

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Hipertensi

2.1.1 Definisi

Tekanan darah diartikan sebagai jumlah tekanan yang digunakan oleh aliran darah saat melewati arteri. Ketika jantung berkontraksi, ventrikel kiri memompa darah keluar menuju aorta lalu menuju arteri, sehingga lapisan otot arteri melawan tekanan, lalu darah didorong keluar menuju arteriola agar darah dapat disebarkan ke seluruh organ tubuh. Tekanan darah dibagi menjadi dua yaitu pada saat jantung berkontraksi disebut tekanan sistolik dan pada saat jantung berelaksasi disebut tekanan diastolik. Tekanan darah mengalami naik dan turun dalam rentang sempit, namun saat tekanan tersebut tidak kembali turun dalam jangka waktu yang lama maka hal tersebut dinamakan kondisi tekanan darah tinggi atau hipertensi (Wade, 2016).

Hipertensi mengacu pada suatu kondisi ketika tekanan darah meningkat di atas batas normal yaitu sistolik di atas 140 mmHg dan diastolik di atas 90 mmHg, hasil tersebut tetap melebihi nilai batas normal walaupun sudah diperiksa sebesar dua kali dalam selang waktu setiap pemeriksaan yaitu 5 menit. Kondisi tersebut terjadi berulang-kali (Kemenkes RI, 2021). Hipertensi dapat diartikan sebagai peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri dalam satu periode, sehingga arteriola mengalami penyempitan yang mengakibatkan aliran darah sulit mengalir dan meningkatkan tekanan melawan dinding pembuluh darah arteri (Widiyono et al., 2022).

2.1.2 Faktor Risiko Penyebab

Menurut Fandinata & Ernawati (2020) dan Kurnia (2020) faktor risiko penyebab seseorang mengalami hipertensi dibagi menjadi 2, yaitu:

2.1.2.1 Faktor risiko yang tidak dapat diubah

1. Keturunan atau genetik

Individu dengan riwayat keluarga mengalami hipertensi memiliki risiko dua kali lebih besar menderita hipertensi, hal tersebut dikarenakan ada mutasi atau kelainan genetik yang diwariskan oleh orang tua kepada anaknya yaitu

peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio kadar potasium terhadap sodium (Kasumayanti et al., 2021).

2. Usia

Semakin bertambahnya usia seseorang, maka akan mengalami penurunan sistem kerja organ. Salah satunya yaitu pembuluh darah arteri akan mengalami penurunan elastisitas sehingga akan mengalami kekakuan dan penyempitan, hal tersebut dapat menyebabkan aliran darah menjadi terhambat dan jantung mengalami peningkatan kontraksi (Yunus et al., 2021).

3. Jenis kelamin

Perempuan lebih rentan mengalami hipertensi, hal tersebut dikarenakan ketika perempuan sudah memasuki masa *menopause* akan mengalami penurunan *hormon estrogen*. Sedangkan fungsi dari *hormon estrogen* yaitu untuk meningkatkan *HDL (High Density Lipoprotein)* dan menurunkan *LDL (Low Density Lipoprotein)*. Fungsi dari *HDL* yaitu untuk mencegah terjadinya penyempitan pembuluh darah akibat penumpukan lemak atau *LDL*. Maka, jika *hormon estrogen* menurun, *HDL* juga mengalami penurunan, hal tersebut dapat

menyebabkan terjadinya penumpukan lemak di dalam pembuluh darah, sehingga aliran darah menjadi terhambat dan jantung mengalami peningkatan kontraksi (Yunus et al., 2021).

2.1.2.2 Faktor risiko yang dapat diubah

1. Pola makan yang tidak sehat, antara lain: kurang mengonsumsi buah dan sayur per-harinya, terlalu berlebihan mengonsumsi minuman atau makanan mengandung garam dan gula yang tidak sesuai dengan batas kecukupan, terlalu sering mengonsumsi minuman berkafein yaitu teh dan kopi, terlalu berlebihan mengonsumsi lemak jenuh seperti daging, santan, olahan susu, bahan yang dimasak menggunakan cara digoreng, terlalu sering mengonsumsi *junk food*, kemasan kaleng, ataupun berpengawet.
2. Jarang melakukan aktivitas fisik (olahraga).
3. Berat badan berlebih (obesitas).
4. Tidak mengontrol stres.
5. Tidak cukup beristirahat.
6. Merokok.
7. Mengonsumsi alkohol.
8. Kekurangan vitamin D.
9. Tidak patuh melakukan pengobatan pada penyakit sebelumnya, sehingga timbul komplikasi penyakit hipertensi.
10. Efek samping penggunaan suatu obat seperti alat kontrasepsi hormonal, obat golongan antidepresan, obat golongan antiinflamasi non-steroid (NSID).

2.1.3 Jenis Hipertensi

Menurut Tambunan et al., (2021), beberapa hal yang dapat menyebabkan seseorang mengalami hipertensi, yaitu:

1. Hipertensi primer

Hipertensi primer memiliki arti yaitu peningkatan hasil pengukuran tekanan darah melebihi nilai batas normal yang penyebabnya belum dapat dipastikan

2. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder dapat diartikan sebagai peningkatan nilai tekanan darah melebihi batas normal disebabkan oleh komplikasi dari penyakit sebelumnya yang tidak mendapatkan perawatan ataupun pengobatan dengan baik.

2.1.4 Klasifikasi Hipertensi

Menurut (Williams et al., 2018) cara menentukan hipertensi dapat dilihat pada kategori batas nilai tekanan darah, yaitu:

Tabel 2. 1. Kategori Batas Nilai Tekanan Darah

Kategori hipertensi	Tekanan darah sistol (mmHg)	Keterangan	Tekanan darah diastol (mmHg)
Optimal	<120 mmHg	dan	<80 mmHg
Normal	120-129 mmHg	dan - atau	80-84 mmHg
Pra – hipertensi	130 -139 mmHg	dan - atau	85-89 mmHg
Hipertensi tahap 1	140 -159 mmHg	dan - atau	90-99 mmHg
Hipertensi tahap 2	160-179 mmHg	dan - atau	100-109 mmHg
Hipertensi tahap 3	≥ 180 mmHg	dan - atau	≥ 110 mmHg
Hipertensi sistolik terisolasi	≥ 140 mmHg	dan	<90 mmHg

Sumber: (Williams et al., 2018).

2.1.5 Patofisiologi

Tekanan darah diartikan sebagai tekanan yang dibutuhkan untuk dapat

mengalirkan darah ke seluruh tubuh melalui sistem sirkulasi yang dihasilkan dari kerja pompa jantung yaitu curah jantung (*cardiac output*) dan tekanan arteri perifer (*resistensi perifer*). Peningkatan atau penurunan tekanan darah dipengaruhi oleh faktor yang dapat diubah (genetik, usia, jenis kelamin) dan faktor yang tidak dapat diubah (pola makan tidak baik, jarang berolahraga, obesitas, stres, kurang beristirahat, merokok, mengonsumsi alkohol, kekurangan vitamin D, tidak patuh melakukan pengobatan pada penyakit sebelumnya, efek samping penggunaan suatu obat) (Andrianto, 2022).

Faktor penyebab tersebut jika tidak segera dikendalikan dapat menyebabkan peningkatan volume cairan (*preload*) dan kontraktilitas jantung sehingga curah jantung akan meningkat. Selain itu, dapat menyebabkan penyempitan dan penebalan pembuluh darah sehingga tekanan arteri perifer meningkat. Perubahan tekanan arteri perifer tersebut menunjukkan adanya perubahan intrinsik pembuluh darah yang berfungsi untuk mengatur aliran darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme. Proses yang berlangsung tersebut disebut autoregulasi yaitu proses saat adanya peningkatan curah jantung maka jumlah aliran darah yang mengandung nutrisi mengalami peningkatan melebihi kebutuhan jaringan dan meningkatkan pembersihan produk sisa metabolisme tambahan. Kondisi tersebut menyebabkan pembuluh darah mengalami penyempitan (*vasokonstriksi*) untuk menurunkan aliran darah dan mengembalikan keseimbangan antara suplai dan kebutuhan nutrisi kembali normal, namun resistensi perifer tetap dalam kondisi tinggi yang disebabkan oleh penebalan pembuluh darah. Kondisi tersebut yang dinamakan tekanan darah tinggi atau hipertensi (Budi et al., 2015).

2.1.6 Tanda dan Gejala

Menurut Hastuti (2022), tanda dan gejala yang dapat timbul ketika tekanan darah mengalami peningkatan pada penderita hipertensi, yaitu:

1. Nyeri kepala
2. Merasa mual hingga muntah
3. Cepat merasa lemas dan lelah
4. Timbul dengung pada telinga
5. Penglihatan tampak buram dan berbayang
6. Nyeri dada dikarenakan detak jantung yang mengalami peningkatan
7. Nyeri pada leher bagian belakang
8. Napas terasa sesak
9. Anggota tubuh terasa bergetar (tremor) dan mengalami kelemahan
10. Sulit mengontrol emosi

2.1.7 Penatalaksanaan

Tindakan untuk mencegah mengalami hipertensi pada orang sehat maupun perburukan kondisi pada penderita hipertensi, maka dapat melakukan beberapa cara yaitu:

1. Non farmakologi

1) Menerapkan pola hidup sehat yaitu:

- (1) Istirahat yang cukup
- (2) Mengontrol stres
- (3) Olahraga teratur, namun harus disesuaikan dengan usia dan kondisi kesehatan

- (4) Menjaga berat badan ideal
 - (5) Menerapkan pola makan sehat dengan cara:
 - (6) Mengatur diet makanan sehat disesuaikan dengan kecukupan nutrisi yang dibutuhkan tubuh setiap harinya
 - (7) Membatasi mengonsumsi lemak jenuh yaitu daging, santan, olahan susu, bahan yang dimasak menggunakan cara digoreng
- Catatan: Menurut (Kementerian Kesehatan, 2019) anjuran mengonsumsi lemak perhari yaitu sebesar 67 gram atau 5 sendok makan.
- (8) Membatasi mengonsumsi junk food, kemasan kaleng, dan produk makanan dan minuman berpengawet.
 - (9) Membatasi asupan makanan dan minuman yang mengandung garam dan gula berlebih.
- Catatan: Menurut (Kementerian Kesehatan, 2019) anjuran mengonsumsi gula perhari yaitu sebesar 50gram atau 4 sendok makan, dan garam yaitu sebesar 5gram atau 1 sendok teh
- (10) Membatasi mengonsumsi makanan atau minuman berkafein
 - (11) Menghindari dan berhenti merokok
 - (12) Menghindari dan berhenti mengonsumsi alkohol
 - (13) Rutin melakukan pemeriksaan kesehatan di fasilitas kesehatan

2) Menerapkan terapi gizi

Menurut (NHLBI, 2006; Moore et al., 2014) terapi gizi yang dapat diterapkan pada penderita hipertensi, yaitu *Diet Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH)*, dapat diartikan sebagai diet atau terapi gizi

dianjurkan bagi penderita hipertensi dengan tujuan meningkatkan asupan nutrisi yang mengandung tinggi protein, serat, dan mineral (potasium, magnesium, dan kalsium) dan menurunkan asupan nutrisi yang mengandung garam, lemak jenuh, dan lemak total. Diet *DASH* memiliki anjuran jumlah kalori yaitu sebanyak 2.100 kalori/hari yang terbagi atas protein 18%, serat 30 gr, potasium 4.700 mg, magnesium 500 mg, kalsium 1.250 mg, lemak total 27%, lemak jenuh 6%, karbohidrat 55%, kolesterol 150 mg, garam 2.300 mg.

3) Memberikan Dukungan keluarga

Menurut (Purnawan (2019), terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi. Dukungan keluarga yaitu dukungan yang diberi oleh keluarga untuk anggota keluarga lain dalam bentuk pemenuhan kebutuhan, rasa aman dan nyaman, perhatian, cinta kasih, kepedulian, penghargaan, bantuan, dan penerimaan, sehingga suatu individu dapat merasakan perasaan diterima, dihargai, dan dicintai serta dapat memenuhi kebutuhan dasar hingga mencapai titik tertinggi yaitu aktualisasi diri (Sarafino & Smith, 2012).

2. Farmakologi

Menurut (Whelton et al., 2017; Kemenkes RI, 2021) terapi obat yang diberikan kepada penderita hipertensi, yaitu:

Tabel 2. 2. Obat Hipertensi (Farmakologi)

Obat	Jumlah dosis (mg/hari)	Frekuensi	Waktu
Obat lini utama			
Diuretik tiazid			
Hidroklorothiazid	25-50 mg/hari	1x/hari	Pagi

Indapamide	1.25-2.5 mg/hari	1x/hari	Pagi
Angiotensin Converting Enzyme (ACE) Inhibitor			
Captopril	1.25-150 mg/hari	2-3x/hari	Malam
Enalapril	5-40 mg/hari	1-2x/hari	Pagi atau malam
Lisinopril	10-40 mg/hari	1 x/hari	Malam
Perindopril	4-16 mg/hari	1 x/hari	Malam
Ramipril	2.5-10 mg/hari	1-2x/hari	Malam
Imidapril	5-10 mg/hari	1x/hari	Malam
Angiotensin II Receptor			
Candesartan	8-32 mg/hari	1x/hari	Malam
Eprosartan	600-800 mg/hari	1-2 x/hari	Tidak ada keterangan
Irbesartan	150-300 mg/hari	1x/hari	Malam
Losartan	50-100 mg/hari	1-2x/hari	Malam
Olmesartan	20-40 mg/hari	1x/hari	Malam
Telmisartan	80-320 mg/hari	1 x/hari	Malam
Valsartan	80-320 mg/hari	1x/hari	Malam
Calcium Channel Blocker (CCB) Dihidropiridin			
Amlodipine	2.5-10 mg/hari	1 x/hari	Pagi
Felodipine	5-10 mg/hari	1 x/hari	Tidak ada keterangan
Nifedipine	60-120 mg/hari	1 x/hari	Malam
Lecarnidipine	10-20 mg/hari	1 x/hari	Pagi
Calcium Channel Blocker (CCB) Non Dihidropiridin			
Diltiazem SR	180-360 mg/hari	1 x/hari	Malam
Diltiazem CD	100-200 mg/hari	1 x/hari	Malam
Verapamil SR	120-480 mg/hari	1 x/hari	Malam
Obat lini kedua			
Diuretik loop			
Furosemid	20-80 mg/hari	2x/hari	Pagi
Torsemid	5-10 mg/hari	1 x/hari	Pagi
Diuretik hemat kalium			
Amilorid	5-10 mg/hari	1-2x/hari	Tidak ada keterangan
Triamferen	50-100 mg/hari	1-2x/hari	Tidak ada keterangan
Diuretik antagonis aldosteron			
Eplerenon	50-100 mg/hari	1-2x/hari	Tidak ada keterangan
Spironolakton	50-100 mg/hari	1x/hari	Pagi
Penyekat beta kardioselektif			
Atenolol	25-100 mg/hari	1-2x/hari	Pagi atau malam

Bisoprolol	2.5-10 mg/hari	1 x/hari	Tidak ada keterangan
Metoprolol tartate	100-400 mg/hari	2 x/hari	Pagi (Setelah makan)
Penyekat beta kardioselektif dan vasodilator			
Nebivolol	5-40 mg/hari	1 x/hari	Pagi atau malam
Penyekat beta non kardioselektif			
Propanolol IR	160-480 mg/hari	2 x/hari	Malam
Propanolol LA	80-320 mg/hari	1 x/hari	Malam
Penyekat beta kombinasi reseptor alpha dan beta			
Carvedilol	12.5-50 mg/hari	2 x/hari	Pagi dan sore
Penyekat alpha 1			
Terazosin	2-20 mg/hari	2 x/hari	Pagi dan malam
Doxazosin	1-8 mg/hari	1 x/hari	Pagi
Agonis alpha 2 sentral dan obat lain yang bekerja secara sentral			
Clonidine	0.075-0.150 mg/hari	2 x/hari	Pagi dan malam
Metildopa	250-1000 mg/hari	2 x/hari	Pagi dan sore
Vasodilator langsung			
Hidralazine	100-200 mg/hari	2 x/hari	Pagi dan malam

Sumber: (Whelton et al., 2017; Kemenkes RI, 2021).

2.1.8 Komplikasi Hipertensi

Menurut Manutung (2018), jika penderita hipertensi tidak mengontrol tekanan darah dengan cara melakukan perawatan serta pengobatan dengan patuh, dan berlangsung dalam waktu lama, maka akan menyebabkan timbulnya komplikasi penyakit lain, yaitu:

1. Stroke ringan (*Transient Ischemic Attack*) ataupun stroke berat
2. Penyakit jantung seperti penyakit aritmia, penyakit jantung iskemik, infark miokardium akut, gagal jantung kongestif, dan lain-lain
3. Aneurisma yaitu kondisi ketika terjadi pembengkakan dinding pembuluh darah

arteri

4. Gangguan pada ginjal seperti penyakit gagal ginjal
5. Gangguan penglihatan seperti penyakit retinopati hipertensi
6. Sindrom metabolik seperti peningkatan berat badan berlebih
7. Gangguan daya ingat seperti penyakit demensia
8. Gangguan seksual seperti penyakit disfungsi ereksi
9. Gangguan mobilitas seperti penyakit arteri perifer.

2.2 Konsep Dukungan Keluarga

2.2.1 Definisi

Dukungan keluarga yaitu dukungan yang diberi oleh keluarga untuk anggota keluarga lain dalam bentuk pemenuhan kebutuhan, rasa aman dan nyaman, perhatian, cinta kasih, kepedulian, penghargaan, bantuan, dan penerimaan, sehingga suatu individu dapat merasakan perasaan diterima, dihargai, dan dicintai serta dapat memenuhi kebutuhan dasar hingga mencapai titik tertinggi yaitu aktualisasi diri (Sarafino & Smith, 2012).

Dukungan keluarga yaitu termasuk dalam hal terpenting dalam menolong seseorang mengatasi permasalahan yang sedang dihadapi. Hal tersebut dikarenakan jika seseorang mendapatkan dukungan keluarga yang termasuk dalam kategori tinggi maka dapat meningkatkan motivasi, kepercayaan diri dalam menghadapi suatu permasalahan hingga mencapai hasil yang diharapkan (Yulianto, 2020).

Dukungan keluarga memiliki arti yaitu tindakan diberikan keluarga kepada anggota keluarga lain dalam bentuk moril ataupun materil dengan tujuan untuk

meningkatkan motivasi anggota keluarga tersebut untuk melakukan suatu kegiatan agar dapat mencapai hasil yang diharapkan (Hanifah et al., 2022).

2.2.2 Bentuk Dukungan

Menurut Sarafino & Smith (2012) dan Alfianto et al., (2022) bentuk dukungan keluarga yang dapat diberikan yaitu:

1. Dukungan emosional

Dukungan diberikan berupa perhatian, pengertian, kepercayaan, dan cinta kasih agar suatu individu dapat merasakan perasaan diterima, dihargai, didengarkan, dan dicintai sehingga dapat meningkatkan kesehatan psikologisnya.

2. Dukungan informasi

Dukungan diberikan berupa pengetahuan, nasihat, diskusi, serta saran secara bersama terkait informasi yang ingin diketahui, agar dapat memecahkan suatu permasalahan yang sedang dialami.

3. Dukungan penilaian dan penghargaan

Dukungan diberikan berupa bimbingan untuk melakukan suatu tindakan, memvalidasi dan mengevaluasi terkait tindakan yang dilakukan, serta memberikan penghargaan terhadap hasil tindakan yang dilakukan.

4. Dukungan instrumental

Dukungan diberikan berupa pertolongan atau bantuan yang bersifat praktis dan konkret untuk dapat memenuhi kebutuhan dasarnya seperti keuangan, sarana, prasarana, kebutuhan konsumsi, dan lain – lain.

2.2.3 Sumber Dukungan

Menurut Sarafino & Smith (2012) dan Rahmawati & Rosyidah (2020) seseorang mendapatkan dukungan keluarga dapat bersumber dari:

1. Dukungan internal

Dukungan internal yaitu dukungan yang berasal dari dalam keluarga inti baik dalam ikatan darah maupun tidak, seperti dukungan suami kepada istri, istri kepada suami, orang tua kepada anak, anak kepada orang tua, maupun dengan sesama saudara kandung (kakak kepada adik, adik kepada kakak).

2. Dukungan eksternal

Dukungan eksternal yaitu dukungan yang berasal dari luar keluarga inti baik dalam ikatan darah maupun tidak, seperti dukungan yang berasal dari pakde, bude, paman, bibi, kakak atau adik sepupu, keponakan.

2.2.4 Faktor Yang Memengaruhi Dukungan Keluarga

Menurut Sarafino & Smith (2012) dan Kurniati & Alfaqih (2022) kualitas dukungan keluarga yang diberikan ditunjang oleh faktor:

1. Faktor internal

1) Tahap perkembangan keluarga

Dukungan diberikan disesuaikan dengan tahap tumbuh kembang. Hal tersebut dikarenakan setiap tahap tumbuh kembang keluarga memiliki tingkat kebutuhan yang berbeda.

1) Tipe keluarga

Tipe keluarga berpengaruh terhadap kualitas dukungan yang diberikan oleh

keluarga. Contohnya yaitu keluarga yang termasuk kategori *commuter family* yaitu keluarga yang mengalami salah satu atau kedua orang tuanya yang bekerja di daerah yang berbeda sehingga hidup terpisah, dan akan berkumpul pada waktu tertentu seperti saat hari libur, hal tersebut dapat menyebabkan tingkat waktu kebersamaan keluarga menjadi menurun yang akan berdampak pada dukungan keluarga yang diberikan.

2) Tingkat pendidikan (pengetahuan)

Tingkat pendidikan (pengetahuan) seseorang dapat memengaruhi tingkat kemudahan penerimaan informasi baru secara terbuka, sehingga dapat diterapkan untuk diri sendiri maupun untuk orang lain agar mengubah sifat dan perilaku menjadi positif.

3) Tingkat kepercayaan agama

Tingkat kepercayaan terhadap agama dapat menjadi pedoman seseorang untuk memiliki sifat dan berperilaku positif sehingga bermanfaat bagi diri sendiri maupun orang lain dan sebagai suatu harapan serta arti dalam menjalani kehidupan.

4) Faktor psikologis (emosi)

Faktor psikologis (emosi) seseorang berpengaruh dalam mengatasi permasalahan yang terjadi dengan baik agar dapat mencapai hasil yang diharapkan.

2. Faktor eksternal

1) Pelaksanaan di dalam keluarga

Perilaku setiap anggota keluarga akan saling memengaruhi satu sama

lainnya. Hal tersebut dikarenakan kekuatan positif yang dimiliki seorang individu di dalam keluarga dapat menjadi contoh yang dapat ditiru bagi anggota keluarga lain untuk mengubah sikap dan perilaku menjadi baik. Contoh kekuatan ini yaitu seorang ibu yang rajin berolahraga dan mengkonsumsi makanan sehat dapat menjadi contoh yang dapat ditiru oleh suami dan anaknya, hal tersebut dapat mengikuti dengan sendirinya, karena manusia belajar dari apa yang dilihatnya.

2) Tingkat kepercayaan budaya

Tingkat kepercayaan terhadap budaya dapat menjadi acuan seseorang untuk memiliki sifat dan berperilaku positif sehingga memiliki manfaat bagi diri sendiri maupun orang lain.

3) Tingkat sosial dan ekonomi

Tingkat sosial dan ekonomi seseorang dapat berpengaruh terhadap kualitas individu untuk dapat memenuhi seluruh kebutuhan dengan baik.

2.2.5 Manfaat Dukungan

Menurut Sarafino & Smith (2012) dan Ayuni (2020) dukungan keluarga menghasilkan manfaat, yaitu:

1. Meningkatkan kesejahteraan psikologis dan kemampuan diri untuk dapat beradaptasi dalam kondisi apapun yang diakibatkan oleh meningkatnya perasaan diterima, dihargai, didengarkan, dan dicintai
2. Meningkatkan kesehatan fisik dikarenakan dukungan yang diberikan oleh keluarga untuk menjaga kualitas kesehatan baik pada saat meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, mengobati penyakit, dan pemulihan pasca

sakit.

3. Meningkatkan produktivitas individu untuk melakukan suatu kegiatan dikarenakan dukungan yang diberikan oleh keluarga untuk aktif melakukan kegiatan.
4. Membantu individu untuk dapat mengatasi permasalahan yang sedang dialami dengan cara diberikannya dukungan oleh keluarga melalui pemberian pengetahuan, nasihat, saran, dan diskusi secara bersama terkait informasi yang ingin diketahui.

2.2.6 Instrumen Pengukuran Dukungan Keluarga

Pengukuran dukungan keluarga dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dukungan keluarga yang bersumber dari (Friedman et al., 2010) dan (Nursalam, 2015) dan telah dilakukan modifikasi dan penelitian oleh (Oktaviani et al., 2021). Jenis skala pengukuran yang dipakai dalam kuesioner tersebut yaitu *Likert*. Kuesioner tersebut memiliki dua kategori pertanyaan atau pernyataan yang bersifat positif (*favourable*) dan bersifat negatif (*unfavourable*) dengan komponen jawaban yang sudah ditentukan. Kuesioner tersebut terdiri dari 16 pertanyaan yang dibagi menjadi 4 pertanyaan dukungan emosional, 4 pertanyaan dukungan instrumental, 4 pertanyaan dukungan informasi, dan 4 pertanyaan dukungan penghargaan.

1. Pertanyaan bersifat positif (*favourable*)
 - 1) Dukungan emosional = 1, 2, dan 4
 - 2) Dukungan instrumental = 5 dan 7
 - 3) Dukungan informasi = 10, 11, dan 12

4) Dukungan penghargaan = 13 dan 15

2. Pertanyaan bersifat negatif (*unfavourable*)

1) Dukungan emosional = 3

2) Dukungan instrumental = 6 dan 8

3) Dukungan informasi = 9

4) Dukungan penghargaan = 14 dan 16

Cara menilai hasil skor dari setiap pertanyaan yaitu:

1. Pertanyaan bersifat positif (*favourable*)

1) Nilai 0 = Jika tidak pernah mengalami hal tersebut

2) Nilai 1 = Jika kadang - kadang mengalami hal tersebut (dilakukan 1 sampai 2 kali dalam seminggu)

3) Nilai 2 = Jika sering mengalami hal tersebut (dilakukan 4 sampai 5 kali dalam seminggu)

4) Nilai 3 = Jika selalu mengalami hal tersebut (dilakukan lebih dari 5 kali dalam seminggu)

2. Pertanyaan bersifat negatif (*unfavourable*)

1) Nilai 3 = Jika tidak pernah mengalami hal tersebut

2) Nilai 2 = Jika kadang - kadang mengalami hal tersebut (dilakukan 1 sampai 2 kali dalam seminggu)

3) Nilai 1 = Jika sering mengalami hal tersebut (dilakukan 4 sampai 5 kali dalam seminggu)

4) Nilai 0 = Jika selalu mengalami hal tersebut (dilakukan lebih dari 5 kali dalam seminggu)

Interpretasi penilaian score dari kuesioner tersebut, yaitu:

- | | |
|-----------------------------|----------------|
| 1. Dukungan keluarga rendah | = Skor 0 - 16 |
| 2. Dukungan keluarga sedang | = Skor 17 – 32 |
| 3. Dukungan keluarga tinggi | = Skor 33 – 48 |

2.3 Konsep Kepatuhan

2.3.1 Definisi

Kepatuhan tersusun dari kata “patuh” dan dilengkapi dengan imbuhan konfiks (imbuhan yang digunakan secara bersamaan pada awal dan akhir kata) yaitu ke- dan -an dengan tujuan memberikan penekanan dalam arti yang lebih lengkap. Patuh adalah ketaatan seseorang terhadap suatu perintah atau aturan yang sudah ditetapkan (Isdairi & Anwar, 2021).

Kepatuhan dalam kesehatan merupakan perilaku yang dapat dilakukan seseorang dalam menjaga pemeliharaan kesehatan agar tidak mengalami suatu penyakit, tindakan penyembuhan dengan cara pengobatan ketika dalam kondisi sakit, ataupun tindakan pemulihan agar tidak kembali mengalami sakit (Swarjana, 2022). Kepatuhan minum obat yaitu ketaatan seorang penderita penyakit terhadap aturan mengkonsumsi obat yang telah ditetapkan oleh petugas kesehatan terkait jenis, dosis, cara, waktu mengkonsumsi suatu obat (Fauzi & Nishaa, 2018).

2.3.2 Tipe Kepatuhan

Menurut Rahmadani et al. (2022) tipe kepatuhan penderita terhadap pengobatan dapat dibagi menjadi 2, yaitu:

1. Patuh

Penderita taat dalam menjalankan tindakan pemeliharaan kesehatan, tindakan penyembuhan, ataupun tindakan pemulihan secara menyeluruh berdasarkan

peraturan yang ditetapkan pelayanan kesehatan.

2. Tidak patuh

Penderita tidak taat dalam menjalankan tindakan pemeliharaan kesehatan, tindakan penyembuhan, ataupun tindakan pemulihan sesuai dengan peraturan yang ditetapkan oleh pelayanan kesehatan, sehingga dapat beresiko mengalami penurunan kondisi kesehatan.

2.3.3 Jenis Kepatuhan

Menurut Isdairi & Anwar (2021) jenis kepatuhan penderita dalam melakukan pengobatan dibagi menjadi 5, yaitu:

1. *Otoritarian*

Kepatuhan yang timbul disebabkan karena mengikuti perilaku orang lain

2. *Conformist*

Kepatuhan ini dapat dibagi menjadi 3, yaitu:

1) *Conformist directed* yaitu kepatuhan yang timbul dikarenakan hasil menyesuaikan diri dengan orang lain

2) *Conformist hedonist* yaitu kepatuhan yang disebabkan oleh konsep keuntungan dan kerugian yang dapat timbul

3) *Monformist integral* yaitu kepatuhan untuk memenuhi kepentingan diri sendiri dan orang lain

3. *Compulsive deviant*

Kepatuhan yang timbul pada seorang individu, namun tidak konsisten

4. *Hedonic psikopatik*

Kepatuhan yang disebabkan oleh kekayaan dan tidak melihat kepentingan yang

dimiliki orang lain

5. *Supra moralist*

Kepatuhan berdasarkan dan menerapkan nilai moral.

2.3.4 Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan

Menurut Abadi et al., (2021) dan Haruna et al., (2021) faktor yang memengaruhi kepatuhan adalah:

1. Faktor Internal

Faktor yang berasal dari dalam diri penderita penyakit, yaitu:

1) Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan dapat memengaruhi tingkat kesadaran dan kemudahan dalam penerimaan informasi terkait penyakit dan prosedur pengobatan yang harus dilakukan, sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pada penderita tersebut.

2) Tingkat pengetahuan

Semakin tinggi tingkat pengetahuan penderita terkait penyakit yang dialaminya dan prosedur pengobatan yang harus dilakukan, maka semakin tinggi juga tingkat kewaspadaan pada penyakitnya dan akan semakin patuh dalam pengobatan.

3) Efikasi diri (keyakinan)

Keyakinan penderita terhadap kemampuan dimilikinya dalam mengatasi penyakit yang sedang diderita, sehingga timbul kepercayaan, motivasi, mampu beradaptasi, mampu meningkatkan kualitas dan kuantitas kognitif, mampu berperilaku baik untuk melakukan tindakan pengobatan agar

mencapai tujuan terhadap kondisi kesehatan yang diharapkan.

4) Motivasi

Semakin tinggi motivasi penderita, dapat mendorong diri secara sadar maupun tidak sadar untuk melakukan cara agar dapat mencapai tujuan dan hasil yang diharapkan. Sehingga motivasi dapat mendorong penderita untuk melakukan tindakan pengobatan dengan patuh agar dapat mencapai kondisi kesehatan yang diharapkan.

2. Faktor eksternal

Faktor yang berasal dari luar diri penderita penyakit, yang terdiri dari:

1) Dukungan petugas kesehatan

Dukungan yang diberikan berupa sikap, pelayanan, dan informasi terkait tentang penyakit dan prosedur tindakan pengobatan, dapat meningkatkan kepuasan dan pengetahuan penderita, sehingga menurunkan rasa takut untuk datang ke pelayanan kesehatan dan meningkatkan motivasi untuk melakukan pengobatan.

2) Dukungan keluarga

Salah satu fungsi keluarga yaitu fungsi perawatan bagi anggota keluarga lainnya. Dukungan keluarga adalah dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada anggota keluarganya yang lain dalam bentuk pemenuhan kebutuhan, rasa aman dan nyaman, perhatian, cinta kasih, penghargaan, bantuan, dan penerimaan, sehingga suatu individu dapat merasakan perasaan diterima, dihargai, dan dicintai serta dapat memenuhi kebutuhan dasar hingga mencapai titik tertinggi yaitu aktualisasi diri. Dukungan yang dapat diberikan yaitu dukungan emosional agar penderita termotivasi untuk melakukan

pengobatan, dukungan informasional terkait penyakit dan tindakan pengobatan yang harus dilakukan, dukungan penilaian dan penghargaan terhadap pengobatan yang dilakukan, dan dukungan instrumental yang bisa berupa menyediakan sarana, prasarana, dan biaya untuk melakukan pengobatan bagi penderita.

3) Tingkat ekonomi

Tingkat ekonomi berpengaruh dikarenakan biaya yang dibutuhkan oleh penderita untuk melakukan pengobatan. Jika tingkat ekonomi tinggi maka dapat meningkatkan penderita untuk selalu melakukan pengobatan ke pelayanan kesehatan.

4) Kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan

Jika sikap dan pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan baik, maka dapat meningkatkan kepuasan penderita dalam melakukan pengobatan.

5) Akses jangkauan pelayanan kesehatan

Jika akses dan lokasi pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau dan dekat, maka dapat meningkatkan penderita untuk rutin melakukan pengobatan.

2.3.5 Instrumen Pengukuran Kepatuhan

Pengukuran kepatuhan minum obat dalam penelitian ini yaitu kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale 8 (MMAS-8)* yang bersumber dari (Morisky & DiMatteo, 2011) dan telah dilakukan modifikasi dan penelitian oleh (Oktaviani et al., 2021). Jenis skala pengukuran yang digunakan dalam penelitian tersebut yaitu *Guttman*. Kuesioner tersebut memiliki dua kategori pertanyaan atau pernyataan yang bersifat positif (favourable) dan bersifat negatif (unfavourable) dengan

komponen jawaban yang sudah ditentukan. Kuesioner tersebut terdiri dari 8 pertanyaan, meliputi:

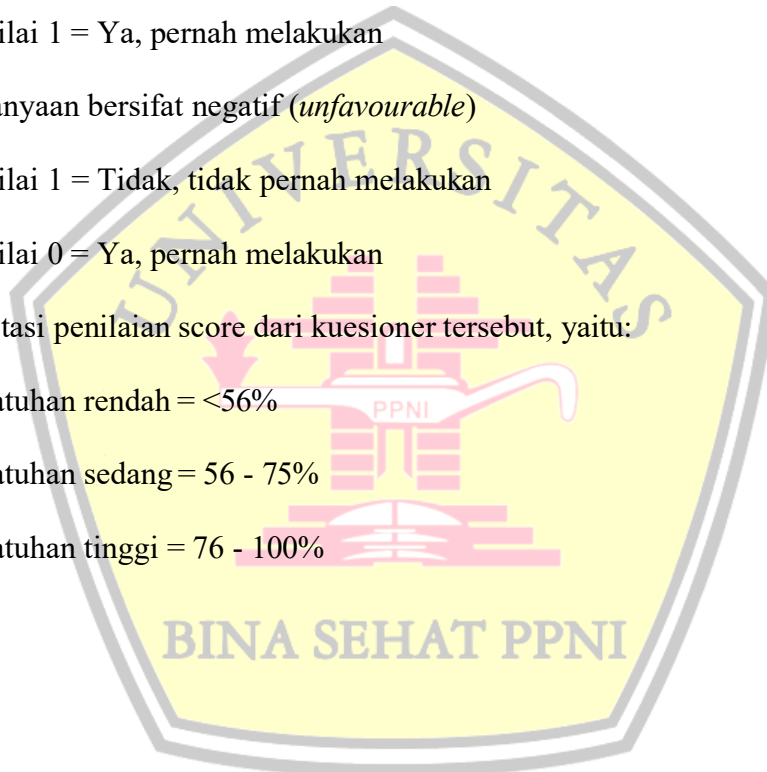
3. Pertanyaan bersifat positif (*favourable*) = 5
4. Pertanyaan bersifat negatif (*unfavourable*) = 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8

Cara menilai hasil skor dari setiap pertanyaan yaitu:

1. Pertanyaan bersifat positif (*favourable*)
 - 1) Nilai 0 = Tidak, tidak pernah melakukan
 - 2) Nilai 1 = Ya, pernah melakukan
2. Pertanyaan bersifat negatif (*unfavourable*)
 - 1) Nilai 1 = Tidak, tidak pernah melakukan
 - 2) Nilai 0 = Ya, pernah melakukan

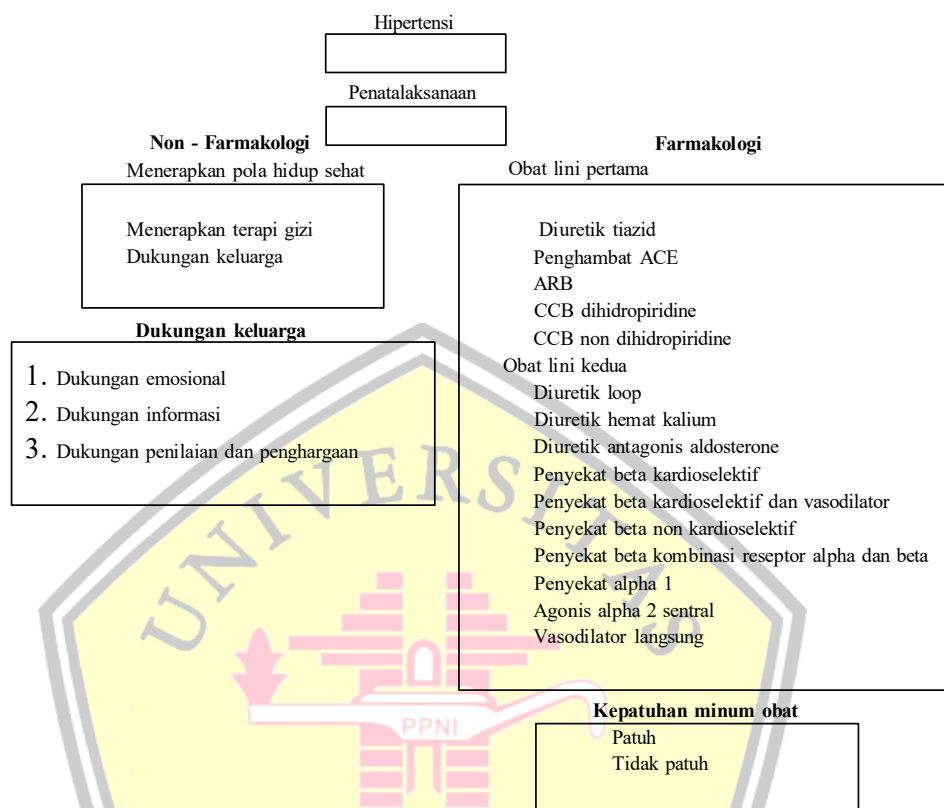
Interpretasi penilaian score dari kuesioner tersebut, yaitu:

1. Kepatuhan rendah = $<56\%$
2. Kepatuhan sedang = $56 - 75\%$
3. Kepatuhan tinggi = $76 - 100\%$



2.4 Kerangka Teori

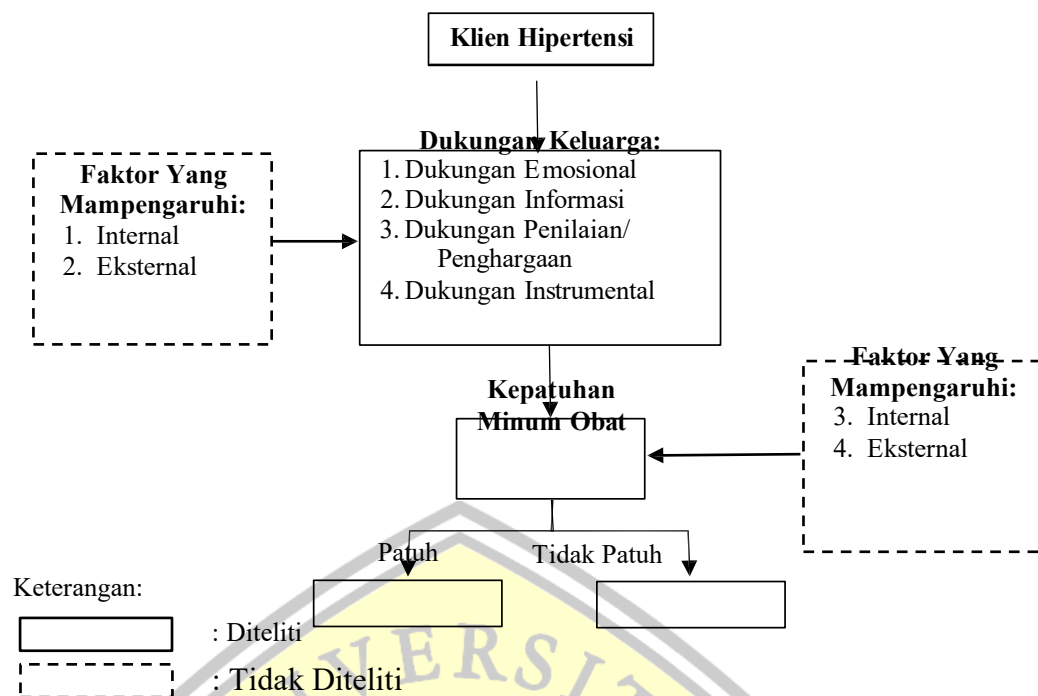
Gambaran kerangka teori yang disusun pada penelitian ini sesuai variabel yang akan dilakukan penelitian adalah sebagai berikut.



Gambar 2. 1. Kerangka teori

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual penelitian merupakan suatu hubungan atau keterkaitan antara konsep satu dengan konsep yang lainnya dari suatu masalah yang akan diteliti (I Made Sudarma et al, 2021). Adapun kerangka konseptual pada penelitian ini dapat dilihat pada gambar 2.2 sebagai berikut.



Gambar 2. 2. Kerangka Konseptual

2.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian digunakan sebagai jawaban sementara dari sebuah penelitian yang didasarkan pada tujuan penelitian serta dirumuskan dalam pernyataan (Masturoh and Anggita T, 2018 dalam I Made Sudarma et al, 2021). Hipotesis dalam penelitian ini adalah “ Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Manduro Mojokerto”.