit, namun suatu proses penurunan daya tahan tubuh saat mengalami stimulus dari luar maupun dalam. Atau dapat disebut juga suatu proses yang dikategorikan sebagai perubahan yang dikaitkan dengan waktu, dan bersifat universal, intrinsic, profesif, dan detrimental, sehingga keadaan tersebut dapat menimbulkan kurangnya kemampuan beradaptasi dalam lingkungannya terhadap upaya mempertahankan kehidupannya (Dewi, 2015).

#### 6. Perubahan Fisik Lansia

Seseorang pada tahapan akhir dalam fase kehidupannya terdapat mental yang disebut juga sebagai suatu yang berada dalam kehidupannya (fisik) yang dapat mempengaruhi perilaku, sifat, watak

atau sikap seseorang dalam kehidupan pribadi dan lingkungannya. Pada lanjut usia tidak hanya dihadapkan pada masalah kesehatan jasmaninya saja, akan tetapi gangguan mental pada usia lanjut juga dapat terpengaruhi. Perubahan pada mental yang dialami seperti perubahan fisik, kesehatan, dan lingkungan. Hal ini ditunjukkan pada suatu bentuk ekspresi dari lansia tersebut seperti: kecemasan, depresi, insomnia, paranoid, dan demensia (peiter, 2017).

#### 7. Penurunan Fungsi Organ pada Sistem Kardiovaskuler

Tingginya usia, fungsi pada fisiologis yang dimilikinya akan mengalami penurunan yang di sebabkan oleh adanya proses degeneratif, oleh karena itu penyakit tidak menular banyak diderita pada lanjut usia. Problem lain yang ditimbulkan dari penuaan juga akan menurunkan imunitas sehingga mudah terkena penyakit pada sistem kardivaskuler. Seorang lansia akan mengalami efesiensi, karena kebutuhan oksigen saat beraktivitas ataupun beristirahat skurang. banyak lansia yang mampu mengkompensasi perubahan para system sirkulasi. Akan tetapi tingginya penyakit kardiovaskuler pada populasi lansia akan membuat sulit untuk membedakan antara proses penyakit dan proses menua (Ekasari, Hartini & Riasmini, 2019).

Perubahan pada sistem kardiovaskuler yang yang di timbulkan dari proses menua meliputi :

##### a. Jantung

- 1) penurunan kemampuan otot jantung
- 2) Adanya penebalan pada katup jantung sehingga menjadi kaku.
- 3) Nodus sinoatria yang berkonsistensi pada kelistrikan pada jantung menjadi kurang efisien.

##### b. Pembuluh darah

- 1) Elastis pada dinding arteri menjadi terbatas.
- 2) Adanya pertukaran zat dan nutrisi sisa komponen sel dan darah karena dinding kapiler mengalami penebalan.

- 3) Dinding pembuluh darah menjadi tegang dan akan mempercepat tekanan darah sistolik.

c. Darah

- 1) Kapasitas darah akan menjadi turun searah dengan cairan padatubuh.
- 2) kurangnya jumlah eritrosit, hematokrit, dan hemoglobin karena aktivitas sumsum tulang mengalami menurun.
- 3) Kontraksi jantung menurun yang menyebabkan kapasitas darah yang memompa menjadi kurang.

#### D. Hipertensi pada lansia

1. Definisi Hipertensi

Hipertensi adalah tingginya tekanan darah diatas normal, dimana tekanan sistolik pada seseorang yang mengalami hipertensi diatas 140 mmHg dan pada tekanan diastoliknya diatas 90 mmHg. Biasanya pemeriksaan pada tekanan darah akan terdapat dua kelompok angka, pada kelompok angka yang paling tinggi dapat diambil ketika jantung berkontraksi atau disebut juga dengan tekanan sistolik, namun pada bagian angka yang lebih rendah biasanya diperoleh ketika jantung mulai beristirahat atau yang sebut tekanan diastolik. Menurut *World Health Organization* batas tekanan darah yang normal yaitu 120-140 mmHg, sedangkan untuk nilai tekanan darah normal yaitu 120/80 mmHg (Manuntung, 2019).

2. Karakteristik tekanan darah

Karakteristik hipertensi menurut World Health Organization

- a. Hipertensi ringan : 130-139 / 80-89 mmHg
- b. Hipertensi sedang :  $\geq 140$  /  $\geq 90$  mmHg
- c. Hipertensi berat :  $>180$  /  $<90$  mmHg

### 3. Etiologi Hipertensi

Penyebab hipertensi terbagi menjadi 2 yaitu (Manuntung, 2019):

#### a. Hipertensi primer

Penyebab hipertensi primer tidak dapat diketahui secara pasti sampai saat ini, tetapi dari beberapa aspek yang diduga dapat menimbulkan hipertensi primer seperti tingginya usia, stres psikologis, dan faktor genetik suatu individu itu sendiri.

#### b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder merupakan tingginya tekanan darah yang ditimbulkan oleh komplikasi dari suatu penyakit yang menyebabkan terjadinya kerusakan di daerah pembuluh darah ginjal, kelenjar tiroid atau hipertiroid, dan kelenjar hiperaldosteronisme.

### 4. Faktor Resiko Hipertensi

Hipertensi dapat di bedakan menjadi dua faktor:

#### a. Faktor yang tidak bisa dimodifikasi

##### 1) Usia

Penyebab terjadinya hipertensi adalah usia, pada dasarnya bertambahnya usia maka akan meningkatkan resiko hipertensi, sehingga angka kejadian hipertensi pada golongan lanjut usia sebanyak 40% dengan kematian diatas usia 60 tahun. Hipertensi pada lanjut usia pertama kali ditemukan yaitu berupa kenaikan pada tekanan darah sistolik. Sedangkan menurut World Health Organization yang menggunakan tekanan sistolik sebagai tekanan dan digunakan untuk menentukan adanya hipertensi. Bertambahnya usia maka akan menambah tingginya tekanan darah, yang diakibatkan pada perubahan stuktur pada pembuluh darah yang menjadi kaku, mengakibatkan bertambahnya tekanan sistolik (Yunita, 2014).

## 2) Jenis kelamin

Jenis kelamin pria lebih besar yang mengalami tekanan darah tinggi dari pada perempuan, dengan perbandingan  $\geq 2,29$  pada tekanan sistolik. Pada pria dicurigai memiliki pola hidup kurang sehingga dapat meningkatkan tekanan darah dari pada wanita. Sedangkan wanita pada masa menopause angka kejadian hipertensi bnyak terdapat pada perempuan bahkan pada usia diatas 60 tahun hipertensi pada perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki (Aggie & Herbet, 2012).

## 3) Keturunan

Pada penderita hipertensi riwayat keluarga terdekat juga akan beresiko mengalami hipertensi primer. Faktor keturunan banyak dipengaruhi oleh aspek lingkungan, yang kemudian akan mengakibatkan hipertensi, Selain itu faktor keturunan juga dapat dihubungkan pada metabolisme pengaturan garam dan renin membran sel yang ada didalam tubuh. Davidson mengatakan apabila penyakit hipertensi dimiliki oleh kedua orang tuanya maka akan menurun terhadap anaknya sekitar  $\geq 45\%$ , sedangkan apabila hanya salah satu dari orang tua yang mengalami peningkatan tekanan darah maka sebanyak  $\geq 30\%$  yang turun pada anaknya (Yunita, 2014).

### b. Faktor yang dapat dimodifikasi

Pada faktor resiko yang dapat diubah ada kaitannya dengan perilaku ataupun pola hidup yang tidak baik, seperti: merokok, rendah serat, kurang olahraga, obesitas, mengkonsumsi alkohol, tinggi kolestrol, stress dan mengkonsumsi garam berlebihan.

#### 1) Obesitas

Obesitas merupakan suatu gejala abnormal lemak pada indeks masa tubuh atau sering disebut IMT yang merupakan perbandingan antara tinggi badan dan berat badan dalam kuadrat meter. Kaitan antara obesitas dan hipertensi

ditunjukkan dalam sebagian studi. Berat badan atau Indeks masa tubuh akan berkaitan langsung pada tekanan darah terutama pada tekanan sistolik. Resiko penderita hipertensi pada seseorang yang obesitas lima kali lebih banyak dari pada seseorang yang berat badan ideal. Sedangkan seseorang yang memiliki berat badan berlebih 20-30% akan berisiko menderita hipertensi (Aggie & Herbet, 2012).

## 2) Stress

Stress merupakan ketegangan jiwa dimana seseorang yang mengalami stress akan berperilaku seperti: murung, rasa tertekan, mudah emosi, rasa takut, rasa dendam dan rasa bersalah. Dari keadaan tersebut maka akan meningkatkan rangsangan pada kelenjar anak ginjal yang mengeluarkan hormon adrenalin yang memacu jantung untuk memompa lebih kuat dan kencang yang menyebabkan tekanan darah di pembuluh darah menjadi tinggi (Aggie & Herbet, 2012).

## 3) Merokok

Pada rokok terdapat beberapa beracun seperti nikotin dan karbonoksida, zat tersebut dihisap dan masuk ke aliran darah yang akan membuat kerusakan lapisan endotel pembuluh darah pada arteri, sehingga menimbulkan proses arteriosklerosis pada hipertensi. Pada studi autopsi yang dibuktikan hubungan antara terbiasa mengkonsumsi rokok dengan adanya arteriosklerosis pada pembuluh darah. Selain itu mengkonsumsi rokok juga akan mempengaruhi peningkatan denyut jantung dan kebutuhan suplai oksigen terhadap otot jantung. Seseorang perokok yang penderita hipertensi dapat menyebabkan peningkatan gangguan pada pembuluh darah arteri (Yunita, 2014).

#### 4) Olah raga

Seseorang yang rajin berolah raga dapat membantu meringankan tekanan darah yang sangat bermanfaat pada penderita tekanan darah tinggi.

#### 5) Mengonsumsi alkohol

Hubungan alkohol pada hipertensi sudah terbukti. Proses terjadinya hipertensi akibat alkohol masih belum jelas, akan tetapi dari kandungan alkohol yang dapat menaikkan nilai arsitol, sehingga terjadi peningkatan eritrosit serta menyebabkan darah menjadi kental yang mengakibatkan hipertensi (Aggie & Herbet, 2012).

#### 6) Konsumsi garam yang berlebihan

Garam yang dikonsumsi secara berlebihan akan menyebabkan peningkatan cairan didalam tubuh karena adanya penarikan cairan yang terdapat diluar sel yang menyebabkan cairan yang ada di sel tidak dapat keluar. Sekitar 60% kasus tekanan darah tinggi primer terjadi karena adanya respon peningkatan tekanan darah. Mereka harus mengurangi konsumsi garam. Seseorang yang mengonsumsi kurang dari 3 gram garam rata-rata mengalami hipotensi, sedangkan pada seseorang yang mengonsumsi garam sebanyak 7 hingga 8 gram rata-rata mengalami hipertensi (Yunita, 2014).

#### 7) Hiperkolesterolemia

Kelainan pada metabolisme lemak yang dilihat dari tingginya kadar kolesterol total, trigliserida, kolestrol dan LDL ataupun penurunan kadar kolestrol HDL pada darah. Kolesterol merupakan salah satu aspek terpenting terjadinya arterosklerosis yang dapat menimbulkan peningkatan pertahanan perifer pembuluh darah yang menyebabkan hipertensi (Aggie & Herbet, 2012).

## 5. Perilaku Pencegahan Hipertensi

Seseorang yang tidak mempunyai hipertensi dapat melaksanakan atau mengerjakan pola hidup sehat untuk menjaga kestabilan darahnya. Beberapa pola hidup sehat yang dapat dilakukan meliputi: makan sehat, aktifitas fisik atau olah raga, mempertahankan bobot badan yang normal, berhenti merokok, dan manajemen stress (Ari, Tetti, 2014)

## E. Hubungan Persepsi Dengan Perilaku Kesehatan

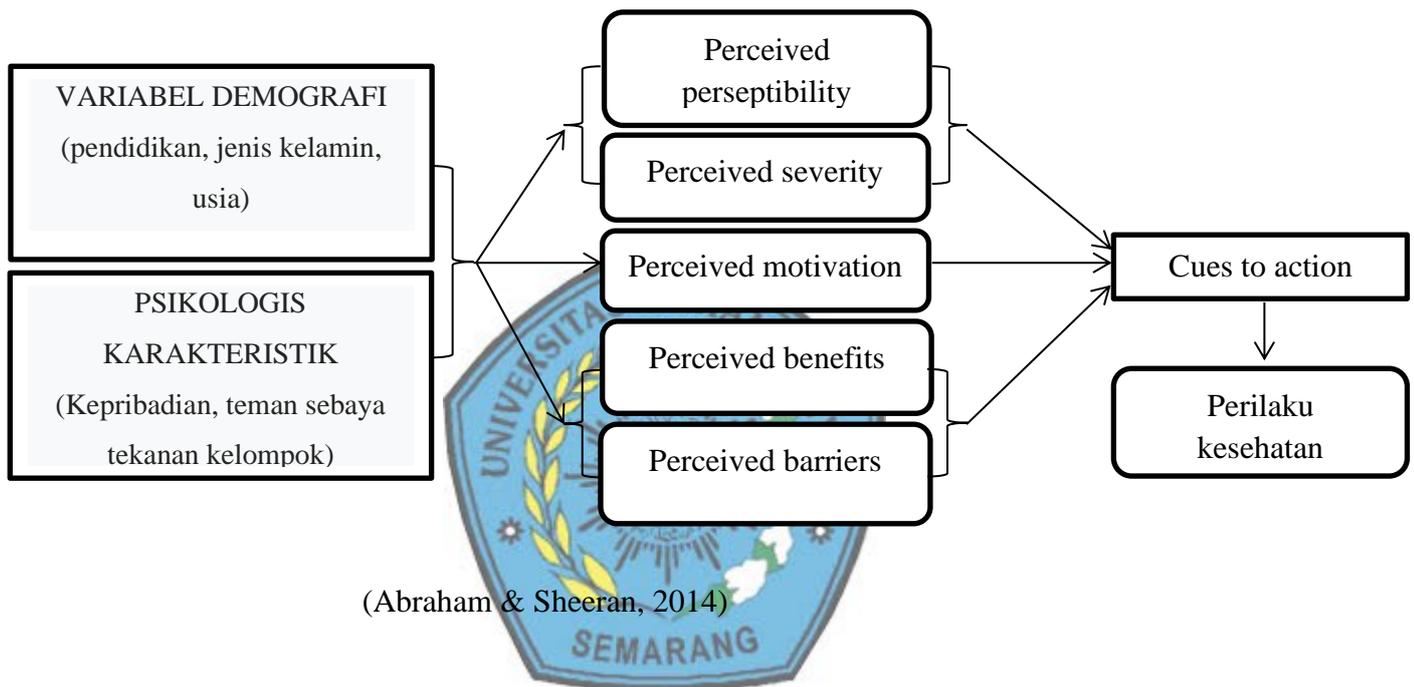
Secara menyeluruh perilaku kesehatan dapat didefinisikan sebagai suatu respon terhadap rangsangan yang berhubungan dengan kesehatannya (Wawan & Dewi, 2011). Menurut teori HBM untuk mengubah perilaku seseorang dari yang pasif menjadi aktif maka harus mengubah persepsi yang ada pada orang tersebut. Untuk mengubah persepsi ada dua faktor penting yang perlu diketahui yaitu : faktor demografik meliputi usia, jenis kelamin, ras, etnik dll dan faktor sosiopsikologis meliputi pengaruh dari teman sebaya atau kelompok lain yang dapat meningkatkan perilaku pasif dan aktif (Notoatmojo, 2014). Kedua faktor ini sangat berpengaruh terhadap persepsi keuntungan dan persepsi hambatan sehingga seseorang mau untuk melakukan perilaku kesehatan. Menurut penelitian Biya (2017) persepsi keuntungan dan hambatan berkaitan langsung dengan upaya pencegahan hipertensi, karena apabila kedua dari persepsi ini tidak diubah maka akan menyebabkan perilaku yang tidak sehat untuk penderita.

## F. Kerangka Teori

HBM berfokus pada 2 aspek representasi individu dari kesehatan atau perilaku kesehatan yang meliputi: persepsi ancaman dan penilaian perilaku. Persepsi ancaman ditafsirkan sebagai dua ketetapan utama: persepsi kerentanan pada penyakit seperti masalah kesehatan, atau keparahan yang diantisipasi konsekuensi oleh penyakit. Penilaian perilaku terdiri dari dua set kepercayaan yang mencakup manfaat dan kemanjuran perilaku kesehatan yang direkomendasikan, dan yang menyangkut biaya,

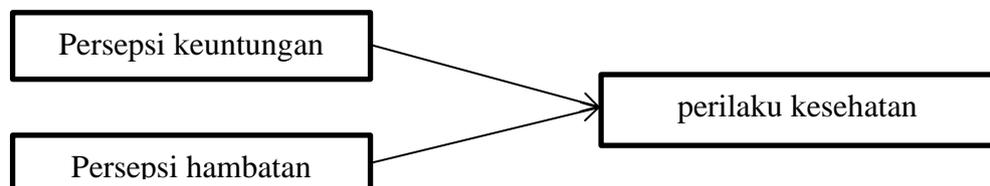
atau hambatan untuk memberlakukan perilaku tersebut. Selain itu, model mengusulkan itu isyarat untuk bertindak dapat mengaktifkan perilaku kesehatan ketika keyakinan yang tepat dipegang.

Skema 2.1 Kerangka Teori



### G. Kerangka Konsep

Skema 2.2 Kerangka Konsep



Persepsi keuntungan dan persepsi hambatan yang dirasakan individu akan memengaruhi terhadap perilaku kesehatan.

## H. Variabel Penelitian

Variabel dependen yang digunakan pada penelitian ini adalah “Perilaku Kesehatan”, sedangkan untuk variabel independennya adalah “persepsi keuntungan” sebagai variabel independen 1 dan persepsi hambatan” sebagai variabel independen 2.

## I. Hipotesis

Ha:

1. Ada hubungan antara persepsi keuntungan dengan perilaku kesehatan pada lansia hipertensi di Desa Sumberejo Kabupaten Demak.
2. Ada hubungan antara persepsi hambatan dengan perilaku kesehatan pada lansia hipertensi di Desa Sumberejo Kabupaten Demak.

