

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Landasan Teori**

##### **2.1.1 Penyakit Tidak Menular (PTM)**

Penyakit Tidak Menular (PTM) tergolong penyakit non infeksius yang bukan berasal dari virus, bakteri, jamur, mikroba ataupun sejenisnya. Penyakit PTM disebabkan karena adanya pertumbuhan sel dalam tubuh sehingga penyakitnya tidak ditularkan dari satu individu ke individu lainnya (Imam et al., 2021). Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan salah satu penyebab kematian utama diseluruh Indonesia dari tahun ke tahun, hal tersebut masih merupakan masalah kesehatan yang penting karena morbiditas dan mortalitas semakin meningkat dan merupakan beban ganda pelayanan Kesehatan. WHO menjelaskan bahwa 57 juta kematian seluruh dunia, 36 juta atau 63% disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular (PTM) terutama stroke, penyakit jantung coroner, hipertensi. (Masriadi, 2016).

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit kronis yang tidak dapat ditularkan dari orang ke orang lain. Jumlah kesakitan akibat PTM dan kecelakaan akan meningkat dan penyakit menular akan menurun. Kematian akibat PTM diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia, peningkatan terbesar akan terjadi di Negara menengah dan miskin. Peningkatan kejadian PTM berkaitan dengan adanya perubahan gaya hidup akibat modernisasi, urbanisasi, globalisasi, dan pertumbuhan populasi. Kejadian PTM muncul dari kombinasi faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi adalah merokok, aktivitas fisik yang kurang, pola makan yang tidak sehat dan konsumsi alkohol sedangkan yang tidak dapat dimodifikasi yaitu umur, jenis kelamin genetik sedangkan yang tidak dapat dimodifikasi yaitu umur, jenis kelamin genetik (Purdiyani et al., 2016).

Data world Health Organization (WHO) tahun 2018 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan Riskesdas, 2018 adalah 31,7% yang berarti hampir 1 dari 3 penduduk. Jumlah angka hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Hidayat et al., 2021).

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan Penyakit Tidak menular merupakan penyakit kronis yang tidak dapat ditularkan dari orang ke orang lain dan merupakan penyakit non infeksius yang bukan berasal dari virus, bakteri, jamur, mikroba ataupun sejenisnya. Kejadian PTM muncul dari kombinasi faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi adalah merokok, aktivitas fisik yang kurang, pola makan yang tidak sehat dan konsumsi alkohol sedangkan yang tidak dapat dimodifikasi yaitu umur, jenis kelamin genetik dan Jumlah angka hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya.

### **2.1.2 Hipertensi**

Hipertensi adalah penyakit yang berkaitan dengan tekanan darah manusia. Yang artinya menjadi tekanan yang terjadi di dalam pembuluh arteri manusia Ketika darah dipompa oleh jantung ke seluruh anggota tubuh (Teuku Umar, 2019). Definisi kementerian Kesehatan RI (2020) yaitu hipertensi adalah suatu kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah yang abnormal (tidak normal), pada tekanan darah *systolic* diatas/lebih dari 140 mmHg dan pada tekanan darah *diastolic* diatas/lebih dari 90 mmHg.

Hipertensi tidak hanya beresiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain seperti ginjal, penyakit saraf, dan pembuluh darah. Makin tinggi tekanan darah pada individu makin besar juga resiko yang dialami pada individu.

Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan sebutan penyakit darah tinggi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang berada di atas batas normal atau optimal yaitu 140 mmHg untuk *systolic* dan 90 mmHg untuk *diastolic*. Penyakit ini dikategorikan sebagai the silent disease karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu lama dan terus menerus bisa memicu stroke, serangan jantung, gagal jantung, dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik (Hermawan et al., 2022). Hipertensi juga merupakan silent killer dimana gejalanya sangat bermacam-macam pada setiap individu dan hampir sama dengan penyakit lain. gejala-gejala hipertensi tersebut adalah sakit kepala atau rasa berat ditengkuk. Vertigo, jantung berdebar-debar, mudah Lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging atau tinnitus dan mimisan (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan hipertensi adalah meningkatnya tekanan darah secara tidak wajar dan terus menerus karena rusaknya salah satu atau beberapa faktor yang berperan mempertahankan tekanan darah tetap normal. Suatu kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah (Hipertensi) yang abnormal (tidak normal) yaitu pada tekanan darah *systolic* diatas/lebih dari 140 mmHg dan pada tekanan darah *diastolic* diatas/lebih dari 90 mmHg.

### **2.1.3 Etiologi Hipertensi**

Tekanan darah tinggi disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Faktor yang dapat diubah adalah merokok, kurang olahraga. Makanan tinggi garam, konsumsi alkohol, diet rendah serat, dan kolesterol (Kemenkes, 2020).

Keturunan usia, dan jenis kelamin merupakan faktor yang tidak dapat diubah pada hipertensi. Menurut (Sundari et al., 2015) faktor pencetus timbulnya hipertensi diantaranya adalah merokok, kurang olahraga, kegemukan (obesitas), jenis kelamin, minum alkohol dan makanan tinggi garam.

Dari menganalisis penyebab tekanan darah tinggi, memberikan saran dan dukungan untuk mengubah kebiasaan buruk menjadi kebiasaan sehat, menciptakan lingkungan yang baik untuk memulai kebiasaan baik, dan mendukung pilihan pola hidup sehat. Memiliki ketrampilan untuk mengidentifikasi tekanan darah tinggi secara dini dan mencegah tekanan darah tinggi.

Menurut (Edi Junaedi,2013) mengatakan bahwa berdasarkan penyebabnya ada dua jenis penyakit hipertensi yaitu

1. Hipertensi Primer adalah hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya.

Perkembangan hipertensi esensial diperkirakan terkait dengan beberapa faktor, termasuk:

(1) Genetika

Orang dengan Riwayat keluarga tekanan darah tinggi lebih mungkin untuk memiliki tekanan darah tinggi.

(2) Jenis Kelamin dan usia

Pria berusia 35-50 tahun dan Wanita beresiko lebih tinggi terkena hipertensi

(3) Diet asin atau berlemak

Makan makanan yang mengandung banyak garam dan makan makanan berlemak berhubungan langsung dengan perkembangan tekanan darah tinggi.

(4) Berat badan obesitas

Berat badan 25% diatas berat badan ideal sering dikaitkan dengan perkembangan hipertensi.

(5) Gaya hidup merokok dan minum alkohol

Merokok dan minumalkohol sering dikaitkan dengan perkembangan hipertensi karena reaksi terhadap bahan atau zat yang terkandung.

2. Hipertensi sekunder adalah hipertensi dengan penyebab sekunder sudah diketahui. Hipertensi sekunder disebabkan oleh beberapa penyakit diantaranya yaitu :

- (1) **Komplikasi Ginjal dari diabetes**  
Diabetes dapat mempengaruhi kemampuan filtrasi dari ginjal, yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah.
- (2) **Penyakit ginjal**  
Pada kondisi yang diturunkan ini, adanya kista pada ginjal dapat menghambat ginjal untuk berfungsi secara normal dan meningkatkan tekanan darah.
- (3) **Sindrom cushing**  
Pengobatan kortikosteroid yang digunakan untuk menangani kondisi ini dapat menyebabkan terjadinya hipertensi sekunder. Selain itu, hipertensi juga dapat disebabkan oleh adanya tumor pada kelenjar pituitari atau faktor lain pada kelenjar adrenal yang mengakibatkan peningkatan produksi hormon kortisol.
- (4) **Feokromositoma**  
Tumor pada kelenjar adrenal yang relatif jarang terjadi ini dapat meningkatkan produksi dari hormon adrenalin dan noradrenalin, yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang.
- (5) **Penyakit tiroid**  
Peningkatan tekanan darah dapat disebabkan oleh kondisi penurunan hormon tiroid (hipotiroid) maupun peningkatan hormon tiroid (hipertiroid).
- (6) **Hiperparatiroidisme**  
Kelenjar paratiroid berfungsi meregulasi kadar kalsium dan fosfat pada tubuh. Bila kelenjar tersebut memproduksi hormon paratiroid secara berlebih, jumlah kalsium dalam darah dapat meningkat, yang memicu peningkatan tekanan darah.
- (7) **Obesitas**  
Berat badan yang berlebih dikaitkan dengan peningkatan denyut jantung dan penurunan kemampuan pembuluh darah untuk mengantarkan darah.

Sebagai tambahan, deposit lemak dalam tubuh dapat mengeluarkan zat kimiawi yang meningkatkan tekanan darah. Semua faktor tersebut dapat menyebabkan terjadinya hipertensi.

(8) Kehamilan

Kondisi kehamilan diketahui dapat menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah, baik pada orang yang sebelumnya memiliki tekanan darah normal maupun pada orang yang sudah mengalami hipertensi sebelumnya.

(9) Konsumsi pengobatan atau suplementasi tertentu

Beberapa jenis pengobatan diketahui dapat meningkatkan tekanan darah pada sebagian orang. Oleh sebab itu, sangat penting untuk berkonsultasi dengan dokter terlebih dahulu sebelum mengonsumsi obat-obatan.

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan terdapat dua faktor hipertensi yaitu dapat diubah (merokok, kurang olahraga. Makanan tinggi garam, konsumsi alkohol, diet rendah serat, dan kolesterol) dan tidak dapat diubah (Keturunan usia, dan jenis kelamin). Dan terdapat 2 penyebab hipertensi yaitu hipertensi sekunder (hipertensi dengan penyebab sekunder sudah diketahui) dan hipertensi primer (hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya).

#### **2.1.4 Gejala Hipertensi**

Hipertensi tidak memiliki gejala spesifik. Secara fisik, penderita hipertensi juga tidak menunjukkan kelainan apapun gejala hipertensi cenderung menyerupai gejala keluhan Kesehatan sebelumnya seperti (Yanita, 2022) :

1. Sakit kepala atau pusing
2. Kelelahan
3. Sesak nafas
4. Gelisah
5. Mual dan muntah
6. Mimisan

## 7. Kesadaran berkurang

Hasil survey hipertensi di Indonesia dengan keluhan diantaranya : pusing, mudah marah, telinga berdengung, sesak nafas, rasa berat ditengkuk, rasa mudah Lelah, mata berkunang-kunang. Gejala lain akibat komplikasi Gangguan serebral (gangguan otak) yang disebabkan hipertensi dapat berupa kejang, kelumpuhan, gangguan penglihatan dan gangguan kesadaran bahkan sampai koma. (Masriadi, 2016).

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan gejala hipertensi sangat banyak seperti sakit kepala, kelelahan, sesak nafas, gelisah, mual dan muntah mimisan dan kesadaran kurang. Gejala lain akibat komplikasi Gangguan serebral (gangguan otak) yang disebabkan hipertensi dapat berupa kejang, kelumpuhan, gangguan penglihatan dan gangguan kesadaran bahkan sampai koma.

### **2.1.5 Komplikasi Hipertensi**

Hipertensi yang tidak diobati akan mempengaruhi semua system organ dan akhirnya akan memperpendek harapan hidup sebesar 10-20 tahun. Selain itu penurunan tekanan darah dapat menurunkan kognitif pada usia lanjut.

Ditandai dengan lupa pada hal yang baru, akan tetapi masih dapat melakukan aktivitas keseharian. Kerusakan organ yang terjadi berkaitan dengan derajat keparahan hipertensi (Masriadi, 2016).

Penyakit hipertensi yang sudah diderita sejak lama jika tidak ditangani dengan tepat, maka penyakit hipertensi tersebut akan menimbulkan komplikasi penyakit lainnya seperti : (Irwan, 2018).

#### 1. Stroke

Stroke adalah penyakit pembuluh darah otak. Definisi WHO, stroke adalah suatu keadaan dimana ditemukan tanda-tanda klinis yang berkembang cepat berupa deficit neurologic fokal dan global, yang dapat memberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan atau dapat menyebabkan kematian. Tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vascular.

## 2. Infark miokard (serangan jantung)

Gangguan jantung serius Ketika otot jantung tidak mendapat aliran darah. Kondisi ini akan mengganggu fungsi jantung dalam mengalirkan darah ke seluruh tubuh. Serangan jantung dapat menyebabkan kematian bila tidak segera tertangani.

## 3. Gagal ginjal

Kerusakan pada ginjal disebabkan oleh tingginya tekanan pada kapiler-kapiler glomerulus. Rusaknya glomerulus menyebabkan protein keluar melalui urine dan terjadilah tekanan osmotik koloid plasma berkurang sehingga terjadi edema pada penderita hipertensi kronik.

## 4. Kerusakan mata

Tingginya tekanan darah dapat mengganggu fungsi retina dan saraf mata, sehingga berpotensi membuat penglihatan menjadi terganggu.

Salah satu komplikasi hipertensi pada mata sering ditandai dengan pembekangan dan rusaknya pembuluh darah di retina, sehingga mengakibatkan penglihatan kabur bahkan kebutaan.

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan penurunan tekanan darah dapat menurunkan kognitif pada usia lanjut. Ditandai dengan lupa pada hal yang baru, akan tetapi masih dapat melakukan aktivitas keseharian. Kerusakan organ yang terjadi berkaitan dengan derajat keparahan hipertensi komplikasi hipertensi merupakan Penyakit hipertensi yang sudah diderita sejak lama jika tidak ditangani dengan tepat, maka penyakit hipertensi tersebut akan menimbulkan komplikasi penyakit lainnya seperti stroke, infark miokard, gagal ginjal dan kerusakan mata.

### **2.1.6 Upaya Pencegahan Hipertensi**

Upaya pencegahan dan perawatan hipertensi yaitu dengan cara pemberian edukasi dan informasi pada masyarakat dapat melalui berbagai cara (Hairil Akbar et al., 2020). Selain itu pencegahan tekanan darah tinggi dapat dilakukan dengan pemberian ASI, olahraga teratur, diet seimbang, penggunaan obat antihipertensi dan pencegahan autoimunitas.



Menurut Kemenkes (2018) mengatakan bahwa pencegahan dan pengendalian hipertensi dapat dilakukan dengan :

1. Kurangi konsumsi garam (kurang dari 1 sendok teh per hari)
2. Aktivitas fisik yang teratur (jalan kaki 3 km/olahraga dalam 30 menit sehari, minimal 5 kali seminggu)
3. Jangan merokok, dan hindari asap rokok
4. Diet gizi seimbang
5. Pertahankan berat badan ideal anda
6. Hindari minum alkohol

Pencegahan sebenarnya merupakan bagian dari pengobatan hipertensi karena mampu memutus mata rantai penatalaksanaan hipertensi dan komplikasinya. Pencegahan hipertensi dapat dilakukan dengan berbagai cara adalah pemberian ASI, olahraga teratur, gizi seimbang, penggunaan antihipertensi, dan pencegahan autoimunitas (Lisiswanti et al., 2016).

Pemerintah Indonesia juga telah melakukan upaya untuk mencegah dan mengendalikan hipertensi. Salah satu program yang dirancang oleh pemerintah yaitu mengajak masyarakat untuk CERDIK. Menurut Kemenkes RI (2018) mengatakan bahwa CERDIK adalah singkatan dari Cek Kesehatan secara rutin, Enyahkan asap rokok serta polusi, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat, Istirahat cukup, dan Kelola stress. Pada program ini pemerintah merencanakan untuk membentuk tim perencanaan terpadu yang bertugas untuk mengumpulkan data primer dan sekunder, profil Kesehatan, serta hasil survey.

Untuk mendeteksi dini faktor resiko hipertensi dan pengukuran tekanan darah, program dibentuk untuk menjangkau masyarakat lebih dalam yaitu dilakukan pencegahan dan pengendalian hipertensi melalui rujukan dari posbindu PTM/UKBM, prolanis (BPJS), pandu PTM, Program Indonesia Sehat dengan PK, SPM Kab/Kota, UKS (CERDIK), puskesmas (PHN), FKTP lainnya.

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan pencegahan hipertensi dengan cara pemberian informasi dan edukasi kepada masyarakat. Dilakukan seperti Kurangi konsumsi garam, Aktivitas fisik yang teratur, Jangan merokok, Diet gizi seimbang, dan Hindari minum alkohol. Salah satu program yang dirancang oleh pemerintah yaitu mengajak masyarakat untuk CERDIK, singkatan dari Cek Kesehatan secara rutin, Enyahkan asap rokok serta polusi, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat, Istirahat cukup, dan Kelola stress.

### **2.1.7 Peer Educator**

*Peer educator* adalah metode penelitian Kesehatan dari, oleh untuk teman-teman sebaya yang memiliki tujuan agar pengetahuan seorang dapat berkembang. *Peer educator* didefinisikan sebagai pendidik sebaya yang diperuntukkan untuk ikut setiap pelatihan sehingga menjadi bekal atau pedoman yang dapat merubah perilaku anggotanya.

Bertujuan agar teman sebaya sebagai konselor pendidik mampu membuat keputusan yang matang pada suatu permasalahan (Anto J. Hadi, 2021). *Peer educator* dapat menjembatani kesenjangan antara pengetahuan, sikap dan tingkah laku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan. Memotivasi seseorang untuk menerima informasi Kesehatan serta berbuat sesuai dengan informasi tersebut. Tujuan tersebut agar mereka lebih tahu dan paham bersikap lebih positif dan diharapkan terbinanya kelompok motivator penanggulangan penyakit (Ruri Yuni A, 2019).

Faktor pendukung dari metode *peer educator* yaitu terjalinnya kedekatan antar pendidik sebaya dengan kelompok sebaya yang digunakan dalam penelitian. Agar mempermudah pendidik sebaya dalam menjalin komunikasi dan pemberian informasi menjadi lebih mudah dipahami. Sedangkan kendala atau faktor penghambat dari metode *peer educator* yaitu dalam menjalankan perlunya mengatur manajemen waktu. Pendidik harus bisa membagi waktu antara kegiatan pelatihan dan aktivitas sehari hari.

Sehingga pendidik harus memikirkan waktu yang dirasa cukup senggang untuk memulai pelatihan seperti hari sabtu dan minggu (Anto J. Hadi, 2021).

Hasil penelitian (Suryani et al., 2021), berjudul "*efektivitas metode peer educator terhadap peningkatan pengetahuan kader dalam pencegahan stunting di Kota Malang*". Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode *peer educator*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah adanya peningkatan pengetahuan kelompok sasaran sebelum menggunakan metode *peer educator* atau dengan kata lain *peer educator* efektif meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan stunting. Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan kelompok sasaran sebelum menggunakan metode *peer educator* atau dengan kata lain *peer educator* efektif meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan stunting.

Pemberian informasi melalui *peer educator* secara efektif dapat meningkatkan pengetahuan tentang gizi pada kader memberikan efek yang diharapkan menularkan pengetahuan yang didapatkan kepada individu, keluarga dan masyarakat.

Hasil penelitian (Kasih et al., 2016), berjudul "*Efektifitas Peer Educator Pada Pengetahuan Dan Sikap Siswa SMA Dalam Pencegahan HIV/AIDS*". Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode *Peer Educator*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas metode *peer educator* terhadap pengetahuan dan sikap tentang pencegahan penularan HIV/AIDS. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti metode *peer educator* lebih efektif untuk menjadi metode Pendidikan Kesehatan dan efektif memberi pengaruh pada peningkatan pengetahuan mahasiswa tentang HIV/AIDS.

Hasil penelitian (Alisha Fauzia, 2021), berjudul "*Perbedaan Efektivitas Metode Peer Educator Dan Metode Ceramah Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Smp Dalam Pencegahan Masalah Anemia*".

Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui Perbedaan Efektivitas Metode Peer Educator Dan Metode Ceramah Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dalam Pencegahan Masalah Anemia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa Metode *peer educator* tidak lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri SMP dan metode *peer educator* lebih efektif dalam meningkatkan sikap remaja putri SMP dalam pencegahan masalah anemia daripada metode ceramah.

### **2.1.8 Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap objek terjadi pasca indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi intensitas persepsi terhadap objek.

Jadi dapat disimpulkan manusia dapat mengerti pengetahuan setelah melakukan penglihatan (Dyah Siwi H, 2017). Pengetahuan adalah pembetulan pemikiran yang menghubungkan atau menjalin sebuah pemikiran dengan kenyataan. Pengetahuan biasanya didapatkan dari informasi baik yang didapatkan dari Pendidikan formal maupun informasi lain seperti TV, internet, koran, majalah dll. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang di ukur dari subjek penelitian atau responden (Firdaus, 2018).

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu

#### **1. *Knowledge* (pengetahuan)**

Merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek yang diamati. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

2. *Comprehention* (memahami)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan suatu materi secara benar.

3. *Application* (aplikasi)

Aplikasi diartikan suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi sebenarnya. Dapat diartikan penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip.

4. *Analysis* (Analisa)

Analisa diartikan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja.

5. *Synthesis* (Sintesis)

Sintesis merujuk pada suatu kemampuan untuk menjelaskan atau menghubungkan bagian bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Bisa diartikan juga sebagai kemampuan untuk Menyusun dormasi baru dari formasi-formasi yang ada.

6. *Evaluation* (Evaluasi)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melaksanakan terhadap suatu objek.

Faktor faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan :

1. Tingkat Pendidikan (Pendidikan yaitu upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat).
2. Informasi (seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan lebih luas).
3. Budaya (tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan).
4. Pengalaman (sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal).

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap objek terjadi pasca indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba sendiri. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang di ukur dari subjek penelitian atau responden.

Hasil penelitian (Lubis et al., 2015), berjudul “*Pengetahuan Dan Tindakan Kader Posyandu Dalam Pemantauan Pertumbuhan Anak Balita*”. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pelatihan terhadap pengetahuan dan tindakan kader dalam pemantauan pertumbuhan balita.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti Hasil penelitian menunjukkan terjadi peningkatan rata-rata skor pengetahuan dan tindakan kader setelah diberikan pelatihan. Skor pengetahuan kader meningkat sesudah.

Hasil penelitian (Kasih et al., 2016), berjudul “*Efektifitas Peer Educator Pada Pengetahuan Dan Sikap Siswa SMA Dalam Pencegahan HIV/AIDS*”. Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode *peer educator*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas metode *peer educator* terhadap pengetahuan dan sikap tentang pencegahan penularan HIV/AIDS. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti metode *peer educator* lebih efektif untuk menjadi metode Pendidikan Kesehatan dan efektif memberi pengaruh pada peningkatan pengetahuan mahasiswa tentang HIV/AIDS.

Hasil penelitian (Alisha Fauzia, 2021), berjudul “*Perbedaan Efektivitas Metode Peer Educator Dan Metode Ceramah Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Smp Dalam Pencegahan Masalah Anemia*”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan efektivitas metode *peer educator* dan metode ceramah terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri dalam pencegahan masalah anemia.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa metode *peer educator* tidak lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri SMP dan metode *peer educator* lebih efektif dalam meningkatkan sikap remaja putri SMP dalam pencegahan masalah anemia daripada metode ceramah.

### **2.1.9 Kader Posbindu**

Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) PTM adalah peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan monitoring terhadap faktor risiko PTM serta tindak lanjutnya yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik (Fuadah et al., 2018).

Posbindu dilakukan oleh kader kesehatan yang telah ada atau beberapa orang dari masing-masing kelompok organisasi/lembaga/tempat kerja yang bersedia menyelenggarakan Posbindu, yang dilatih secara khusus, dibina atau difasilitasi untuk melakukan pemantauan faktor risiko PTM di masing-masing kelompok atau organisasinya. Kriteria kader Posbindu antara lain berpendidikan minimal SLTA/SMA, mau dan mampu melakukan kegiatan berkaitan dengan Posbindu (Adinda et al., 2020). Kader merupakan perpanjangan tangan dari petugas Kesehatan di pusat pelayanan Kesehatan pratama (Puskesmas). Kader dibentuk untuk menjembatani program Kesehatan dari puskesmas ke warga.

Peranan kader merupakan salah satu bentuk pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. Kader dibentuk untuk meningkatkan pembangunan masyarakat utamanya dalam bidang kesehatan, walaupun kader banyak yang tidak memiliki latar belakang non medis ini dapat menyebabkan kurang akuratnya pemeriksaan yang dilakukan yang akan berdampak pada interpretasi hasil pemeriksaan, sehingga perlu dilakukan intervensi berdasarkan pendekatan masalah dan juga kompetensi (Lusiyana, 2020). Tujuan diselenggarakannya posbindu adalah untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM. Oleh karena itu Posbindu PTM cukup luas mencakup semua masyarakat usia 15 tahun keatas hingga lansia.

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) PTM adalah peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan monitoring terhadap faktor risiko PTM. Posbindu dilakukan oleh kader yang telah ada atau beberapa orang dari masing-masing kelompok organisasi/lembaga/tempat kerja yang bersedia menyelenggarakan Posbindu, yang dilatih secara khusus, dibina atau difasilitasi untuk melakukan pemantauan faktor risiko PTM di masing-masing kelompok atau organisasinya. Peranan kader merupakan salah satu bentuk pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan, Kader dibentuk untuk meningkatkan pembangunan masyarakat utamanya dalam bidang kesehatan.

#### **2.1.10 Lansia**

Pengertian lansia atau usia lanjut yaitu seseorang yang sudah mencapai usia 60 tahun atau lebih. Dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses penuaan sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada usia lanjut. Proses penuaan merupakan proses yang mengakibatkan perubahan perubahan fisik, fisiologis dan psikososial. Pada perubahan fisiologis terjadi penurunan system kekebalan tubuh dalam menghadapi gangguan dari dalam maupun luar tubuh. Salah satu gangguan Kesehatan yang paling banyak dialami oleh lansia adalah system kardivaskuler (Komalasari et al., 2020).

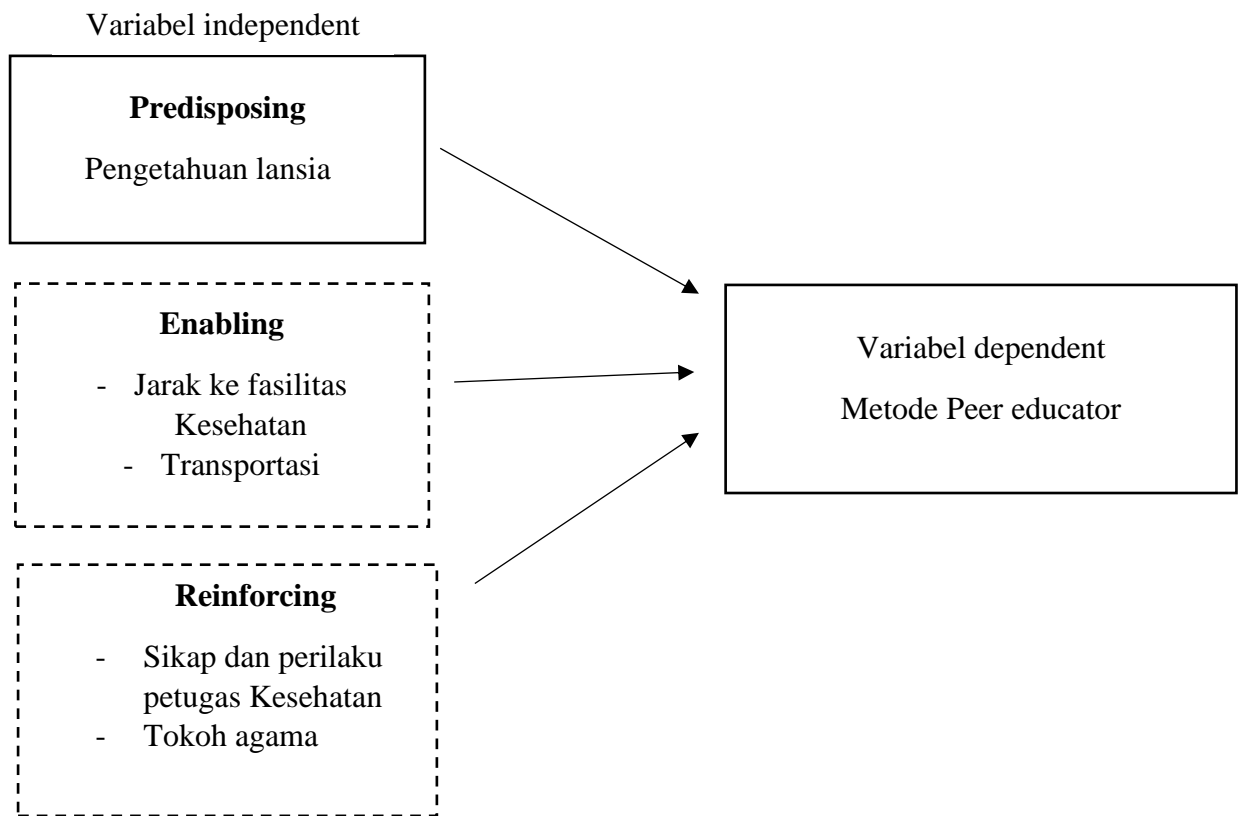
Lansia adalah proses alamiah yang terjadi pada seseorang karena telah memasuki tahap akhir dari fase kehidupan, proses ini terjadi secara berkesinambungan dimana Ketika seseorang mengalami beberapa perubahan yang mempengaruhi fungsi dan kemampuan seluruh tubuh yang disebut dengan proses penuaan. Seseorang dikatakan lansia ketika telah mencapai usia 60 tahun keatas. Lansia yang sehat, merupakan lansia yang mampu memelihara, pencegahan penyakit, meningkatkan kapasitas fungsional pemulihan dan rehabilitas yang dimiliki lansia. Lansia merupakan bagian dari proses tumbuh kembang dan di masa ini akan mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap.



Lansia perlu mendapatkan perhatian karena lansia beresiko tinggi mengalami berbagai gangguan Kesehatan khususnya penyakit hipertensi (Lestari et al., 2018).

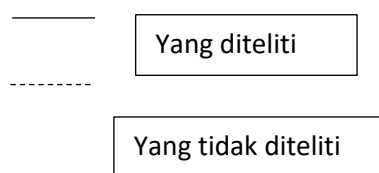
Dari uraian diatas dapat disimpulkan Lansia merupakan proses alamiah yang terjadi pada seseorang karena telah memasuki tahap akhir dari fase kehidupan, proses ini terjadi secara berkesinambungan dimana Ketika seseorang mengalami beberapa perubahan yang mempengaruhi fungsi dan kemampuan seluruh tubuh yang disebut dengan proses penuaan.

## 2.2 Kerangka Konsep Penelitian



*Gambar 1 Kerangka Konsep Penelitian*

Keterangan :



### **2.3 Hipotesis**

H<sub>1</sub> : Adanya pengaruh metode *peer educator* terhadap peningkatan pengetahuan lansia dalam upaya pencegahan hipertensi

H<sub>0</sub> : Tidak adanya pengaruh metode *peer educator* terhadap peningkatan pengetahuan lansia dalam upaya pencegahan hipertensi.