

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Hipertensi

a. Pengertian

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Hipertensi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas nilai normal (Musakkar & Djafar, 2021). Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/ tenang (Kemenkes RI, 2021).

b. Klasifikasi hipertensi

Kemenkes RI (2018) menjelaskan bahwa klasifikasi hipertensi menurut JNC VIII Tahun 2015-2018 disajikan dalam tabel 2.1.

Tabel 2.1
Klasifikasi Hipertensi Klasifikasi Hipertensi
Menurut JNC VIII Tahun 2015 –2018

Klasifikasi	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Normal	< 120	<80
Prehipertensi	120-139	80-89
Hipertensi derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi derajat 2	≥160	≥100

Sumber: Kemenkes RI (2018)

c. Etiologi

Hipertensi berdasarkan penyebabnya menurut Triyanto (2019) dibedakan menjadi 2 yaitu sebagai berikut:

1) Hipertensi primer atau hipertensi esensial

Hipertensi primer terjadi pada sekitar 90% pasien hipertensi merupakan hipertensi yang penyebabnya tidak diketahui (idiopatik), dikaitkan dengan kombinasi faktor gaya hidup seperti kurang bergerak (inaktivitas) dan pola makan.

2) Hipertensi sekunder atau hipertensi non esensial

Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang diketahui penyebabnya. Kurang dari 10% penderita hipertensi merupakan sekunder dari penyakit komorbid atau obat-obatan tertentu yang dapat meningkatkan tekanan darah. Disfungsi ginjal akibat penyakit ginjal kronik atau penyakit pembuluh darah adalah penyebab sekunder yang paling sering terjadi. Obat-obat tertentu baik secara langsung maupun tidak dapat menyebabkan hipertensi atau memperberat hipertensi dengan menaikkan tekanan darah.

d. Patofisiologi

Meningkatnya tekanan darah didalam arteri bisa terjadi melalui beberapa cara yaitu jantung memompa lebih kuat sehingga mengalirkan lebih banyak cairan pada setiap detiknya arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku sehingga mereka tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut. Darah di setiap denyutan jantung dipaksa untuk melalui pembuluh yang sempit dari pada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan. inilah yang terjadi pada usia lanjut, dimana dinding arterinya telah menebal dan kaku karena arteriosklerosis ((Triyanto, 2019).

Dengan cara yang sama, tekanan darah juga meningkat pada saat terjadi vasokonstriksi, yaitu jika arteri kecil (arteriola) untuk sementara waktu untuk mengarter karena perangsangan saraf atau hormon didalam darah. Bertambahnya darah dalam sirkulasi bisa menyebabkan meningkatnya tekanan darah. Hal ini terjadi jika terhadap kelainan fungsi ginjal sehingga tidak mampu membuang sejumlah garam dan air dari dalam tubuh meningkat sehingga tekanan darah juga meningkat ((Triyanto, 2019).

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi

Faktor-faktor yang berpegaruh terhadap kejadian hipertensi menurut Musakkar dan Djafar (2021) adalah sebagai berikut:

1) Keturunan

Seseorang yang memiliki orang tua atau saudara yang mengidap hipertensi maka besar kemungkinan orang tersebut menderita hipertensi. Menurut Rahmadhani (2021), orang tua yang menderita hipertensi, sekitar 45% akan diturunkan ke anak-anaknya dan jika salah satu orang tuanya menderita hipertensi, sekitar 30% akan diturunkan kepada anak-anak mereka.

2) Usia

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa semakin bertambah usia seseorang maka tekanan darah pun akan meningkat. Menurut Hamzah et al. (2021), semakin bertambahnya usia maka seseorang juga akan semakin rentan mendapat penyakit seperti hipertensi, itu karena kebiasaan mengkonsumsi makanan banyak natrium. Secara alami dengan bertambahnya umur akan mempengaruhi tekanan darah menjadi meningkat.

3) Garam

Garam dapat meningkatkan tekanan darah dengan cepat pada beberapa orang. Menurut Rahmadhani (2021), konsumsi natrium yang tinggi dapat mengecilkan diameter arteri, sehingga jantung harus memompa lebih keras untuk mendorong peningkatan volume darah. Melalui ruang yang lebih sempit sehingga menyebabkan hipertensi, pengaruh asupan garam terhadap hipertensi juga terjadi melalui peningkatan volume plasma dan tekanan darah.

4) Kolesterol

Kandungan lemak yang berlebih dalam darah dapat menyebabkan timbunan kolesterol pada dinding pembuluh darah, sehingga mengakibatkan pembuluh darah menyempit dan tekanan darah pun akan meningkat. Menurut Solikin dan Muradi (2020), kadar kolesterol yang tinggi dapat membentuk plak yang timbul pada permukaan dinding arteri. Hal ini menyebabkan diameter pembuluh darah mengecil (aterosklerosis). Adanya sumbatan dalam pembuluh darah akan menyebabkan lumen (lubang) pembuluh darah menjadi sempit dan elastis dinding pembuluh berkurang, sehingga menyebabkan tekanan darah meninggi. Tekanan darah meningkat dikarenakan timbunan kolesterol pada dinding pembuluh darah yang berlebihan.

5) Obesitas/kegemukan

Orang yang memiliki 30% dari berat badan ideal memiliki risiko lebih tinggi mengidap hipertensi. Menurut Kholifah et al. (2020), orang yang mengalami obesitas tahanan perifer berkurang sedangkan saraf simpatis meninggi dengan aktifitas renin plasma yang rendah. Saat massa tubuh makin besar maka makin banyak darah yang dibutuhkan oleh tubuh untuk memasok

oksigen dan makanan ke jaringan tubuh. Dengan demikian obesitas merupakan salah satu faktor risiko yang menyebabkan terjadinya hipertensi karena orang yang obesitas memiliki banyak lemak, sehingga lemak tersebut mengganggu dalam proses sirkulasi darah.

6) Stress

Stres merupakan masalah yang memicu terjadinya hipertensi di mana hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis peningkatan saraf dapat menaikkan tekanan darah secara intermiten (tidak menentu). Menurut Rahmadhani (2021), stres adalah ketakutan dan kecemasan yang menyebabkan kelenjar otak pituitari akan mengirimkan hormon kelenjar endokrin ke dalam darah, hormon ini berfungsi mengaktifkan hormon adrenalin dan hidrokortison agar tubuh bisa menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi, aktivasi hormon adrenalin membuat jantung bekerja lebih kuat dan lebih cepat, meningkatkan aliran darah ke organ lain, dan jika stres terjadi dalam waktu lama maka akan terjadi hipertrofi kardiovaskular, hormon ini juga berpengaruh pada peningkatan tekanan darah yang mengakibatkan hipertensi.

7) Rokok

Merokok dapat memicu terjadinya tekanan darah tinggi, jika merokok dalam keadaan menderita hipertensi maka akan dapat memicu penyakit yang berkaitan dengan jantung dan darah. Menurut Kemenkes RI (2019), rokok mengandung zat racun seperti tar, nikotin dan karbon monoksida. Zat beracun tersebut akan menurunkan kadar oksigen ke jantung, meningkatkan tekanan darah dan denyut nadi, penurunan kadar kolesterol HDL (kolesterol

baik), peningkatan gumpalan darah dan kerusakan endotel pembuluh darah coroner.

8) Kafein

Kafein yang terdapat pada kopi, teh, ataupun minuman bersoda dapat meningkatkan tekanan darah. Menurut Kristanto (2021), kebiasaan mengkonsumsi kopi dapat menyebabkan keasaman pada usus yang berdampak pada terhambatnya penyerapan mineral seperti vitamin B kompleks, mineral basa (Kalsium, Magnesium, Fosfor) dan elektrolit ke dalam darah. Hal tersebut bisa mempengaruhi tekanan darah yang akhirnya tekanan darah menjadi meningkat.

9) Alkohol

Mengonsumsi alkohol yang berlebih dapat meningkatkan. Menurut Rahmadhani (2021), alkohol dapat merangsang epinefrin atau adrenalin yang menyebabkan arteri menyusut dan menyebabkan penumpukan air dan natrium yang diakibatkannya. Pada hipertensi, peningkatan konsumsi alkohol. Efek jangka panjang akan meningkatkan kadar kortisol dalam darah sehingga aktivitas *Renin Angiotensin Aldosteron System* (RAAS) yang berfungsi mengatur tekanan darah dan cairan tubuh meningkat, konsumsi alkohol meningkatkan volume sel darah merah sehingga kekentalan darah meningkat dan menyebabkan hipertensi.

10) Kurang olahraga

Kurang berolahraga dan bergerak dapat meningkatkan tekanan darah, jika menderita hipertensi agar tidak melakukan olahraga berat. Menurut Kemenkes RI (2019), orang yang kurang berolahraga atau kurang aktif bergerak dan yang kurang bugar, memiliki risiko menderita tekanan darah

tinggi atau hipertensi meningkat 20-50% dibandingkan mereka yang aktif dan bugar.

f. Manifestasi klinis

Tambunan et al. (2021) menjelaskan bahwa sebagian besar hipertensi ini tidak memiliki gejala, namun gejala yang dapat ditimbulkan hipertensi antara lain sakit pada bagian belakang kepala, leher terasa kaku, pandangan jadi kabur karena adanya, sering kelelahan bahkan mual, kerusakan pada otak, mata, jantung dan ginjal. Menurut Pudiastuti (2016), gejala klinis yang dialami oleh para penderita hipertensi biasanya berupa: pengelihatn kabur karena kerusakan retina, nyeri pada kepala, mual dan muntah akibatnya tekanan kranial, edema dependen dan adanya pembengkakan karena meningkatnya tekanan kapiler.

g. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan hipertensi menurut Soenarta et al. (2016) adalah sebagai berikut:

1) Terapi farmakologi

Terapi farmakologi pada hipertensi secara umum dimulai bila pada pasien hipertensi derajat 1 yang tidak mengalami penurunan tekanan darah setelah > 6 bulan menjalani pola hidup sehat dan pada pasien dengan hipertensi derajat ≥ 2 . Beberapa prinsip dasar terapi farmakologi yang perlu diperhatikan untuk menjaga kepatuhan dan meminimalisasi efek samping, yaitu :

- a) Bila memungkinkan, berikan obat dosis tunggal.
- b) Berikan obat generic (non-paten) bila sesuai dan dapat mengurangi biaya.
- c) Berikan obat pada pasien usia lanjut (di atas usia 80 tahun) seperti pada usia 55-80 tahun, dengan memperhatikan faktor komorbid,

- d) Jangan mengombinasikan *Angiotensin Converting Enzyme inhibitor* (ACE-i) dengan *Angiotensin II Receptor Blockers* (ARBs)
 - e) Berikan edukasi yang menyeluruh kepada pasien mengenai terapi farmakologi.
 - f) Lakukan pemantauan efek samping obat secara teratur.
- 2) Terapi non farmakologi

Terapi non farmakologi merupakan terapi tanpa menggunakan obat, terapi non farmakologi diantaranya memodifikasi gaya hidup dimana termasuk pengelolaan stress dan kecemasan merupakan langkah awal yang harus dilakukan. Penanganan non farmakologis yaitu menciptakan keadaan rileks, mengurangi stress dan menurunkan kecemasan. Terapi non farmakologi diberikan untuk semua pasien hipertensi dengan tujuan menurunkan tekanan darah dan mengendalikan faktor resiko serta penyakit lainnya ((Triyanto, 2019).

Guideline Joint National Committee (JNC) VIII dalam penatalaksanaan hipertensi mengacu pada modifikasi gaya hidup (Muhadi, 2016), antara lain:

- a) Melakukan aktivitas fisik yang dapat menurunkan tekanan darah sistolik 4-9 mmHg.
- b) Mengurangi asupan kalori dan meningkatkan aktivitas fisik dapat mengurangi tekanan darah sistolik 5-20 mmHg serta menurunkan berat badan sampai 10 kg.
- c) Adopsi pola makan *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) dengan cara mengkonsumsi buah, sayur-sayuran, dan produk susu rendah lemak dengan kandungan lemak jenuh dan total lebih sedikit serta kaya potassium dan kalsium yang dapat menurunkan tekanan darah sistolik 8-14 mmHg.

- d) Mengurangi konsumsi garam sebagai bagian pola makan ≤ 6 gram/hari yang dapat menurunkan tekanan darah sistolik 2-8 mmHg.
- e) Berhenti merokok, ini dapat mengurangi risiko penyakit jantung.
- f) Membatasi konsumsi alkohol dengan jumlah 1-2 minuman standar/hari: 1 oz/30 mL, maka dapat menurunkan tekanan darah sistolik 2-4 mmHg.

h. Komplikasi

Mahendra (2021) menjelaskan bahwa hipertensi yang tidak teratasi dapat menimbulkan komplikasi yang berbahaya yaitu sebagai berikut:

- 1) Payah jantung (*Congestive heart failure*) adalah kondisi jantung tidak mampu lagi memompa darah yang dibutuhkan tubuh. Kondisi ini terjadi karena kerusakan otot jantung atau sistem listrik jantung.
- 2) Strok, hipertensi adalah faktor penyebab utama terjadinya strok, karena tekanan darah yang terlalu tinggi dapat menyebabkan pembuluh darah yang sudah lama menjadi pecah. Bila hal ini terjadi pada pembuluh darah otak, maka terjadi pendarahan otak yang dapat berakibat kematian. Strok juga dapat terjadi akibat sumbatan dari gumpalan darah yang macet di pembuluh yang sudah menyempit.
- 3) Kerusakan ginjal, hipertensi dapat menyempitkan dan menebalkan aliran darah yang menuju ginjal, yang berfungsi sebagai penyaring kotoran tubuh. Dengan adanya gangguan tersebut, ginjal menyaring lebih sedikit cairan dan membuangnya kembali ke darah.
- 4) Kerusakan penglihatan, hipertensi dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah di mata, sehingga mengakibatkan penglihatan menjadi kabur atau buta. Pendarahan pada retina mengakibatkan pandangan menjadi kabur, kerusakan organ mata dengan memeriksa fundus mata untuk menemukan perubahan yang berkaitan dengan hipertensi yaitu retinopati pada hipertensi.

Kerusakan yang terjadi pada bagian otak, jantung, ginjal dan juga mata yang mengakibatkan penderita hipertensi mengalami kerusakan organ mata yaitu pandangan menjadi kabur

2. Kepatuhan minum obat

a. Pengertian

Kepatuhan berasal dari kata “Patuh”. Menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia), Patuh berarti suka menurut perintah, taat kepada perintah atau aturan dan berdisiplin. Kepatuhan berarti bersifat patuh, ketaatan, tunduk pada ajaran dan aturan. Kepatuhan adalah perilaku positif penderita dalam mencapai tujuan terapi. Kepatuhan merupakan suatu bentuk perilaku manusia yang taat pada aturan, perintah yang telah ditetapkan, prosedur dan disiplin yang harus dijalankan (Rosa, 2018).

Kepatuhan dalam mengkonsumsi obat adalah perilaku untuk mentaati saran-saran atau prosedur dari dokter tentang penggunaan obat yang sebelumnya didahului oleh proses konsultasi antara pasien dengan dokter sebagai penyedia jasa kesehatan. Beberapa aspek yang digunakan untuk mengukur kepatuhan dalam mengkonsumsi obat harian adalah frekuensi, jumlah pil/obat lain, kontinuitas, metabolisme dalam tubuh, aspek biologis dalam darah, serta perubahan fisiologis dalam tubuh (Lailatushifah, 2018). Ketidakpatuhan memberikan konsekuensi klinis terhadap hasil terapi. Kepatuhan merupakan salah satu hal yang penting selain aspek klinis pada terapi penyakit jangka panjang termasuk hipertensi. Kepatuhan memberikan efek klinis dan mempengaruhi aspek ekonomi (Ernawati et al., 2020).

b. Kategori kepatuhan minum obat hipertensi

Dewi (2021) menjelaskan bahwa indikator dari kepatuhan minum obat dapat dilihat dari tingkat kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi yaitu sebagai berikut:

- 1) Kepatuhan tinggi dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki oleh penderita mengenai pengobatan serta dampak dan komplikasi yang terjadi apabila tidak patuh dalam minum obat.
- 2) Kepatuhan sedang dapat disebabkan karena ketidaksengajaan dalam minum obat seperti kelalaiannya atau terlupa dalam minum obat, sengaja tidak minum obat saat merasa kondisinya sudah membaik serta kurangnya pengetahuan tentang hipertensi dan tujuan pengobatannya.
- 3) Kepatuhan rendah sering terjadi karena beberapa orang memiliki kebiasaan menghentikan pengobatan sendiri karena bosan minum obat, persepsi hipertensi yang diderita tidak bisa disembuhkan dan alasan masalah ekonomi atau kurang biaya, penyebab kepatuhan sangat kompleks termasuk perilaku, usia, rendahnya dukungan keluarga.

c. Faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat

Horne (2006 dalam Lailatushifah, 2018) menjelaskan bahwa secara umum terdapat empat faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam mengkonsumsi obat, yaitu:

- 1) Persepsi dan perilaku pasien (misal: persepsi berat ringannya penyakit, variabel sosiodemografis, trait kepribadian, termasuk keyakinan, sikap dan harapan-harapan yang akhirnya mempengaruhi motivasi pasien untuk mulai dan menjaga perilaku minum obat selama proses pengobatan berlangsung).

- 2) Interaksi antara pasien dan dokter dan komunikasi medis antara kedua belah pihak (misal ketrampilan dalam memberi konsultasi dapat memperbaiki kepatuhan, dan pesan-pesan yang berbeda dari sumber yang berbeda ternyata dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam minum obat),
- 3) Kebijakan dan praktek pengobatan di publik yang dibuat oleh pihak yang berwenang (misal: sistem pajak dalam resep, deregulasi tentang resep dan hak-hak konsumen dalam proses pembuatan resep),
- 4) Berbagai intervensi yang dilakukan agar kepatuhan dalam mengkonsumsi obat terjadi (misal: intervensi yang menggunakan model Teori ASE atau *Attitude-Social Influence-Self efficacy*, yang diterapkan dalam rumah sakit saat perawat kunjungan ke bangsal, perawat meminta pasien mengingat tentang peraturan dalam mengkonsumsi obat.

Dewi (2021) menjelaskan bahwa menjelaskan bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat adalah sebagai berikut:

- 1) Faktor internal
 - a) Umur

Anak-anak mempunyai tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan dengan remaja, meskipun anak-anak mendapatkan informasi yang kurang. Penderita lanjut usia kepatuhan minum obat dapat dipengaruhi oleh daya ingat yang kurang, ditambah lagi apabila penderita lanjut usia tinggal sendiri. Ketaatan dalam aturan pengobatan pada anak-anak, remaja dan dewasa adalah sama, orang tua cenderung patuh minum obat karena mengikutis semua anjuran dokter.

b) Jenis kelamin

Jenis kelamin dapat mempengaruhi penderita untuk patuh minum obat. Biasanya wanita lebih memperhatikan kesehatannya dibandingkan dengan laki-laki. Perbedaan pola perilaku dalam pengobatan juga dipengaruhi oleh jenis kelamin dimana perempuan lebih banyak memiliki ketersediaan waktu untuk berobat dibandingkan dengan laki-laki.

c) Pendidikan

Pasien dengan pendidikan rendah dan kecerdasan yang terbatas perlu penanganan yang lebih teliti dalam intruksi tata cara penggunaan obat yang benar. Faktor perbedaan pengetahuan mengenai penyakit hipertensi juga bisa mempengaruhi kepatuhan dalam pengobatan hipertensi.

d) Pekerjaan

Faktor pekerjaan juga dapat mempengaruhi kepatuhan dikarenakan orang yang bekerja cenderung memiliki sedikit waktu mengunjungi fasilitas kesehatan. Orang yang bekerja lebih memiliki kesibukan sehingga menyebabkan minum obat tidak sesuai dengan anjuran dokter dengan alasan padatnya aktivitas yang dilakukan setiap harinya.

2) Faktor eksternal

a) Dukungan keluarga

Dukungan dari keluarga merupakan sikap yang mempengaruhi tingkat kepatuhan untuk berobat rutin, karena dukungan keluarga dapat

memberikan motivasi kepada penderita untuk melakukan pengobatan dalam hal kepatuhan minum obat secara teratur sehingga tekanan darah dapat terkontrol.

2) Dukungan profesional kesehatan

Dukungan profesional kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan, contoh yang paling sederhana dalam hal dukungan tersebut adalah dengan adanya teknik komunikasi. Komunikasi memegang peranan penting karena komunikasi yang baik diberikan oleh profesional kesehatan baik Dokter atau perawat dapat menanamkan ketaatan bagi penderita.

3) Pemberian pendidikan kesehatan

Pemberian pendidikan kesehatan kepada penderita dan keluarga mengenai penyakit yang dideritanya serta cara pengobatannya.

d. Pengukuran kepatuhan minum obat

Ernawati et al. (2020) menjelaskan bahwa kepatuhan dapat diukur dengan menggunakan metode secara tidak langsung dan metode secara langsung. Pengukuran kepatuhan menggunakan metode tidak langsung yaitu *Parent/Patient-self report* yang dapat diukur menggunakan kuesioner. Beberapa kelebihan dalam pengukuran menggunakan kuesioner yaitu praktis, murah, dan efisien. Sedangkan pengukuran menggunakan metode langsung, dilakukan dengan melihat dan mengukur kadar obat dalam darah pasien

Dewi (2021) menjelaskan bahwa kepatuhan menjalani minum obat pada penderita hipertensi diukur dengan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) yang dikembangkan oleh Morisky yang telah di uji validasi dan diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia oleh Faustine dan Sari (2012) di

lembaga pendidikan Bahasa Inggris Universitas Gadjah Mada yang disesuaikan dengan bentuk aslinya Bahasa Inggris. Kuesioner ini terdiri atas 7 pertanyaan yang menggunakan skala *Guttman* yaitu jawaban responden hanya terbatas pada dua jawaban yaitu ya atau tidak dan 1 pertanyaan menggunakan skala likert. Variabel kepatuhan mengadopsi dari interpretasi kuesioner asli oleh Morisky, Penentuan tingkat kepatuhan berdasarkan skor yang diperoleh oleh responden. Responden dengan skor < 6 diklasifikasikan sebagai kepatuhan rendah, skor 6-7 diklasifikasikan sebagai kepatuhan sedang, dan skor 8 diklasifikasikan sebagai kepatuhan tinggi.

3. Dukungan Keluarga

a. Pengertian

Keluarga adalah kelompok sosial yang paling kecil di dalam masyarakat yang umumnya terdiri dari satu atau dua orang tua beserta anak-anak mereka, dimana orang-orang tersebut tinggal dalam satu atap bersama-sama dan saling tergantung satu dengan yang lainnya. Keluarga terdiri dari kepala keluarga dan anggota keluarganya, yaitu; ayah, ibu, dan anak, yang tinggal bersama dan saling membutuhkan (Prawiro, 2019).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan penilaian. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga sehingga anggota keluarga merasa ada yang memberi perhatian (Friedman & Bowden, 2018).

b. Bentuk-bentuk dukungan keluarga

Friedman dan Bowden (2018) menjelaskan keluarga memiliki beberapa bentuk dukungan yaitu :

1) Dukungan Informasional

Bentuk dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. Jenis informasi seperti seperti ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah.

2) Dukungan Emosional

Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, dipedulikan dan dicintai oleh sumber dukungan keluarga sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik.

3) Dukungan Instrumental

Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pinjaman uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan.

4) Dukungan Penilaian

Bentuk dukungan ini berupa penghargaan positif pada individu, persetujuan pada pendapat individu, perbandingan yang positif dengan individu lain. Bentuk dukungan ini membantu individu dalam membangun harga diri dan kompetensi.

c. Manfaat dukungan keluarga

Dukungan sosial keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan sosial berbeda-beda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Namun demikian, dalam semua tahap siklus kehidupan, dukungan sosial keluarga membuat keluarga mampu berfungsi

dengan berbagai kepandaian dan akal. Sebagai akibatnya, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Herawati et al., 2020).

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga

Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga (Riyambodo, 2019)

adalah sebagai berikut:

1) Faktor internal

a) Pendidikan atau tingkat pengetahuan

Keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya.

b) Faktor emosi

Faktor emosional juga mempengaruhi keyakinan terhadap adanya dukungan dan cara melakukannya. Seseorang yang mengalami respon stress dalam setiap perubahan hidupnya cenderung berespon terhadap berbagai tanda sakit, mungkin dilakukan dengan cara mengkhawatirkan bahwa penyakit tersebut dapat mengancam kehidupannya. Seseorang yang secara umum terlihat sangat tenang mungkin mempunyai respon emosional yang kecil selama ia sakit. Seorang individu yang tidak mampu melakukan koping secara emosional terhadap ancaman penyakit mungkin.

c) Spiritual

Aspek spiritual dapat terlihat dari bagaimana seseorang menjalani kehidupannya, mencakup nilai dan keyakinan yang dilaksanakan, hubungan dengan keluarga atau teman, dan kemampuan mencari harapan dan arti dalam hidup.

2) Eksternal

a) Praktik di keluarga

Cara bagaimana keluarga memberikan dukungan biasanya mempengaruhi penderita dalam melaksanakan kesehatannya. Misalnya, klien juga kemungkinan besar akan melakukan tindakan pencegahan jika keluarga melakukan hal yang sama.

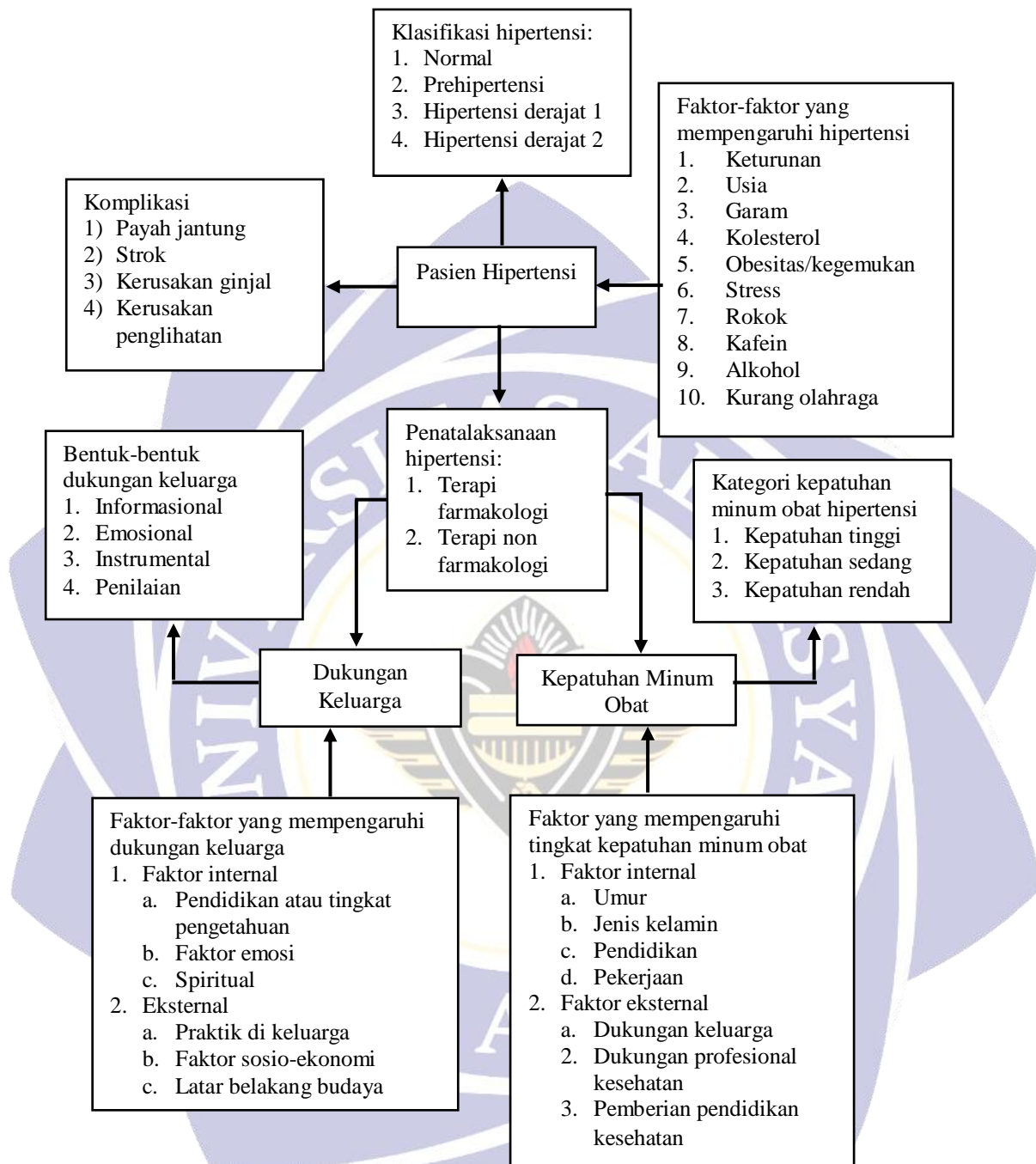
b) Faktor sosio-ekonomi

Faktor sosial dan psikososial dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara seseorang mendefinisikan dan bereaksi terhadap penyakitnya. Variabel psikososial mencakup: stabilitas perkawinan, gaya hidup, dan lingkungan kerja. Seseorang biasanya akan mencari dukungan dan persetujuan dari kelompok sosialnya, hal ini akan mempengaruhi keyakinan kesehatan dan cara pelaksanaannya. Semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang biasanya ia akan lebih cepat tanggap terhadap gejala penyakit yang dirasakan. Sehingga keluarga akan segera mencari pertolongan ketika merasa ada gangguan pada kesehatannya.

c) Latar belakang budaya

Latar belakang budaya mempengaruhi keyakinan, nilai dan kebiasaan individu, dalam memberikan dukungan termasuk cara pelaksanaan kesehatan pribadi.

B. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Musakkar & Djafar (2021), Kemenkes RI (2021), Kemenkes RI (2018), Triyanto (2019), Soenarta et al. (2016), Mahendra (2021), Rosa (2018), Ernawati et al. (2020), Dewi (2021), Lailatushifah (2018), Friedman & Bowden (2018) dan Riyambodo (2019)