

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Landasan teori

#### 1. Pengetahuan

##### a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan dari kata bahasa Inggris "*knowledge*" pengetahuan dapat berarti informasi, kesadaran, mengetahui, pemahaman, ilmu pengetahuan dan pengalaman. Pengetahuan juga dapat diartikan sebagai segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman yang dimiliki setiap orang tentang dirinya dan lingkungannya (Dalia, 2022).

Pengetahuan adalah hasil hasil tahu seseorang, terhadap suatu objek melalui indera yang dimilikinya seperti (mata, hidung, telinga), dengan bantuan perasaan seseorang menghasilkan pengetahuan yang dipengaruhi oleh intensitasnya perhatian terhadap objek tersebut (Notoatmodjo, 2014).

##### b. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) Pengetahuan secara garis besar dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan yaitu :

###### 1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Misalnya tahu bahwa buah tomat banyak mengandung vitamin C.

###### 2) Memahami (*Comprehention*)

Memahami adalah suatu kemampuan dapat menjelaskan secara benar tentang objek yang sudah diketahui sehingga dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Misalnya seseorang yang sudah memahami topik atau materi, sehingga dapat menjelaskan, menyimpulkan topik yang sedang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan kemampuan menggunakan sesuatu yang sudah dipahami, dipelajari di situasi yang nyata dan menerapkannya untuk menyelesaikan suatu masalah.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menguraikan suatu materi atau objek menjadi komponen-komponennya, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan masih saling berhubungan.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan menggabungkan berbagai hal untuk menjadikan bagian-bagian menjadi bentuk baru, atau menyusun beberapa komponen utama menjadi satu kesatuan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini mengacu pada kemampuan untuk menilai suatu bahan atau objek. Evaluasi dilakukan berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang ada.

c. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2018), metode yang digunakan untuk memperoleh pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok, yaitu metode tradisional atau non-ilmiah yaitu tanpa penelitian ilmiah dan metode modern atau metode ilmiah yaitu melalui proses penelitian. :

1) Cara memperoleh kebenaran non-ilmiah

a) Cara coba-salah (*Trial and Error*)

Ketika seseorang menjumpai suatu persoalan, maka upaya penyelesaiannya dilakukan melalui *trial and error*. Jika upaya pertama gagal, maka dilakukan upaya kedua, dan seterusnya hingga masalah teratasi.

b) Secara kebetulan

Penemuan kebenaran terjadi secara tidak sengaja karena tidak disengaja oleh pihak yang bersangkutan.

c) Cara kekuasaan atau otoritas

Dalam kehidupan sehari-hari, kebiasaan dan tradisi yang dilakukan masyarakat tanpa memikirkan hal itu baik atau tidak. Kebiasaan ini biasanya diturunkan dari generasi ke generasi. Tokoh masyarakat, baik formal maupun informal, dapat menjadi sumber pengetahuan.

d) Berdasarkan pengalaman pribadi

Seperti kata pepatah, pengalaman adalah guru terbaik. Pepatah ini mempunyai arti bahwa pengalaman adalah sumber pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang pengalaman yang diperoleh dalam menyelesaikan permasalahan yang dihadapi.

e) Metode akal sehat (*common sense*)

Akal sehat terkadang bisa menemukan teori atau kebenaran. Sebelum berkembangnya ilmu pendidikan, orang tua pada zaman dahulu menggunakan hukuman fisik untuk memaksa anaknya menuruti nasehat orang tuanya.

f) Kebenaran melalui wahyu

Suatu ajaran adalah kebenaran yang diwahyukan Tuhan melalui para nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pemeluk agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak.

g) Kebenaran Intuitif

Kebenaran ini secara intuitif dicapai oleh manusia dengan sangat cepat, melalui proses di luar kesadaran, tanpa proses penalaran atau pemikiran.

h) Melalui jalur pemikiran

Manusia mampu menggunakan akal untuk memperoleh pengetahuan. Untuk memperoleh kebenaran ilmu, manusia menggunakan cara berpikirnya baik melalui induksi maupun deduksi.

i) Induksi

Induksi adalah proses menarik kesimpulan mulai dari pernyataan khusus hingga pernyataan umum. Kemudian menjadi sebuah konsep untuk memahami gejala tersebut.

j) Deduksi

Deduksi adalah penarikan kesimpulan dari pernyataan umum ke pernyataan khusus.

2) Cara baru atau ilmiah

Saat ini cara baru memperoleh pengetahuan adalah lebih sistematis, logis dan ilmiah, atau lebih sering disebut metodologi penelitian. Kemudian terjadilah perpaduan proses berpikir deduktif, induktif, pengujian, dan akhirnya lahirlah suatu metode dalam melakukan penelitian yang sekarang kita kenal dengan metode penelitian ilmiah (*Scientific Research Method* (Notoatmodjo, 2018).

d. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) dikemukakan oleh Windri Dewi Ayu dalam buku *Supervisi Keperawatan* (Ayu, D., 2022) berpendapat bahwa ada beberapa faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

1) Tingkat pendidikan

Kemampuan belajar yang dimiliki manusia merupakan bekal yang sangat pokok. Tingkat pendidikan dapat menghasilkan suatu perubahan dalam pengetahuan.

2) Informasi

Informasi merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan sebagai contoh dengan kurangnya informasi tentang cara mencapai hidup sehat, cara pemelihara kesehatan, cara menghindari penyakit akan menurunkan tingkat pengetahuan seseorang tentang hal tersebut.

### 3) Budaya

Kebudayaan mempunyai pengaruh yang besar terhadap tingkat pengetahuan seseorang, karena informasi baru akan disaring apakah cocok atau tidak sesuai dengan budaya dan agama yang dianut.

### 4) Pengalaman

Pengalaman disini tergantung pada umur dan tingkat pendidikan seseorang, artinya dengan semakin tinggi pendidikan maka pengalaman tersebut akan bertambah seiring bertambahnya usia.

### e. Cara Pengukuran Pengetahuan

Ada beberapa cara mengukur pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012) didalam buku penulisan karya ilmiah Zulmiyetri Nurhastuti (2020) Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara, angket atau kuesioner yang bertujuan untuk menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

Pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat juga disesuaikan dengan tingkat pengetahuan. Kualitas pengetahuan pada masing-masing tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan scoring (Ayu, D., 2022).

Menurut Arikunto (2013) didalam buku Supervisi Keperawatan (Ayu, D., 2022) pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori, yaitu :

- 1) Baik, jika mampu menjawab dengan benar 76-100% dari seluruh pertanyaan.
- 2) Cukup, jika mampu menjawab dengan benar 56-75% dari seluruh pertanyaan.
- 3) Kurang, jika mampu menjawab dengan benar < 55% dari seluruh pertanyaan.

## 2. Perilaku

### a. Pengertian Perilaku

Perilaku berasal Kata perilaku berasal dari dua kata yaitu “peri” dan “laku”. Peri artinya cara berbuat suatu kelakuan atau perbuatan dan laku berarti perbuatan, kelakuan, cara menjalankan (Irwana, 2017) dikemukakan oleh Ichsan Trisutrisno et al., dalam buku Pendidikan dan Promosi Kesehatan (Trisutrisno Ichsan, et al., 2022).

Perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar) dengan demikian perilaku manusia terjadi melalui proses Stimulus, Organisme, Respons (S-O-R) (Notoatmodjo, 2014).

### b. Perilaku Kesehatan

Menurut Skinner perilaku kesehatan (*health behavior*) adalah respons seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat sakit penyakit dan faktor faktor yang mempengaruhi sehat-sakit (kesehatan) seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan. Dengan perkataan lain perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Notoatmodjo, 2014).

Perilaku kesehatan adalah setiap kegiatan yang dilakukan untuk tujuan mencegah atau mendeteksi penyakit atau untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan (Swarjana, 2022).

### c. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan.

Menurut Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2013) dikemukakan oleh dalam buku ajar antropologi kesehatan dalam keperawatan Asriwati (2019) perilaku memiliki 3 faktor utama, yaitu:

#### 1) Faktor predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor-faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, pekerjaan, dan sebagainya.

2) Faktor pendukung (*enabling factors*)

Faktor-faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya: air bersih, tempat pembuangan sampah, tempat pembuangan tinja, ketersediaan makanan bergizi, dsb.

3) Faktor pendorong (*reinforcing factors*)

Faktor yang memperkuat perilaku dengan muncul dalam sikap dan tindakan ilmuwan atau tenaga kesehatan yang menjadi kelompok referensi subjek (Maryani, S., Maryuni, 2023).

Pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan karakteristik lain dari seseorang berdampak pada pengetahuan dan perilaku. Selain itu, dengan adanya fasilitas dan sikap serta perilaku tenaga kesehatan terhadap kesehatan akan memperkuat dan mendukung perkembangan pengetahuan dan perilaku (Maryani, S., Maryuni, 2023).

d. Proses Pembentukan Perilaku

Menurut Muslimin, I, (2022) proses atau tahapan yang berurutan sebelum seseorang berperilaku, yaitu :

1) Kesadaran

Sebelum seseorang atau individu berperilaku baru maka dimulai dengan adanya kesadaran yang muncul terhadap makna dari stimulus yang ada. Tahapan ini termasuk penting yang menjadi awal menuju perilaku baru yang diharapkan.

2) Ketertarikan

Setelah munculnya kesadaran, maka tahapan selanjutnya adalah muncul rasa ketertarikan kepada stimulus yang muncul.

3) Evaluasi

Setelah rasa ketertarikan muncul kemudian individu mulai mempertimbangkan stimulus yang ada baik atau tidak bagi dirinya. Ketika sudah muncul tahapan ini maka dapat diartikan sikap yang lebih baik dari sebelumnya.

## 4) Mencoba

Setelah tahapan evaluasi muncul, maka ketika individu sudah mempertimbangkan bahwa stimulus yang ada baik bagi dirinya maka masuk ke dalam tahapan selanjutnya yaitu tahapan mencoba (trial) terhadap perilaku baru tersebut.

## 5) Menerima/ Adaptasi

Setelah tahapan mencoba perilaku baru sejalan dengan knowledge (pengetahuan), awareness (kesadaran), dan attitude (sikap) terkait dengan stimulus.

Ketika perilaku baru yang terbentuk melalui proses yang sudah dijelaskan di atas berlandaskan atas pengetahuan, kesadaran, dan sikap maka kemungkinan besar perilaku tersebut akan bersifat long lasting (jangka waktu panjang) (Maulana, 2014) didalam (Muslimin, I, 2022).

## e. Cara Pengukuran Perilaku

Menurut Swarjana (2022) Variabel perilaku dapat diukur melalui metode yaitu dengan memberikan sejumlah pertanyaan atau dikenal dengan kuesioner dengan pilihan jawaban.

Perilaku dengan 4 pilihan jawaban:

- 1) Selalu
- 2) Sering
- 3) Kadang-kadang
- 4) Tidak pernah

Hasil dari pengukuran variabel perilaku dapat berupa total skor atau dikonversi menjadi persen. Apabila telah ada total skor atau persentase, selanjutnya variabel pengetahuan dapat menggunakan *Bloom's cut off point* seperti (Swarjana, 2022) :

- 1) Perilaku baik jika skor 80-100%.
- 2) Perilaku cukup/sedang jika skor 60-79%.
- 3) Perilaku kurang/buruk jika skor < 60%.

Setelah itu, jika akan melakukan analisis selanjutnya, baik bivariate maupun multivariate jika terdapat data didalam cell banyak yang

kosong maka untuk pertimbangan analisis, biasanya dilakukan convert. Contohnya kalau data responden yang masuk kategori sedang sangat sedikit atau kosong maka kategori sedang dapat digabung seperti :

- 1) Perilaku baik.
- 2) Perilaku sedang/kurang (Swarjana, 2022)

### 3. Menopause

#### a. Pengertian Menopause

Menopause merupakan suatu fase dalam siklus hidup wanita yang terjadi secara normal. Sejalan dengan pertambahan usia, maka fungsi alat reproduksi wanita terutama ovarium akan mengalami kemunduran. Sebagaimana diketahui bahwa sejak masa perkembangan intra uterin, sel telur (ovum) dalam bentuk folikel telah berkembang dalam tubuh janin, yang nantinya akan berovulasi setiap bulannya pada masa pubertas. Selama masa reproduksi seorang wanita, dijumpai sekitar 400 folikel saja yang mengalami ovulasi (Irfana, 2021).

Menopause adalah kondisi normal yang akan dialami oleh setiap wanita, Masa menopause adalah akhir dari masa subur seorang wanita karena hormon estrogen dan progesteron sudah tidak dihasilkan lagi oleh ovarium. Menopause merupakan terhentinya menstruasi pada seorang wanita yang berusia antara 45-55 tahun (Arini, K, N., 2023).

#### b. Jenis-Jenis Menopause

Menurut Suparni, I, E & Astutik, R., (2016) Menopause pada Wanita terbagi menjadi 3 jenis, yaitu :

##### 1) Menopause Dini

Menopause dini terjadi pada usia 30 sampai 40 tahun. Menopause dini dapat disebabkan oleh berbagai macam penyebab yaitu penggunaan obat- obatan diet, pengaruh kemoterapi, dan penyakit autoimun seperti miastenia, trombositopenia idiopatik, *glomerulonephritis*, *arthritis rheumatoid*.

## 2) Menopause Normal

Menopause alami terjadi pada usia 50 tahun. Menopause normal ini yang paling banyak terjadi pada wanita. Hal ini disebabkan jumlah folikel yang mengalami *atresia* terus meningkat, sampai suatu ketika tidak tersedia lagi folikel yang cukup. Menopause normal terjadi karena produksi estrogen berkurang hingga tidak terjadi haid.

## 3) Menopause Terlambat

Menopause terlambat apabila wanita masih haid diatas 52 tahun. Ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya menopause terlambat, diantaranya faktor konstitusional, fibromioma uteri dan tumor ovarium yang menghasilkan estrogen. Salah satu faktor umum yang terjadi akibat kelebihan berat badan.

### c. Tanda dan Gejala Menopause

Penurunan kadar estrogen yang terjadi pada menopause dapat menyebabkan berbagai gejala. Menurut Dini,. R,Y,A., (2022) Tanda dan gejala menopause yang sering dialami adalah :

#### 1) Gejala fisik

Gejala fisik yang pada umumnya terjadi yaitu :

##### a) Ketidak teraturan siklus haid

Tanda paling umum adalah fluktuasi dalam siklus haid, kadang kala haid muncul tepat waktu tetapi tidak pada siklus berikutnya.

##### b) Gejolak rasa panas (*hot flushes*)

Arus panas biasanya timbul pada saat haid mulai berkurang dan berlangsung sampai haid benar-benar berhenti. Munculnya hot flushes ini sering diawali pada daerah dada, leher atau wajah menjalar ke beberapa daerah tubuh yang lain.

##### c) Kekeringan vagina.

Kekeringan vagina terjadi karena leher rahim sedikit sekali mensekresi lendir. Penyebabnya adalah kekurangan estrogen

yang menyebabkan liang vagina menjadi tipis, lebih kering, dan kurang elastis alat kelamin mulai mengerut.

d) Perubahan kulit

Estrogen berperan dalam menjaga elastisitas kulit. ketika menstruasi berhenti, maka kulit akan terasa lebih tipis, kurang elastis terutama pada daerah wajah, leher dan lengan.

e) Kerapuhan tulang

Rendahnya kadar estrogen merupakan penyebab proses osteoporosis (kerapuhan tulang).

f) Keringat di malam hari

g) Sulit tidur (Insomnia)

h) Perubahan pada mulut

i) Badan menjadi gemuk (Dini., R,Y,A., 2022)

2) Gejala psikologis

Gejala psikologis ditandai dengan :

a. Perilaku gelisah

Perilaku gelisah yaitu keadaan diri yang tidak terkendali, seperti gugup, kewaspadaan yang berlebihan, sangat sensitif.

b. Gangguan kecemasan

Gangguan kecemasan dianggap berasal dari suatu mekanisme pertahanan diri yang dipilih secara alamiah oleh makhluk hidup bila menghadapi sesuatu yang mengancam dan berbahaya.

c. Mudah tersinggung

Wanita menopause lebih mudah tersinggung dan marah terhadap sesuatu yang sebelumnya dianggap tidak mengganggu.

d. Stress

Ketegangan perasaan atau stress selalu beredar dalam lingkungan pekerjaan, Pergaulan sosial. kehidupan rumah tangga.

e. Depresi

Wanita yang mengalami depresi sering merasa sedih. Karena kehilangan kemampuan untuk bereproduksi, sedih karena kehilangan daya tarik. Wanita merasa tertekan karena harus menghadapi masa tuanya (Dini, R,Y,A. 2022).

d. Fase-Fase Menopause

Fase-fase yang akan dialami oleh setiap wanita menopause sebagai berikut :

1) *Klimaterium* (pramenopause)

Masa *klimaterium* atau biasa disebut pramenopause merupakan masa peralihan antara masa reproduksi dan masa senium biasanya terjadi antara usia 40 tahun. Hal ini ditandai dengan siklus haid tidak teratur, perdarahan haid memanjang dan relatif banyak (Suparni, I, E & Astutik, R., 2016).

2) Menopause

Masa menopause yaitu saat haid terakhir atau berhentinya menstruasi. Dikatakan menopause jika dalam 12 bulan terakhir tidak mengalami menstruasi dan tidak disebabkan oleh hal patologis. Usia menopause tiap orang berbeda-beda umumnya sekitar 50 tahun (Suparni, I, E & Astutik, R. 2016).

3) Senium (Pasca menopause)

Masa senium adalah masa sesudah menopause atau disebut dengan istilah pasca menopause. Pada masa ini seseorang ibu telah mampu menyesuaikan dengan kondisinya, sehingga tidak mengalami gangguan fisik antara usia 65 tahun (Suparni, I, E & Astutik, R. 2016).

e. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Menopause

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi wanita menopause sebagai berikut :

1) *Menarche*

Para ahli menemukan adanya hubungan antara usia pertama kali mendapat haid dengan usia seorang wanita memasuki

menopause. Penelitian mengungkapkan bahwa semakin muda seseorang mengalami haid pertama kalinya, semakin tua atau lama ia memasuki masa menopause (Suparni, I., E & Astutik, R., 2016).

2) Jumlah anak

Beberapa peneliti menemukan bahwa semakin sering seorang wanita melahirkan maka semakin tua atau lama ia memasuki masa menopause (Suparni, I., E & Astutik, R., 2016).

3) Usia melahirkan

Penelitian yang dilakukan Beth Israel Deaconess Medical Center in Boston mengungkapkan bahwa wanita yang masih melahirkan diatas usia 40 tahun akan mengalami usia menopause yang lebih tua. Hal ini karena kehamilan dan persalinan akan memperlambat sistem kerja organ reproduksi (Suparni, I., E & Astutik, R., 2016).

4) Faktor psikis

Perubahan-perubahan psikologis maupun fisik berhubungan dengan kadar estrogen, gejala yang menonjol adalah berkurangnya tenaga dan gairah, timbulnya perubahan emosi seperti susah tidur, mudah tersinggung, ketakutan. Perubahan psikis ini berbeda-beda tergantung dari kemampuan wanita untuk menyesuaikan diri (Suparni, I., E & Astutik, R., 2016).

5) Sosial ekonomi

Apabila faktor ini baik maka akan mengurangi beban fisiologis dan psikologis (Suparni, I., E & Astutik, R., 2016).

6) Budaya dan lingkungan

Pengaruh budaya dan lingkungan sudah dibuktikan sangat mempengaruhi wanita untuk dapat atau tidak dapat menyesuaikan diri dengan fase klimakterium dini (Suparni, I., E & Astutik, R., 2016).

f. Pengaruh Menopause Terhadap Hipertensi

Pada wanita menopause, tekanan darah mulai meningkat saat memasuki umur 40-45 tahun. Pada rentang umur tersebut, terjadi fase

pre menopause. Pada masa ini, hormone estrogen mengalami penurunan sehingga mempengaruhi fungsi kerja tubuh, salah satunya adalah sistem peredaran darah. Fungsi estrogen adalah sebagai vasodilator pembuluh darah, apabila terjadi penurunan dari sekresi estrogen akan mengakibatkan penyempitan pembuluh darah (vasokonstriksi) yang dapat menyebabkan tekanan darah meningkat (Agustina w, 2022).

Menopause dikaitkan dengan peningkatan risiko *kardiovascular disease* dan tekanan darah tinggi jika dibandingkan dengan periode perimenopause. Bagi wanita yang sudah memasuki usia menopause diharapkan dapat menyadari pentingnya kesehatan dengan menerapkan pola hidup sehat dan tetap melakukan pengukuran tekanan darah secara rutin. Pada menopause terjadi defisiensi *estrogen* yang mungkin menjadi contributor untuk tekanan darah tinggi pada wanita menopause sebesar 65% sedangkan 35% dapat dipengaruhi oleh faktor gaya hidup dan faktor lainnya, oleh karena itu modifikasi gaya hidup seperti asupan makanan, dan aktivitas sehari-hari dapat berperan penting dalam tekanan darah dan pengurangan risiko kardiovaskular (Agustina w, 2022).

Menopause tentu bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi munculnya penyakit kardiovaskular atau hipertensi, faktor gaya hidup, medis, dan genetik juga sangat berperan dalam insidensi penyakit kardiovaskular pada wanita. Faktor lain yang dapat mempengaruhi tekanan darah adalah aktivitas fisik, semakin rendah aktivitas fisik yang dilakukan, maka semakin tinggi risiko terjadinya hipertensi. Orang yang kurang melakukan aktivitas fisik juga cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi sehingga otot jantungnya harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Makin keras dan sering otot jantung harus memompa, makin besar tekanan yang dibebankan pada arteri (Agustina w, 2022).

g. Permasalahan atau penyakit yang terjadi pada masa menopause

1) Penyakit Jantung

*Estrogen* berperan penting sebagai proteksi kardio karena dapat meningkatkan atau menurunkan kadar kepadatan lipoprotein. Pada wanita pascamenopause pasti mengalami penurunan estrogen maka sangat berisiko terkena penyakit kardiovaskular. Faktor risiko penyakit kardiovaskular adalah kegemukan karena mekanisme biologisnya dikendalikan oleh androgen. Tingginya kadar androgen merupakan faktor risiko timbulnya penyakit kardiovaskular. Penurunan kadar estrogen dan terdapat resistansi insulin yang berkontribusi terhadap terjadinya penyakit kardiovaskular. Menurunnya *estrogen* terkait erat dengan munculnya penyakit kardiovaskular karena peningkatan kolesterol terjadi bersamaan dengan peningkatan aktivitas renin angiotensin menyebabkan terjadinya *vasokonstriksi* dan disfungsi *endotel*. Oleh karena itu dapat menyebabkan risiko aterosklerosis sehingga meningkatkan risiko kardiovaskular (Riyadina, 2019)

2) Dampak Menopause terhadap Gejala Vasomotor

Pada fase perimenopause mengalami gejala vasomotor. Gejala vasomotor berlangsung selama 1–2 tahun setelah menopause, tetapi pada beberapa kasus bisa berlanjut hingga 10 tahun atau lebih. Salah satu gejala vasomotor adalah hot flushes (rasa panas). Gejala vasomotor adalah konsekuensi dari proses penurunan estrogen secara cepat hingga terjadi defisiensi estrogen. Apabila tidak diobati, akan menimbulkan gangguan tidur dan kelelahan pada siang hari. Selama masa transisi menopause, terjadi insomnia (gangguan tidur) (Riyadina, 2019).

3) Dampak Menopause terhadap Perubahan Kulit dan Psikologis

Perubahan kulit pada fase menopause sulit dibedakan dengan perubahan kulit akibat paparan sinar matahari. Pada dasarnya, elastisitas kulit yang menurun dan proses penipisan kulit terjadi akibat penurunan kolagen. Sementara itu, kondisi kulit kering

terjadi akibat penurunan sekresi kelenjar sebaceous dan vaskularisasi (Riyadina, 2019).

4) *Osteoporosis*

Wanita menopause disebut sebagai penyebab utama osteoporosis. *Osteoporosis* biasanya memengaruhi tulang *trabecular* dan mengakibatkan penurunan kepadatan tulang. Pada wanita yang mengalami penurunan estrogen, terjadi peningkatan pembentukan osteoklas sehingga resorpsi terjadi lebih cepat dibandingkan pembentukan tulang. Pembentukan tulang dilakukan oleh *osteoblast* dan *osteoklas*, estrogen merangsang sekresi *osteoprotegerin* oleh *osteoblast*. Penurunan estrogen menyebabkan tulang akan melepaskan lebih banyak kalsium yang distimulasi oleh hormon paratiroid sehingga menyebabkan pelemahan struktur tulang. Wanita berisiko tinggi mengalami *osteoporosis*. Faktor risiko osteoporosis terdiri dari faktor risiko yang tidak dapat dirubah seperti umur, ras, riwayat keluarga, riwayat patah tulang, menopause dini dan faktor risiko yang dapat dirubah seperti merokok dan gaya hidup (Riyadina, 2019).

5) *Dryness Vaginal* (Kekeringan pada Vagina)

Semakin meningkatnya usia maka makin sering dijumpai gangguan seksual. Hal ini terjadi karena adanya perubahan pada vagina seperti kekeringan, sel epitel vagina menjadi tipis dan mudah cedera yang akan membuat daerah vagina sakit saat berhubungan. Libido atau gairah seksual wanita menurun dikarenakan perubahan hormonal, kegelisahan, atau citra tubuh yang tidak baik (Fatmawati, Z, 2023).

6) Penurunan Daya Ingat dan Mudah Tersinggung

Masalah ini disebabkan karena adanya penurunan kadar estrogen berpengaruh terhadap neurotransmitter yang ada di otak. Neurotransmitter yang dapat di otak yaitu dopamine, serotonin dan endorfin. Produksi endorfin pada premenopause mengalami penurunan hal ini terjadi kadar estrogen. selain itu endorfin dapat

merangsang terbentuknya dopamine. Serotonin berfungsi mempengaruhi suasana hati dan aktifitas istirahat. Sedangkan endorfin menjalankan fungsi yang berhubungan dengan ingatan dan perasaan seperti nyeri atau sakit. Produksi endorfin pada premenopause mengalami penurunan hal ini terjadi kadar estrogen dalam darah juga mengalami penurunan. Penurunan kadar endorfin, dopamine dan serotonin mengakibatkan gangguan yang berupa menurunnya daya ingat dan suasana hati yang sering berupa menurunnya daya ingat dan suasana hati yang sering berubah atau mudah tersinggung (Fatmawati, Z, 2023).

#### 7) Ketidakaturan Siklus Haid

Perdarahan yaitu keluarnya darah dari vagina. Gejala ini biasanya akan terlihat pada awal permulaan masa menopause. Perdarahan akan terlihat beberapa kali dalam rentang beberapa bulan dan akhirnya akan berhenti sama sekali (Fatmawati, Z, 2023).

## 4. Hipertensi

### a. Pengertian Hipertensi

Hipertensi merupakan penyakit yang berhubungan dengan tekanan darah manusia. Tekanan darah didefinisikan tekanan yang terjadi di dalam pembuluh arteri manusia ketika darah dipompa oleh jantung ke seluruh anggota tubuh. Angka yang ditunjukkan oleh alat ukur tekanan darah memiliki dua kategori yaitu angka (tekanan) sistolik dan diastolik. (Ridwan., 2017).

Hipertensi atau penyakit darah tinggi adalah suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan. Hipertensi sering kali disebut sebagai pembunuh gelap (*Silent Killer*), karena termasuk penyakit yang mematikan tanpa disertai dengan gejala lebih dahulu. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah meningkat melebihi batas normal. Berbagai

faktor dapat memicu terjadinya hipertensi, walaupun sebagian besar (90%) penyebab hipertensi tidak diketahui (hipertensi essential). Penyebab tekanan darah meningkat adalah peningkatan kecepatan denyut jantung, peningkatan resistensi (tahanan) dari pembuluh darah dari tepi dan peningkatan volume aliran darah (Hastuti, A., 2022).

b. Etiologi Hipertensi

Menurut Manuntung (2018) Hipertensi dibagi menjadi dua yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder, berikut penyebab dari hipertensi primer dan hipertensi sekunder:

1) Hipertensi Primer (esensial)

Hipertensi primer adalah tekanan darah sama dengan atau lebih dari 140/90 mmHg. Hipertensi primer merupakan penyakit multifaktorial yang tidak hanya disebabkan oleh satu jenis mekanisme, tetapi juga oleh interaksi berbagai faktor risiko. Tipe ini terjadi pada sebagian besar kasus tekanan darah tinggi, sekitar 95%. Penyebabnya tidak diketahui dengan jelas, walaupun dikaitkan dengan kombinasi faktor pola hidup seperti kurang bergerak dan pola makan (Manuntung, 2018).

2) Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang penyebabnya dapat diidentifikasi, seperti: penyakit ginjal, penyakit kelenjar adrenal, gangguan kelenjar tiroid (hipertiroidisme), kelainan pembuluh darah ginjal. hipertensi sekunder antara lain:

- a) Obat-obatan tertentu : prednison, fludrokortison, triamsinolon, suntik KB.
- b) Makanan : sodium, etanol, licorice. (Manuntung, 2018).

c. Klasifikasi Hipertensi

Menurut *European Society of Hypertension-European Society of Cardiology (ESH-ESC)*, 2013 didalam (Mufarokhah, 2022) Hipertensi memiliki empat kategori yang tidak memiliki indikasi menarik. Keempat kategori ini bergantung pada pengukuran tekanan darah pasien sehingga ini harus diambil secara akurat.

Tabel 1  
Klasifikasi Hipertensi menurut *European Society of Hypertension-European Society of Cardiology (ESH-ESC)*, 2013 didalam  
(Mufarokhah, 2022).

Katagori	Sistolik	Dan/atau	Diastolik
Optimal	< 120	Dan/atau	< 80
Normal	120 – 129	Dan/atau	80 – 84
Normal Tinggi	130 – 139	Dan/atau	85 – 89
Hipertensi Tingkat 1	140 – 159	Dan/atau	90 – 99
Hipertensi Tingkat 2	160 – 179	Dan/atau	100 – 109
Hipertensi Tingkat 3	≥ 180	Dan/atau	≥ 110
Hipertensi sistolik terisolasi	≥ 140	Dan/atau	< 90

Klasifikasi Tekanan Darah berdasarkan ESH-ESC (2013) didalam  
(Mufarokhah, 2022) yaitu :

1) Optimal.

Tekanan darah optimal yaitu apabila tekanan darah sistolik < 120 mmHg dan/ atau tekanan darah diastolic < 80 mmHg.

2) Normal.

Tekanan darah normal yaitu apabila tekanan darah sistolik 120 - 129 mmHg dan/ atau tekanan darah diastolic 80-84 mmHg.

3) Normal Tinggi.

Tekanan darah normal tinggi yaitu apabila tekanan darah sistolik 130 139 mmHg dan/ atau tekanan darah diastolik 85-89 mmHg.

4) Hipertensi Tingkat 1

Hipertensi Tingkat 1 yaitu apabila tekanan darah sistolik 140- 159 mmHg dan tekanan darah diastolik 90-99 mmHg.

5) Hipertensi Tingkat 2

Hipertensi Tingkat 2 yaitu apabila tekanan darah sistolik 160- 179 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik 100 – 109 mmHg.

6) Hipertensi Tingkat 3

Hipertensi Tingkat 3 yaitu apabila tekanan darah sistolik > 180 mmHg dan/ atau tekanan darah diastolik > 110 mmHg.

#### 7) Hipertensi sistolik terisolasi

Hipertensi sistolik terisolasi yaitu apabila tekanan darah sistolik  $> 140$  mmHg dan/ atau tekanan darah diastolic  $< 90$  mmHg. Hipertensi ini sering ditemukan pada usia lanjut. Sejalan dengan bertambahnya usia, hampir setiap orang mengalami kenaikan tekanan darah; tekanan sistolik terus meningkat sampai usia 80 tahun.

#### d. Gejala Hipertensi

Menurut WHO (2023) Seseorang dengan tekanan darah tinggi dapat mengalami gejala seperti:

- 1) Sakit kepala parah
- 2) Nyeri dada
- 3) Pusing
- 4) Sulit bernapas
- 5) Mual
- 6) Muntah
- 7) Penglihatan kabur atau perubahan penglihatan lainnya
- 8) Keuangan
- 9) Kebingungan
- 10) Berdengung di telinga
- 11) Mimisan

Satu-satunya cara untuk mendeteksi hipertensi adalah dengan meminta tenaga kesehatan mengukur tekanan darah. Meskipun individu dapat mengukur tekanan darahnya sendiri menggunakan perangkat otomatis, evaluasi oleh profesional kesehatan penting untuk menilai risiko dan kondisinya.

#### e. Faktor Resiko Hipertensi

Faktor Resiko Hipertensi adalah sebagai berikut :

- 1) Faktor resiko yang tidak dapat dirubah
  - a) Riwayat Keluarga

Riwayat keluarga juga merupakan masalah yang memicu masalah terjadinya hipertensi. Hipertensi cenderung merupakan

penyakit keturunan. Jika seorang dari orang tua kita memiliki riwayat hipertensi, maka sepanjang hidup kita memiliki kemungkinan 25% terkena hipertensi (Manuntung, 2018).

b) Usia

Faktor usia sangat berpengaruh terhadap hipertensi karena dengan bertambahnya umur, maka semakin tinggi mendapat risiko hipertensi. Insiden hipertensi makin meningkat dengan meningkatnya usia. Ini sering disebabkan oleh perubahan alamiah di dalam tubuh yang mempengaruhi jantung, pembuluh darah dan hormon (Manuntung, 2018).

c) Jenis Kelamin

Jenis kelamin juga sangat erat kaitannya terhadap terjadinya hipertensi dimana pada masa muda dan paruh baya lebih tinggi. Penyakit hipertensi pada wanita lebih tinggi setelah umur 55 tahun, ketika seorang wanita mengalami menopause dari laki-laki (Manuntung, 2018).

2) Faktor yang dapat dirubah

a) Kegemukan

Seseorang dengan kegemukan atau obesitas akan lebih beresiko terserang hipertensi disebabkan peningkatan jumlah lemak disekitar diafragma, pinggang dan perut (Manuntung, 2018).

b) Penyalahgunaan Obat

Merokok, mengonsumsi banyak alkohol, dan penggunaan obat-obatan terlarang menjadi faktor resiko hipertensi, dalam rokok terdapat nikotin yang menjadi penyebab kenaikan darah secara langsung (Manuntung, 2018).

c) Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi rendah dikaitkan dengan tekanan darah tinggi, karena seseorang berpenghasilan rendah memiliki peningkatan risiko hipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan berpenghasilan tinggi. Tingkat pendapatan dapat dikaitkan

dengan daya beli seseorang. Pendapatan yang tinggi mampu memberikan daya beli yang memiliki kualitas yang terjamin pula khususnya dalam konsumsi sehari-hari. Sebaliknya terhadap pendapatan yang rendah, maka daya beli khususnya konsumsi keluarga seperti rendahnya konsumsi buah dan sayur juga kurang. Sehingga hal ini dapat menjadi faktor tingginya prevalensi hipertensi (Abdullah, et al., 2017).

d) Stress

Stress dapat meningkatkan resistensi vaskuler perifer dan curah jantung dan menstimulasi aktivitas system saraf simpatik yang menjadi penyebab hipertensi (Manuntung, 2018).

e) Garam Dapur

Garam dapur merupakan faktor yang sangat berpengaruh dalam patogenesis hipertensi. Hipertensi hampir tidak pernah ditemukan pada suku bangsa dengan asupan garam yang minimal. Asupan garam kurang dari 3 gram tiap hari menyebabkan hipertensi yang rendah jika asupan garam antara 5-15 gram per hari, prevalensi hipertensi meningkat menjadi 15-20% (Manuntung, 2018).

f. Penatalaksanaan Hipertensi

Pengobatan hipertensi bertujuan untuk mengontrol tekanan darah. Pengobatan terhadap hipertensi dapat dilakukan secara farmakologis dan nonfarmakologis. Pengobatan farmakologis pada hipertensi biasanya melibatkan berbagai obat anti hipertensi, sedangkan pengobatan nonfarmakologis biasanya dilakukan dengan penerapan gaya hidup sehat dan terapi herbal (Kurniati, M, 2022).

1) Pengobatan Farmakologis

Terapi obat bagi penderita hipertensi dilakukan dengan menggunakan obat anti hipertensi. Beberapa jenis obat anti hipertensi yang biasa diresepkan oleh dokter adalah :

a) *Diuretik*

Obat ini digunakan untuk membantu ginjal mengeluarkan cairan dan garam yang berlebih dari dalam tubuh melalui urin.

b) *Angiotensin Converting Enzyme (ACE) Inhibitor*

Digunakan untuk mencegah produksi hormon angiotensin II, karena hormon tersebut dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah.

c) *Beta Blocker*

Digunakan untuk memperlambat detak jantung dan menurunkan kekuatan kontraksi jantung sehingga aliran darah yang terpompa lebih sedikit dan tekanan darah berkurang.

d) *Calcium Channel Blocker (CCB).*

Digunakan untuk memperlambat laju kalsium yang melalui otot jantung dan yang masuk ke dinding pembuluh darah.

e) *Vasodilator*

Digunakan menimbulkan relaksasi otot pembuluh darah sehingga tidak terjadi penyempitan pembuluh darah dan tekanan darah pun berkurang (Kurniati, M, 2022).

2) Pengobatan Non-farmakologis

Dalam pengobatan non-farmakologis terbagi menjadi tiga macam, yaitu :

a) Penggunaan tanaman obat (terapi herbal)

Terapi herbal kini banyak diminati masyarakat karena selain berkhasiat, terapi herbal juga relatif murah dan tidak menimbulkan efek samping dibandingkan dengan obat berbahan kimia. Terapi alternatif herbal yang dapat dikonsumsi oleh pasien yang mengalami Hipertensi antara lain: buah belimbing, daun alpukat, daun seledri dan mentimun.

b) Latihan fisik atau olahraga

Menurut Widiantri, dkk (2010) dalam Kurniati, M, (2022) jenis latihan fisik (olahraga) yang bisa dilakukan antara lain adalah senam lansia. Senam lansia adalah serangkaian gerak

nada yang teratur dan terarah serta terencana yang diikuti oleh orang lanjut usia dalam bentuk latihan fisik yang berpengaruh terhadap kemampuan fisik lansia. Aktivitas olahraga ini akan membantu tubuh agar tetap bugar dan tetap segar karena melatih tulang tetap kuat dan membantu menghilangkan radikal bebas yang berkeliaran dalam tubuh. Senam dengan frekuensi tiga kali seminggu terbukti melenturkan pembuluh darah.

c) Diet

Diet yang dianjurkan adalah diet DASH, yang terdiri atas diet tinggi buah, tinggi sayur dan produk susu yang rendah lemak. Kurangi juga asupan garam sampai dengan 6 gram NaCl (garam dapur) perhari (Sinaga, 2012) dalam (Kurniati, M, 2022).

g. Komplikasi Hipertensi

Menurut Manuntung, (2018) Komplikasi Hipertensi yang dapat terjadi adalah :

1) Stroke

Stroke dapat terjadi pada hipertensi kronik apabila arteri-arteri yang memperdarahi otak mengalami hipertropi dan menebal, sehingga aliran darah ke daerah-daerah yang diperdarahnya berkurang. Arteri-arteri otak yang mengalami *arterosklerosis* dapat melemah sehingga meningkatkan kemungkinan terbentuknya aneurisma.

2) Gagal ginjal

Gagal ginjal dapat terjadi karena kerusakan progresif akibat tekanan tinggi pada kapiler-kepiler ginjal, glomerulus. Rusaknya glomerulus, mengakibatkan darah akan mengalir ke unit-unit fungsional ginjal, nefron akan terganggu dan dapat berlanjut menjadi hipoksia dan kematian. Dengan rusaknya membran glomerulus, protein akan keluar melalui urin sehingga tekanan osmotik koloid plasma berkurang, menyebabkan edema yang sering dijumpai pada hipertensi kronik.

### 3) Gagal Jantung

Gagal jantung atau ketidakmampuan jantung dalam memompa darah yang kembalinya ke jantung dengan cepat mengakibatkan cairan terkumpul di paru, kaki dan jaringan lain sering disebut edema. Cairan di dalam paru- paru menyebabkan sesak napas, timbunan cairan di tungkai menyebabkan kaki bengkak atau sering dikatakan edema.

#### h. Pencegahan Komplikasi Hipertensi

Menurut Manuntung (2018) Pencegahan yang dapat dilakukan pada penderita hipertensi adalah :

- 1) Berhenti merokok sepenuhnya dan jangan mengonsumsi minum beralkohol.
- 2) Berolahraga secara teratur dapat mengurangi ketegangan mental (*stres*), membantu menurunkan berat badan, dan membakar lemak berlebih.
- 3) Diet rendah garam atau makanan, obesitas (segera turunkan berat badan berlebih).
- 4) Olahraga seperti senam aerobik, jalan cepat, dan bersepeda minimal 7 kali dalam seminggu.
- 5) Periksa tekanan darah secara rutin, terutama bagi yang memiliki riwayat hipertensi.
- 6) Menjalani gaya hidup sehat.

## **5. Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi Pada Wanita Menopause**

Pengetahuan merupakan hasil ketika seseorang mengetahui, dan pengetahuan terjadi ketika seseorang mengamati suatu objek. Lakukan pengamatan dengan menggunakan panca indera manusia penglihatan, pendengaran, penciuman, sentuhan dan rasa. Pengetahuan merupakan suatu hal yang penting untuk membentuk tindakan manusia (*overt behavior*) (Kurniasih, 2022).

Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih tahan lama dibandingkan perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Menurut Notoatmodjo (2017), pengetahuan yang dimiliki seseorang mempengaruhi perilakunya semakin baik pengetahuan seseorang maka semakin baik pula perilakunya, begitu pula sebaliknya. Pengetahuan dapat membentuk tindakan seseorang. Perilaku seseorang dapat berubah apabila perubahan tersebut didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif (Yulidar, E. dkk. 2023).

Green dalam Notoatmodjo (2017) juga berpendapat bahwa pengetahuan merupakan faktor pendukung (predisposisi faktor) dalam membentuk perilaku manusia. Pengetahuan atau kemampuan kognitif merupakan bidang yang sangat penting dalam membentuk tindakan manusia. Secara teoritis, perubahan perilaku seseorang ketika mengadopsi perilaku baru biasanya mengikuti tahapan proses perubahan yang mencakup pengetahuan, sikap, dan praktik. Pengetahuan dapat diperoleh melalui pendidikan formal atau melalui pengalaman yang diperoleh dari berbagai sumber seperti media massa, media elektronik, kerabat dekat dan lain sebagainya. Pengetahuan tersebut dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut. Untuk menerapkan perilaku pencegahan hipertensi yang baik pada pasien hipertensi diperlukan pengetahuan yang cukup tentang hipertensi dan dukungan keluarga. Karena pengetahuan yang baik akan membantu pasien memahami bahwa hipertensi adalah penyakit yang berbahaya, meskipun tidak berakibat fatal namun dapat menyebabkan penyakit fatal lainnya seperti serangan jantung, gagal ginjal atau stroke dan perilaku preventif seperti ini akan lebih efektif karena didukung dan dikendalikan oleh keluarga. (Yulidar, E. dkk. 2023).

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang dapat dikendalikan. Hipertensi dapat dicegah dengan mengurangi faktor risiko dan menerapkan pola hidup sehat. Penderita hipertensi hendaknya dibekali pengetahuan tentang pengobatan hipertensi seperti (apa itu hipertensi, penyebab hipertensi, tanda dan gejala hipertensi, kategori hipertensi,

komplikasi hipertensi, pencegahan dan pengobatan hipertensi). Pengetahuan tentang hipertensi akan mempengaruhi sikap dan perilaku pasien hipertensi (Riyadina, 2019).

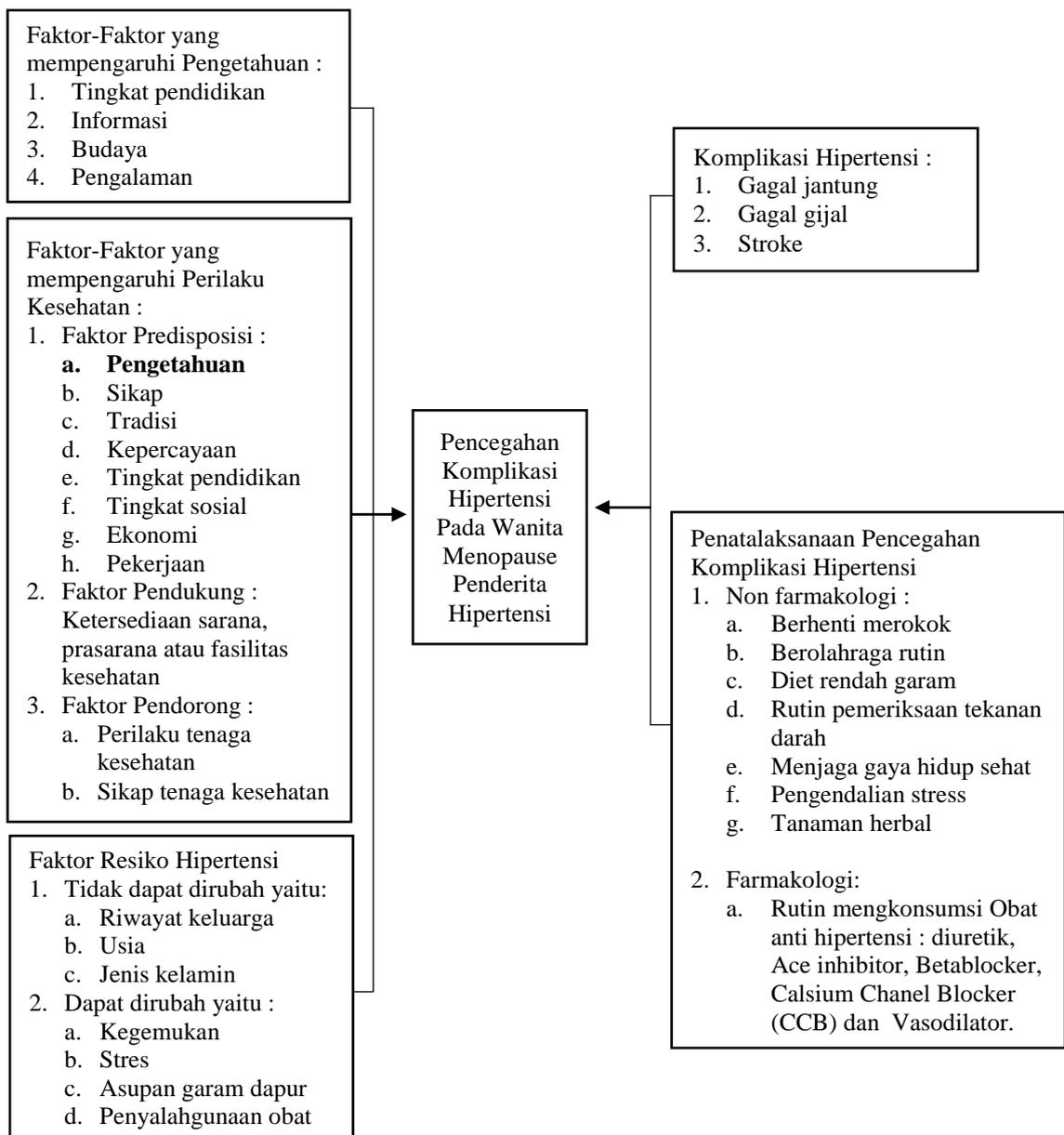
Pencegahan adalah serangkaian tindakan atau proses yang bertujuan untuk mencegah, menghambat, atau membalikkan berkembangnya suatu peristiwa atau proses yang mengarah pada keadaan yang tidak diinginkan. Perilaku pencegahan hipertensi didasarkan pada teori perilaku kesehatan preventif. Upaya pencegahan hipertensi dapat dilakukan dengan mengubah faktor risiko. Kementerian Kesehatan RI mendefinisikan pengelolaan faktor risiko hipertensi melalui pola hidup sehat. Pola hidup sehat dicapai dengan melakukan modifikasi pola makan yaitu mengonsumsi makanan seimbang, membatasi gula, garam, dan lemak (*dietary approaches to stop hypertension*) (Riyadina, 2019).

Setiap orang mempunyai pengetahuan tentang penyakit hipertensi, terutama bagi mereka yang menderita penyakit hipertensi, hal ini sangat penting karena dengan adanya pengetahuan maka penderita hipertensi dapat melakukan upaya pencegahan penyakit hipertensi pada dirinya. Menurut Notoatmodjo (2017), pengetahuan itu sendiri bergantung pada tingkat pendidikan, sumber informasi dan pengalaman. Oleh karena itu, sebagai penderita hipertensi, sebaiknya mengetahui lebih dalam mengenai hipertensi yang diderita, seperti cara mencegah dan mengendalikannya (Yulidar, E. dkk. 2023).

Perilaku kesehatan juga dipengaruhi oleh manfaat yang dirasakan dari tindakan yang dilakukan. Manfaat yang dirasakan seseorang yang menjalani pola hidup sehat mengarahkan mereka untuk mengevaluasi perilaku kesehatannya dengan tujuan mengurangi risiko penyakit. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Oktaviana, E., & Rispawati, B. H. (2023) dapat disimpulkan bahwa pengetahuan akan memberikan pengaruh yang baik terhadap pencegahan penyakit. Penelitian lain dilakukan Yulidar, E. dkk. (2023) dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan maka efektivitas pencegahan penyakit akan semakin baik.

## B. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan gambaran teoritis yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. Artinya peneliti mempunyai pemahaman yang luas sebagai dasar untuk mengembangkan atau mendefinisikan variabel-variabel yang akan diteliti (diamati) dalam konteks ilmunya (Notoatmodjo, 2018). Berdasarkan tinjauan pustaka, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut mengenai kerangka teori penelitian ini :

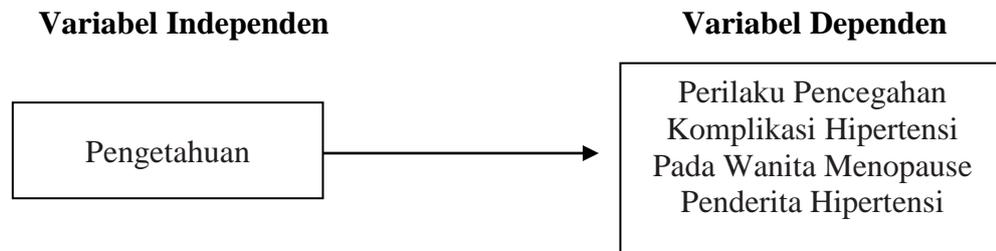


Gambar 1 Kerangka Teori

Sumber : (Ayu, D., 2022), (Asriwati, 2019) (Manuntung, 2018),(Suparni, I., E & Astutik, R., 2016),(Kurniati, M, 2022)

### C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan gambaran dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep yang satu dengan konsep yang lain, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari permasalahan yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2018). Berikut kerangka konsep penelitian:



Gambar 2 Kerangka Konsep

### D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah variabel yang mengandung arti ukuran atau ciri-ciri yang dimiliki oleh anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain. Pengertian lain dari variabel penelitian adalah sesuatu yang dijadikan ciri, sifat, dimensi yang dimiliki atau diturunkan oleh peneliti tertentu, suatu konsep pemahaman tertentu (Notoatmodjo, 2018). Variabel dalam penelitian ini adalah:

#### 1. Variabel Independent (Variabel Bebas)

Variabel bebas adalah variabel yang berperan dengan mempengaruhi atau menyebabkan perubahan pada variabel lain (Eravianti, 2021) Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan.

#### 2. Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variabel terikat (variabel efek) adalah variabel yang dijadikan sebagai faktor yang dipengaruhi oleh satu atau lebih variabel lain (Eravianti, 2021). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel terikatnya adalah Perilaku pencegahan komplikasi hipertensi pada wanita menopause penderita hipertensi.

## E. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap suatu pertanyaan penelitian. Hipotesis menentukan arah pembuktian, yaitu hipotesis adalah suatu pernyataan yang perlu dibuktikan (Notoatmodjo, 2018). Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha : Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan komplikasi hipertensi pada wanita menopause penderita hipertensi.

H0 : Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan komplikasi hipertensi pada wanita menopause penderita hipertensi.

## F. Definisi Operasional

Definisi operasional ialah untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau dipelajari, dan fungsi definisi operasional memandu pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang dibersangkutan (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 2  
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Pengetahuan Hipertensi	sesuatu yang diketahui oleh responden mengenai hipertensi seperti: 1. Pengertian 2. Penyebab 3. Tanda gejala 4. Pencegahan 5. Faktor resiko 6. Hipertensi pada menopause	Pengisian kuisioner dilakukan oleh responden dengan pertanyaan positif jawaban Benar = 1 Salah = 0 dan jika pertanyaan negatif jawaban Benar = 0 Salah = 1	<i>Kuisioner</i>	1. Tingkat jawaban pengetahuan Baik, jika mampu menjawab dengan benar (76-100%) 2. Jawaban Pengetahuan Cukup, jika mampu menjawab dengan benar (56-75%). 3. Jawaban Pengetahuan Kurang, jika mampu menjawab	Ordinal

---

2	Perilaku Pencegahan Komplikasi Hipertensi	tindakan atau aktivitas yang bertujuan untuk mencegah terjadinya suatu komplikasi yang dapat terjadi dari penyakit hipertensi jika tidak segera ditangani atau diobati.	Pengisian kuisisioner dilakukan oleh responden dengan pertanyaan positif jawaban Selalu = 4 Sering = 3 Kadang-kadang = 2 Tidak pernah = 1	<i>Kuisisioner</i>	dengan benar (< 55%) dari seluruh pertanyaan. 1. Perilaku pencegahan komplikasi hipertensi Baik jika jika skor (80-100%) 2. Perilaku pencegahan komplikasi hipertensi Cukup jika skor (60-79%). 3. Perilaku pencegahan komplikasi hipertensi kurang baik jika skor (< 60%)	Ordinal
---	---	---	---	--------------------	---	---------

---