

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Hipertensi

a. Pengertian Hipertensi

Hipertensi atau yang biasa dikenal dengan darah tinggi merupakan suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Dimana *Hyper* yang artinya berebihan, dan *Tensi* yang artinya tekanan. Hipertensi merupakan kelainan pada sistem peredaran darah dimana tekanan darah meningkat diatas nilai normal (Djafar, 2021). Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik sama dengan atau lebih dari 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik sama dengan atau lebih dari 90 mmHg (Kemenkes, 2020). Menurut WHO hipertensi adalah kondisi medis yang sangat serius dimana secara signifikan dapat meningkatkan risiko penyakit hati, otak, ginjal, jantung, dan penyakit lainnya. Hipertensi bisa terjadi apabila ketika darah lebih besar dibandingkan dinding arteri dan pembuluh darah itu sendiri (WHO, 2023b)

b. Gejala Hipertensi

Menurut (WHO, 2023b) kebanyakan penderita hipertensi tidak mengalami gejala apa pun. Tetapi jika tekanan darah sudah sangat tinggi dapat menimbulkan gejala seperti sakit kepala, penglihatan kabur, nyeri dada dan gejala lainnya. Pemeriksaan tekanan darah merupakan salah satu cara untuk mengetahui kondisi tekanan darah yang sebenarnya. Orang dengan tekanan darah sangat tinggi (biasanya 180/120 atau lebih tinggi) dapat mengalami

gejala antara lain , sakit kepala parah, nyeri dada, pusing, sulit bernafas dan mual dan muntah

c. Faktor-Faktor Risiko Hipertensi

Menurut (Kemenkes, 2019) , faktor risiko hipertensi dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu :

1) Faktor risiko yang tidak dapat diubah

Faktor risiko yang tidak dapat berubah adalah :

a) Riwayat Keluarga

Menurut (Adam et al., 2019) penyakit hipertensi memungkinkan untuk dialami atau menurun pada generasi selanjutnya. Faktor risiko ini tidak bisa diubah namun dapat diantisipasi sejak dini dengan cara rutin melakukan pengecekan tekanan darah di fasilitas pelayanan kesehatan terdekat. Namun, tidak semua yang mempunyai keturunan dengan penyakit hipertensi pasti akan menderita penyakit hipertensi juga. Faktor genetik ini dipengaruhi juga oleh faktor-faktor lain yang dapat menyebabkan seseorang menderita hipertensi.

b) Usia

Menurut (Amanda & Martini, 2018) biasanya penyakit hipertensi dialami oleh usia diatas 40 tahun. Seseorang yang telah berusia diatas 40 tahun akan mengalami kondisi dimana dinding pembuluh darah akan kehilangan elastisitas. Kondisi ini menyebabkan peningkatan tekanan darah. Seiring bertambahnya usia maka tekanan darah juga semakin meningkat. Akumulasi

kolagen di lapisan otot menebalkan dinding arteri, dan setelah usia 40 tahun maka pembuluh darah menjadi lebih sempit dan kaku.

c) Jenis Kelamin

Faktor gender mempengaruhi kejadian hipertensi, menurut teori laki-laki lebih banyak menderita hipertensi daripada perempuan. Laki-laki memiliki gaya hidup yang cenderung dapat meningkatkan tekanan darah dibanding perempuan. Namun sebaliknya, ketika telah menopause perempuan cenderung memiliki tekanan darah yang lebih tinggi dari pada pria usia tersebut (Ayukhaliza, 2020)

2) Faktor yang dapat diubah

Kebiasaan gaya hidup tidak sehat dapat meningkatkan hipertensi antara lain yaitu :

a) Merokok

Kebiasaan merokok dapat berpengaruh dengan peningkatan tekanan darah pada perokok, karena kebiasaan merokok telah menjadi kebutuhan sehari-hari. Menumpuknya zat-zat berbahaya dalam darah, nikotin dapat menyebabkan berbagai penyakit kardiovaskular. Zat berbahaya dalam rokok yang masuk ke dalam aliran darah dapat merusak lapisan dinding pembuluh darah arteri dan menyebabkan arterosklerosis dan hipertensi (Erman & Damanik, 2021)

b) Kurang aktifitas fisik

Olahraga teratur tidak hanya menjaga bentuk dan berat badan, tetapi juga membantu menurunkan tekanan darah. Jika memiliki tekanan darah tinggi, melakukan latihan aerobik sedang selama 30 menit sehari selama beberapa hari dalam setiap minggu dapat menurunkan tekanan darah. Olahraga yang dapat membantu mengontrol tekanan darah adalah berjalan kaki, bersepeda, berenang, dan aerobik

c) Konsumsi Alkohol

Alkohol memiliki efek yang hampir sama dengan karbon monoksida yang dapat meningkatkan keasaman darah. Darah menjadi lebih kental dan jantung harus memompa darah lebih keras untuk mendapatkan cukup darah ke jaringan. Hal ini menunjukkan bahwa konsumsi alkohol dapat meningkatkan tekanan darah (Agustina & Raharjo, 2015)

d) Kebiasaan minum kopi

Kebiasaan minum kopi seringkali dikaitkan dengan penyakit tekanan darah tinggi karena kopi mempunyai kandungan polifenol, kalium, dan kafein. Salah satu zat yang terkandung dalam kopi adalah kafein. Kafein didalam tubuh memicu produksi hormon adrenalin yang berasal dari reseptor adinosa didalam sel saraf yang menyebabkan peningkatan tekanan darah. Hal ini yang

mengakibatkan naiknya tekanan darah. bertahan hingga 12 jam (Yunus et al., 2023)

e) Kebiasaan konsumsi makanan banyak mengandung garam

Konsumsi garam atau banyaknya kandungan garam di dalam makanan yang dikonsumsi oleh seseorang adalah salah satu penyebab hipertensi. Natrium yang masuk ke dalam pembuluh darah yang berasal dari garam yang dikonsumsi dengan jumlah tinggi mengakibatkan adanya retensi air, sehingga volume darah meningkat. Hal ini yang mengakibatkan tekanan darah meningkat (Yunus et al., 2023)

f) Kebiasaan konsumsi makanan lemak

Menurut Jauhari dalam (Manawan, 2016) lemak didalam makanan cenderung meningkatkan kolesterol darah, terutama lemak hewani yang mengandung lemak jenuh. Kolesterol yang tinggi berkaitan erat dengan peningkatan tekanan darah.

d. Pencegahan Hipertensi

Menurut (WHO, 2023b) Perubahan pola hidup dapat membantu menurunkan tekanan darah tinggi. Pencegahan hipertensi dapat dilakukan dengan cara :

- Konsumsi sayuran dan buah-buahan.
- Melakukan aktifitas fisik atau olahraga secara rutin
- Menurunkan berat badan jika menderita obesitas.

e. Komplikasi Hipertensi

Menurut (WHO, 2023b) hipertensi dapat mengakibatkan kerusakan jantung. Tekanan yang berlebihan dapat menyebabkan arteri mengeras sehingga aliran darah dan oksigen ke jantung menurun. Peningkatan tekanan darah dan berkurangnya aliran darah ini dapat menyebabkan nyeri dada, serangan jantung, gagal jantung, dan detak jantung tidak teratur yang dapat menyebabkan kematian mendadak.

2. Usia Produktif

Usia produktif dapat diartikan dimana seseorang dapat melakukan aktivitas dan berproduksi dengan baik. Berproduksi disini adalah dapat menghasilkan sesuatu yang berguna bagi diri dan juga orang lain. Definisi dari usia produktif adalah rentang usia dimana orang tersebut dapat bekerja dan membiayai kehidupannya sendiri serta penduduk yang telah memasuki usia 15-64 tahun (Kistianita & Gayatri, 2015). Secara umum batas umur produktif yaitu dimulai dari masa seseorang mulai dapat bekerja sampai memasuki masa pensiun. Pembatas masa produktivitas seseorang adalah penuaan (aging) yang berdampak pada menurunnya kemampuan melakukan aktivitas.

3. Konsep Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Menurut (Lumbanbatu et al., 2019) dalam buku ajar Promosi Kesehatan Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan pengamatan terhadap suatu objek. Pengamatan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba.

Pengetahuan manusia sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa memiliki pengetahuan maka seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi.

b. Tingkatan Pengetahuan

Menurut (Notoadmodjo, 2017) pengetahuan terdiri dari enam tingkatan , yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu didefinisikan sebagai *recall* atau memanggil kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik. Tahu dalam tingkatan pengetahuan adalah tingkat yang paling rendah. Cara mengukur tingkatan tahu seseorang tentang apa yang dipelajari yaitu dapat mengidentifikasi, menyebutkan, menguraikan, dan menyatakan.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami suatu objek tidak hanya sekedar tahu dan menyebutkan objek tersebut, tetapi dapat menginterpretasikan secara tepat mengenai objek yang diketahuinya. Seseorang yang telah memahami suatu objek harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan terhadap suatu objek yang telah dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi mempunyai definisi apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang telah diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang berbeda.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan seseorang untuk menjelaskan atau memisahkan dan mencari hubungan antar komponen dalam suatu objek yang diketahui. Seseorang telah mencapai tingkat pengetahuan ini ketika ia mampu membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan membuat diagram pengetahuan tentang suatu subjek.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis yaitu kemampuan seseorang untuk merangkum atau mengorganisasikannya ke dalam hubungan-hubungan yang logis. Dengan kata lain, kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk membenarkan atau menilai suatu objek tertentu. kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Evaluasi didasarkan pada standar atau norma penentuan nasib sendiri yang berlaku pada masyarakat.

c. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Notoadmodjo, 2017) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

a. Pendidikan

Pendidikan yaitu sebuah bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju impian atau cita-cita tertentu menuntun mereka untuk bertindak dan menjalani hidup semaksimal

mungkin guna mencapai kemandirian dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk memperoleh informasi yang dapat menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut Notoatmodjo, pendidikan dapat mempengaruhi perilaku akan pola hidup seseorang terutama motivasinya untuk menyampaikan pesan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah mendapatkan informasi.

b. Pekerjaan

Menurut Thomas yang kutip oleh Nursalam, pekerjaan merupakan suatu kegiatan yang harus dilakukan demi menunjang kehidupannya dan juga keluarganya. Pekerjaan tidak dilihat sebagai sumber kesenangan, melainkan merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan memiliki banyak tantangan. Sedangkan bekerja merupakan kegiatan yang memakan banyak waktu.

c. Umur

Usia merupakan umur seseorang yang dihitung mulai saat ia dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin tinggi usianya, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang menjadi semakin matang dalam berpikir dan bekerja. Di dalam masyarakat, seseorang yang telah dewasa lebih dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.

d. Faktor Lingkungan

Lingkungan adalah suatu kondisi yang ada di sekitar manusia dan dapat mempengaruhi perkembangan serta perilaku individu maupun kelompok.

e. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya pada masyarakat dapat memberikan pengaruh dari sikap dalam penerimaan informasi

d. Cara Mengukur Pengetahuan

Mengukur pengetahuan dapat dilakukan dengan dengan cara melakukan wawancara atau angket kuensioner yang menanyakan isi materi yang ingin diukur dari sasaran (Darsini et al., 2019). Nilai pengetahuan dalam analisis ini akan didapatkan dengan perhitungan berikut.

$$presentase = \frac{Jumlah\ nilai\ yang\ benar}{Jumlah\ soal} \times 100\%$$

Kategori Pengetahuan :

- 1) Baik = skor 76-100 %
- 2) Cukup = skor 60-75 %
- 3) Kurang = skor < 60 %

4. Konsep Sikap

a. Pengertian Sikap

Menurut (Lumbanbatu et al., 2019) Sikap ialah suatu respon tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Dari batasan diatas dapat

dिसimpulkan bahwa sikap tersebut tidak dapat dilihat secara langsung, tetapi hanya dapat ditafsirkan atas dasar perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan implikasi respon yang tepat terhadap rangsangan tertentu, dimana dalam kehidupan sehari – hari merupakan respon yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, melainkan kecenderungan terhadap akibat tindakan. Sikap masih merupakan reaksi tertutup, bukan reaksi terbuka atau tindakan yang terbuka.

b. Komponen Sikap

Menurut (Azwar S, 2013), struktur komponen sikap dibagi menjadi 3 bagian yaitu :

1) Komponen kognitif

Komponen kognitif merupakan representasi dari sesuatu yang diyakini oleh individu pemilik sikap. Unsur kognitif meliputi stereotipe yang dimiliki seseorang terhadap suatu hal dan dapat disamakan dengan suatu pendapat terhadap suatu topik atau isu yang kontroversial.

2) Komponen afektif

Komponen afektif merupakan perasaan dari sisi emosional. Faktor emosional merupakan faktor yang paling besar pengaruhnya terhadap sikap seseorang.

3) Komponen konatif

Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan seseorang untuk bertindak sesuai dengan sikapnya. Kecenderungan untuk bereaksi/bertindak dengan cara tertentu terhadap sesuatu. terhadap

sesuatu dengan cara-cara tertentu. Sikap seseorang tercermin dalam bentuk kecenderungan perilakunya.

c. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Notoatmojo dalam (Lumbanbatu et al., 2019) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap antara lain

1) Pengalaman Pribadi

Dasar pembentukan sikap adalah ketika pengalaman pribadi meninggalkan kesan yang kuat. Sikap mudah terbentuk ketika pengalaman pribadi terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2) Pengaruh Orang Lain

Seseorang cenderung memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang-orang yang dianggap penting.

3) Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan membentuk sikap anggota masyarakat karena memberikan pola pengalaman bagi individu anggota masyarakat.

4) Media Massa

Berita yang disebar di surat kabar dan radio yang seharusnya objektif mudah dipengaruhi oleh sikap penulisnya, sehingga juga dapat mempengaruhi sikap konsumen

5) Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Konsep moral dan ajaran lembaga pendidikan dan keagamaan sangat menentukan sistem kepercayaan. Tidak mengherankan jika konsep-konsep ini pada gilirannya mempengaruhi sikap.

6) Faktor Emosional

Seringkali sikap adalah pernyataan yang didasarkan pada emosi dan dapat menjadi pelampiasan rasa frustrasi.

d. Tingkatan Sikap

Menurut (Notoadmodjo, 2017) menjelaskan bahwa ada beberapa tingkatan sikap, yaitu :

1) Menerima (*receiving*)

Penerimaan diartikan sebagai pemberian perhatian kepada seseorang yang siap dan diberikan stimulus (objek).

2) Merespon (*responding*)

Menjawab pertanyaan pada saat menyelesaikan suatu tugas yang diberikan merupakan suatu tanda sikap karena seseorang berusaha menjawab pertanyaan atau menyelesaikan tugas yang diberikan. Terlepas dari pro dan kontra pekerjaan tersebut.

3) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan suatu permasalahan atau berdiskusi dengan orang lain merupakan tingkatan sikap ketiga.

4) Bertanggungjawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala pilihan yang diambil dan segala risiko merupakan wujud sikap terbaik

e. Cara mengukur Sikap

1) *Skala Likert*

Skala *Likert* pertama kali dikembangkan oleh Rensis Linkert pada tahun 1932 untuk mengukur sikap masyarakat. Skala ini menggunakan skala ordinal untuk membuat pemeringkatan (Mawardi, 2019). Jawaban dari setiap item produk menggunakan skala Likert berkisar dari sangat positif hingga sangat negatif, contoh sebagai berikut :

a) **Positif (*favorable*)**

Skor 1. Sangat (setuju/Baik/Suka)

Skor 2. (Setuju/Baik/suka)

Skor 3. Ragu-Ragu

Skor 4. Tidak (setuju/baik/) atau kurang

Skor 5. Sangat (tidak setuju/buruk/kurang sekali)

b) **Negatif (*unfavorable*)**

Skor 1. Sangat (tidak setuju/buruk/kurang sekali)

Skor 2. Tidak (setuju/baik/) atau kurang

Skor 3. Ragu-Ragu

Skor 4. (Setuju/Baik/suka)

Skor 5. Sangat (setuju/Baik/Suka)

Total skor dari skala yang diperoleh dari nilai sasaran akan diubah menjadi skor T dengan program komputer. Dengan Rumus :

$$\text{Rumus skor T} = 50 + 10 \left\{ \frac{x - \bar{x}}{s} \right\}$$

Keterangan :

x : skor responden

\bar{x} : nilai rata-rata kelompok

s : standar deviasi

Menentukan standar deviasi kelompok menggunakan rumus:

$$S = \frac{\sqrt{\sum(x - \bar{x})^2}}{(n - 1)}$$

Keterangan:

x = masing-masing data

\bar{x} = rata – rata

n = jumlah responden

Skor sikap yang sudah diubah menjadi skor T akan dikategorikan sebagai berikut:

- (1). Sikap Mendukung, bila skor T responden $>$ Mean T,
- (2). Sikap Tidak Mendukung, bila skor T responden $<$ Mean T

5. Komunikasi Kesehatan

Komunikasi adalah proses pemberian rangsangan (stimulus) berupa simbol, gerak dan bahasa (nonverbal) untuk mempengaruhi perilaku orang lain. Stimulus atau rangsangan ini dapat berupa bunyi atau suara atau kata-kata yang diucapkan, atau berupa gerakan, tindakan, atau simbol. Artinya, suatu simbol yang diharapkan dapat dipahami oleh orang lain, yang ditanggapi atau ditanggapi oleh orang lain tersebut. Komunikasi mempunyai beberapa fungsi. Secara umum, ada lima kategori tujuan komunikasi: informasi, pendidikan, pengajaran, persuasi, dan hiburan.

a. Informasi

Fungsi utama komunikasi yang pertama adalah menyampaikan pesan (informasi) atau menyampaikan kepada orang lain secara luas. Artinya melalui sosialisasi ini diharapkan para penerima informasi dapat mengetahui apa yang ingin mereka ketahui.

b. Pendidikan

Fungsi komunikasi yang pertama dan terpenting adalah menyampaikan pesan (informasi) yang bersifat pendidikan kepada orang lain. Artinya dengan menyebarkan informasi, diharapkan orang yang menerima informasi tersebut akan bertambah pengetahuannya terhadap apa yang ingin diketahuinya.

c. Instruksi

Fungsi instruksi adalah fungsi komunikasi yang memberikan instruksi (permintaan atau larangan) kepada penerimanya untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu yang diperintahkan.

d. Persuasi

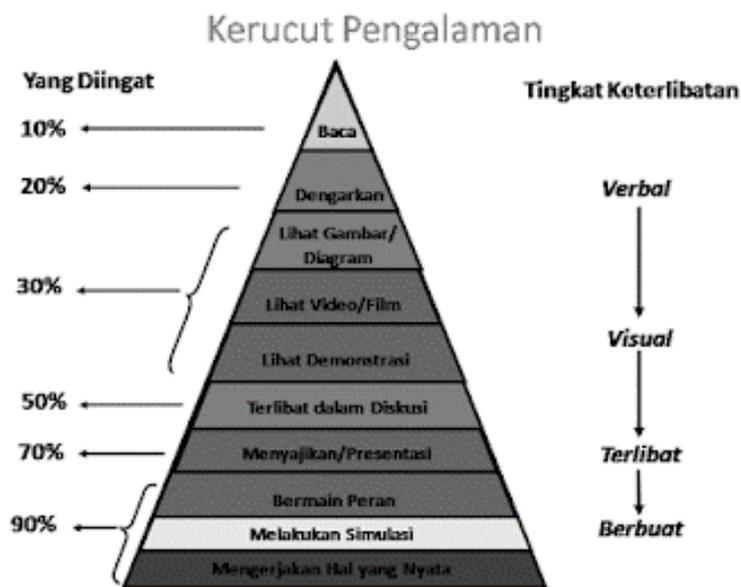
Fungsi persuasi kadang-kadang disebut fungsi pengaruh. Fungsi persuasi merupakan fungsi komunikasi yang menyebarkan informasi yang mempengaruhi (mengubah) sikap penerima dan memungkinkan penerima untuk memutuskan sikap atau perilaku yang sesuai dengan keinginan pengirim.

Menurut Notoatmodjo, komunikasi kesehatan adalah bagian komunikasi antar manusia yang menitikberatkan pada bagaimana individu-individu dalam suatu kelompok/masyarakat menghadapi permasalahan yang berhubungan dengan kesehatan dan berusaha menjaga kesehatan. Fokus komunikasi kesehatan secara khusus terhadap terjadinya transaksi yang berkaitan dengan masalah kesehatan dan faktor yang mempengaruhi transaksi tersebut. Transaksi yang terjadi antara profesional

medis, antara profesional medis dan pasien, serta antara pasien dan keluarganya merupakan perhatian utama komunikasi medis.

6. Media Promosi Kesehatan

Menurut (Lumbanbatu et al., 2019) media promosi kesehatan mengacu pada segala cara dan upaya yang dilakukan komunikator dalam menampilkan pesan dan informasi yang ingin disampaikan melalui media cetak, elektronik, media luar ruang, dan lain-lain. Kemungkinan besar ia akan menjadi lebih berpengetahuan dan pada akhirnya perilakunya diharapkan berubah positif terhadap kesehatan. Media pendidikan merupakan alat dan bahan yang digunakan dalam proses belajar mengajar. Menurut kerucut pengalaman yang dipopulerkan oleh Edgar Dale, ia menjelaskan bahwa semakin ke bawah Anda pergi, semakin tinggi tingkat pengalaman yang dicapai, yang mengarah pada tingkat pemahaman dan perolehan pengetahuan yang lebih tinggi (Sari, 2019). Kerucut pengalaman menurut Edgar Dale seperti berikut :



Gambar 2. 1 Kerucut Pengalaman Teori Edgar Dale

Poin-poin utama dari rincian kerucut pengalaman Edgar Dale yakni :

- Kegiatan membaca (tingkat pemahaman 10 persen), kegiatan mendengarkan (20 persen) dan kegiatan melihat gambar (30 persen). Pada tingkat ini pemahaman peserta paling rendah dibandingkan dengan metode pembelajaran jenis lain, karena merupakan pengalaman yang secara langsung mewakili kenyataan karena merupakan pengalaman pertama yang ditemui atau dirasakan.
- Diskusi (50 persen) dan presentasi (70 persen). Pada level ini, pemelajar diberikan bentuk tugas yang mendorong mereka untuk berpikir aktif. Karena ketika tidak diberikan masalah khusus, maka karakternya tetap partisipan.
- Bermain peran, simulasi, dan melakukan hal nyata (90%). Pada tingkat akhir ini tingkat pemahaman yang dicapai paling tinggi

karena pemelajar berperan sebagai pengamat, mengerjakan masalah secara langsung, dan berperan aktif.

- Pengalaman langsung mempunyai pengaruh paling nyata terhadap pemahaman ilmiah. Keterlibatan individu dalam pengalaman nyata membuat mereka cenderung memahami dan mengingat serta tidak ceroboh dalam mengambil keputusan karena mempunyai dampak resiko yang nyata pula.

7. Metode *Emotional Demonstration* (Emo-Demo)

a. Definisi Emo-Demo

Emotional Demonstration (Emo Demo) merupakan suatu bentuk strategi dalam komunikasi perubahan perilaku yang dikombinasikan dengan *Behavior Communication Change* (BCC) yaitu suatu proses interaktif antara individu, kelompok, atau komunitas dalam pengembangan komunikasi. Strategi untuk mencapai perilaku sosial yang positif, dan *Behavior Communication Definition* (BCD) yaitu langsung memanfaatkan susunan psikologis individu dengan memasukkan emosi. Pendekatan emo-demo ini lazim diterapkan khususnya pada permasalahan kesehatan ibu dan anak (KIA), baik gizi ibu maupun gizi anak. Keberhasilan dan efektifitas pelaksanaan emo demo sudah dibuktikan dari hasil evaluasi pelaksanaan di beberapa wilayah (HASMA, 2021)

Emotional Demonstration (Emo Demo) adalah salah satu metode pada penyuluhan kepada masyarakat yang dikembangkan oleh *Global Alliance for Improved Nutrition* (GAIN) melalui pendekatan yang mengacu

pada teori *Behavior Centered Design* (BCD) dimana tindakan Berlandaskan prinsip bahwa perubahan hanya terjadi kapan Reaksi terhadap sesuatu yang baru, menantang, mengejutkan, atau menarik. Emo Demo adalah cara yang imajinatif dan provokatif untuk mencapai perubahan perilaku di bidang kesehatan masyarakat (Iswati et al., 2019)

b. Tujuan Pelaksanaan Emo-Demo

Emo-Demo dimaksudkan untuk menyampaikan pesan-pesan sederhana dengan cara yang menyenangkan dan merangsang emosi, mudah diingat, memberikan dampak dibandingkan dengan metode perubahan perilaku lainnya. Emo-Demo dikembangkan sebagai permainan interaktif yang meminimalkan pemberian informasi kesehatan melalui penyuluhan satu arah. Dalam setiap permainan, demo emo dilakukan dengan menciptakan momen-momen mengejutkan yang membuat orang memikirkan kembali tindakannya dan meningkatkan emosi target terkait perilaku yang diinginkan (GAIN, 2021).

c. Kelebihan dan Kekurangan Emo-Demo

Kelebihan metode ini adalah Emo-Demo memadukan tiga unsur penting pembelajaran. Artinya, memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk belajar secara langsung melalui eksperimen.

Pemberian informasi dan melibatkan bagian otak lain dan menyentuh emosi. Selain itu, karena pelaksanaan demo emo dilakukan dengan menggunakan alat peraga, emo-demo mudah diingat dan pesan yang disampaikan realistis sehingga pesan lebih mudah dipahami dan membuat

target mau mencoba hal baru. (GAIN, 2021). Namun kelemahan dari metode ini adalah memerlukan persiapan dan perencanaan alat peraga yang matang, dan keterbatasan alat peraga membuat sebagian orang tidak bisa mempraktikkannya. Kemudian harus siap untuk menyiapkan dana dalam pembuatan alat peraga yang matang sesuai kebutuhan. (HASMA, 2021)

d. Modul Emo-Demo

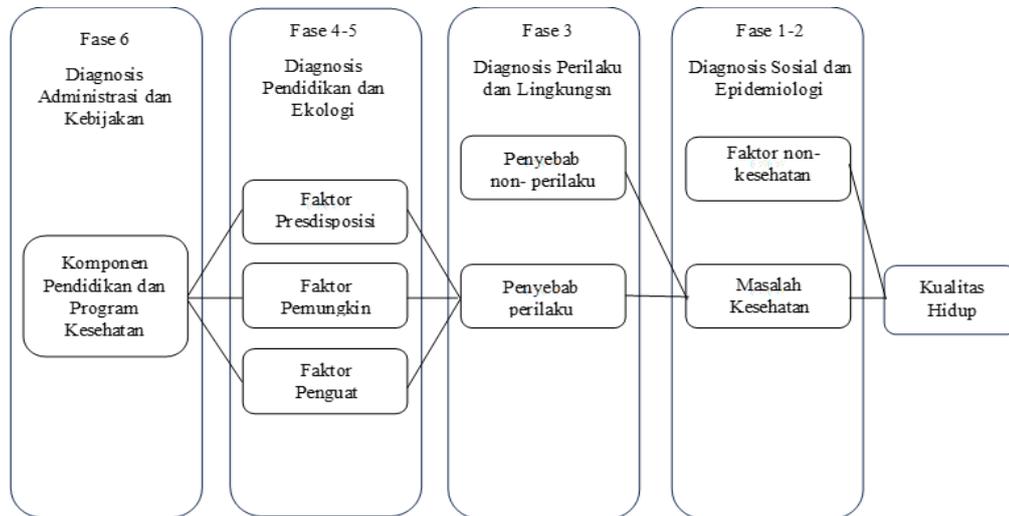
Modul Emo Demo meliputi judul, pesan pokok, tujuan, sasaran, waktu kegiatan, peralatan yang digunakan, langkah-langkah dan kesimpulan. Metode Demo Emo akan lebih efektif jika fokus pada satu atau dua pesan dalam satu kali pertemuan kelompok.

8. Precede-Proceed Model (*Lawrance Green*)

Menurut teroi *Lawrance Green* di dalam (Rachmawati, 2019) Model perencanaan promosi kesehatan yang biasa digunakan adalah PRECEDE – PROCEED. Model ini memungkinkan sebuah struktur komprehensif untuk menilai tingkat kesehatan dan kebutuhan kualitas kehidupan, merancang, mengimplementasikan, dan mengevaluasi program promosi kesehatan dan program kesehatan publik lainnya. PRECEDE yang merupakan akronim dari “*Predisposing, Reinforcing, and Enabling Causes in Educational Diagnosis and Evaluation*”, mendeskripsikan perencanaan proses diagnosis untuk membantu perkembangan program kesehatan atau edukasi kesehatan. PROCEED ialah akronim dari “*Policy, Regulatory, Organizational Construct, in Educational and Environmental Development*”, membersamai proses implementasi dan evaluasi program atau intervensi yang telah direncanakan dalam PRECEDE.

Model PRECEDE-PROCEED mengatur perhatian pertama pendidik kesehatan pada outcome dan memulai proses perencanaan pendidikan kesehatan dengan melihat outcome yang diinginkan yaitu kualitas hidup yang baik. PRECEDE terdiri atas 5 fase antara lain fase diagnosis sosial, epidemiologi, perilaku dan lingkungan, pendidikan dan ekologi, dan administrasi dan kebijakan. Sedangkan PROCEED terdiri dari 4 fase tambahan yaitu, fase keenam ialah pengimplementasian intervensi pada fase kelima. Fase ketujuh dilakukan proses evaluasi dari intervensi tersebut. Fase kedelapan mengevaluasi dampak dari intervensi pada berbagai faktor pendukung perilaku dan pada perilaku itu sendiri. Fase terakhir terdiri atas evaluasi outcome yang menentukan dampak terbesar pada intervensi kesehatan dan kualitas kehidupan suatu populasi.

9. Kerangka Teori *Lawrance Green*

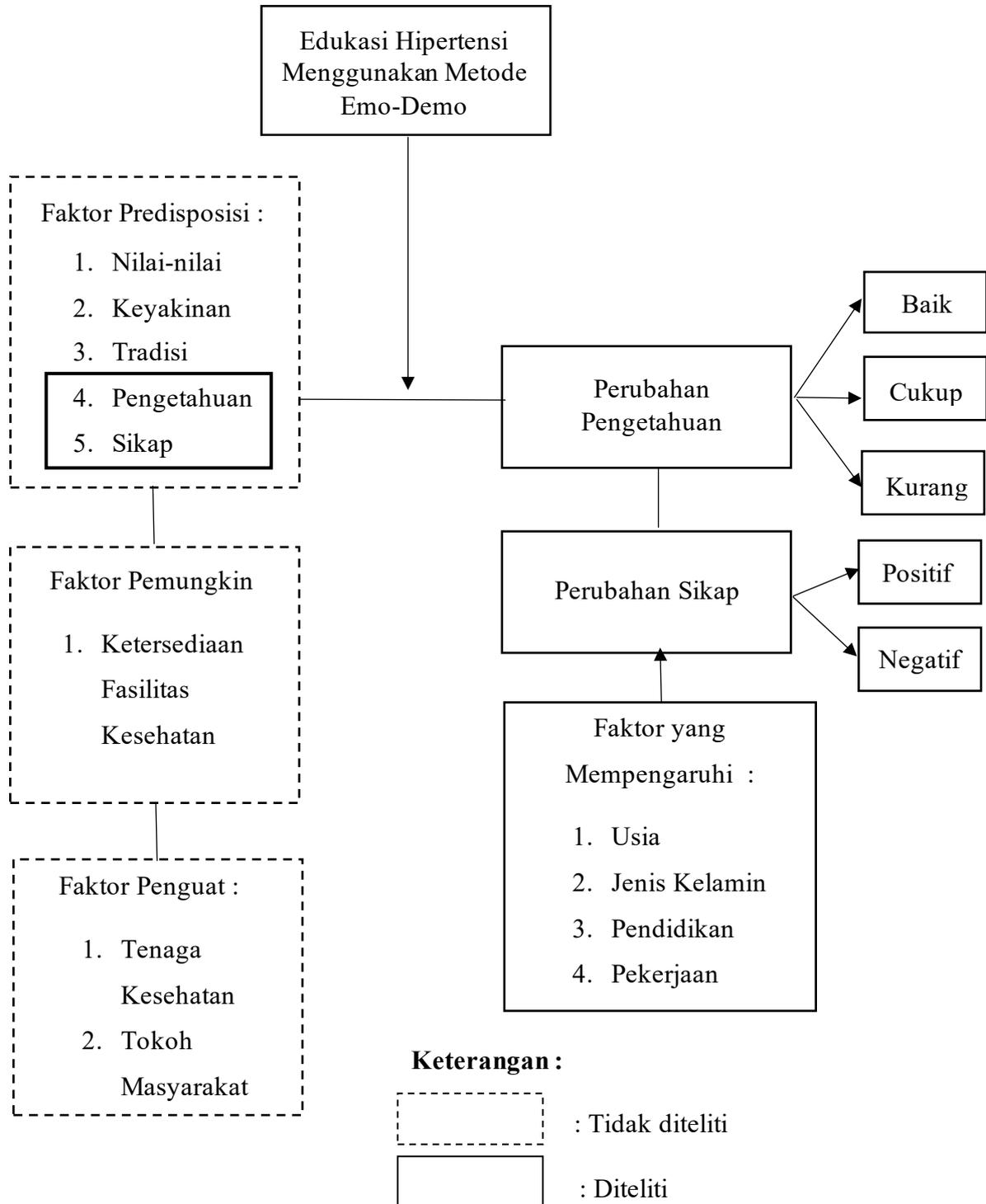


Gambar 2. 2 Kerangka Teori Lawrance Green

Sumber : Modifikasi kerangka teori PRECEDE-PROCEDE oleh Lawrance Green dalam Buku Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku

B. Kerangka Konsep

Berdasarkan penjelasan diatas, dalam penelitian ini peneliti akan melakukan analisis pada fase diagnosis pendidikan khususnya faktor predisposisi yang diambil dari pengetahuan dan sikap masyarakat produktif sebagai sasaran. Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini sebagai berikut :



Gambar 2. 3 Bagan Skematik Kerangka Konsep

C. Hipotesis Penelitian

Ha : Ada pengaruh pemberian edukasi menggunakan metode Emo-Demo terhadap perubahan pengetahuan dan sikap masyarakat usia produktif mengenai pencegahan penyakit hipertensi di Desa Ganting Wetan Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo.