

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Lansia

1. Pengertian lansia

Menurut (WHO, 2017) mendefinisikan bahwa lansia (lanjut usia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih dan merupakan tahap akhir dari kehidupan. Di Indonesia, Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998, terutama Bab 1 Pasal 1 Ayat 2, menetapkan bahwa setiap orang berusia 60 tahun ke atas tanpa mempertimbangkan jenis kelamin dianggap lanjut usia (Depkes RI, 2018).

Menurut (Azizah, 2019) usia tua atau tahap lanjut usia adalah fase kehidupan di mana tubuh menjadi kurang mampu menanggapi stres eksternal. Lansia merupakan tahap akhir dari siklus hidup manusia. Perkembangan yang terus menerus dan berlangsung seumur hidup, penuaan merupakan komponen yang tidak dapat dihindari dalam kehidupan manusia. Menurut (Nugroho, 2019) usia lansia menunjukkan fenomena yang terjadi secara alami dan tidak terjadi pada titik waktu tertentu.

Berdasarkan beberapa definisi tersebut disimpulkan bahwa lanjut usia atau lansia adalah individu yang berusia 60 atau lebih yang mengalami berbagai perubahan fisik, psikologis, maupun sosial yang mempengaruhi kehidupan mereka. Perubahan-perubahan ini mencakup penurunan fungsi fisik dan kesehatan, perubahan peran sosial, serta penyesuaian psikologis terhadap proses penuaan.

2. Pembagian Lansia

Menurut (WHO, 2017) lansia di klasifikasikan menjadi empat kelompok antara lain: usia pertengahan (*middle age*) yaitu mereka yang berusia antara 45–59

tahun, lanjut usia (*elderly*) yaitu mereka yang berusia antara 60–74 tahun, lanjut usia (*old*) yaitu mereka yang berusia antara 75–90 tahun dan orang dengan usia di atas 90 tahun (*very old*) . Menurut (Depkes RI, 2018) lansia terbagi dalam tiga kelompok: kelompok lansia dini, yang terdiri dari orang-orang berusia 55 hingga 74 tahun, kelompok lansia menengah yang terdiri dari orang-orang berusia 75 hingga 84 tahun dan kelompok lansia yang sangat tua, yang terdiri dari orang-orang berusia 85 tahun ke atas.

3. Perubahan-Perubahan Yang Terjadi Pada Proses Penuaan

Sebagaimana diuraikan oleh (Mubarak, 2018) di antaranya adalah sebagai berikut :

a. Perubahan Fisik

Perubahan fisik pada orang tua mencakup perubahan mulai tingkat sel hingga berbagai sistem organ, seperti sistem respirasi, pendengaran, visual, jantung dan pembuluh darah, sistem pengaturan tubuh, tulang dan otot, pencernaan, perkemihan, hormon, dan struktur kulit (Mubarak, 2018).

b. Perubahan kondisi mental

Perasaan negatif, tidak aman, dan cemas seringkali disebabkan oleh pergeseran mental. Selain itu, contoh kebingungan mental akut, ketakutan akan ancaman penyakit, serta takut ditinggalkan karena dianggap sudah tidak berguna lagi (Mubarak, 2018).

c. Perubahan Psikososial

Perubahan psikososial termasuk kesadaran akan kematian, kesepian yang disebabkan oleh isolasi sosial, kehilangan koneksi dengan orang yang dicintai, dan

penurunan kekuatan ketahanan fisik (Mubarak, 2018). Lansia yang mengalami isolasi sosial serta interaksi sosial kurang dapat menyebabkan kesepian dan depresi.

B. Konsep Hipertensi

1. Pengertian Hipertensi

Hipertensi ialah ketika tekanan darah tidak normal yaitu setidaknya tiga kali diukur dalam waktu yang berbeda dan hasilnya lebih tinggi dari 140/90 mmHg (Muttaqin, 2018). Hipertensi ditandai dengan peningkatan tekanan darah melebihi kisaran normalnya sehingga meningkatkan risiko kesakitan dan kematian (Triyanto, 2018).

Berdasarkan definisi tersebut, hipertensi ialah kenaikan tekanan darah, biasanya $\geq 140/90$ mmHg yang diamati dan di ukur secara konsisten pada tiga kali pengukuran terpisah.

2. Klasifikasi hipertensi

Klasifikasi hipertensi berdasarkan Guideline Joint National Committee (JNC) VIII yang dikutip oleh (Ardiansyah, 2019) seperti tabel dibawah ini:

Tabel 1
Kriteria Penyakit Hipertensi Menurut JNC-VIII

No	Kategori Tekanan Darah menurut JNC – VIII	Tekanan Darah Sistol (mmHg)	Tekanan Darah Diastol (mmHg)
1	2	3	4
1	Optimal	< 120	< 80
2	Normal	< 130	< 85
3	Normal Tinggi	130-139	85-89
4	Hipertensi Derajat I	140-159	90-99
5	Hipertensi Derajat II	160-179	100-109
6	Hipertensi Derajat III	≥ 180	≥ 110

Sumber : (Ardiansyah, 2019).

3. Faktor Risiko Hipertensi

adalah kondisi atau kebiasaan yang dapat meningkatkan kemungkinan seseorang mengalami tekanan darah tinggi (hipertensi) adapun faktor risiko penyebab penyakit hipertensi yaitu:

a. Faktor Risiko Yang Dapat Dimodifikasi

- 1) Stres: stres diduga berkaitan dengan sistem saraf utamanya sistem saraf simpatis yaitu sistem saraf yang bekerja saat kita bergerak, peningkatan kerja sistem saraf simpatis dapat mengaktifkan stres sehingga dapat meningkatkan tekanan darah secara teratur (Ardiansyah, 2019).
- 2) Obesitas: kelebihan berat badan pada bokong, pinggul, dan paha dikaitkan dengan risiko yang lebih rendah untuk hipertensi, tetapi obesitas pada tubuh bagian atas (pinggang dan perut) sangat erat kaitannya dengan hipertensi (Triyanto, 2018).
- 3) Pola makan tinggi garam: Asupan garam berlebih merupakan salah satu faktor peningkatan tekanan darah. Garam berlebihan dalam tubuh dapat menyebabkan penumpukan cairan yang meningkatkan volume darah dan tekanan pada dinding arteri yang berisiko menyebabkan hipertensi. Hipertensi yang diakibatkan oleh konsumsi garam berlebih merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskuler (Muttaqin, 2018).
- 4) Penggunaan zat: menurut (Triyanto, 2018) Peningkatan tekanan darah dapat disebabkan oleh penggunaan zat seperti nikotin (rokok) dan alkohol, zat nikotin dan alkohol dapat menyempitkan pembuluh darah dan meningkatkan denyut jantung. Zat psikoaktif seperti amfetamin, kokain, dan ekstasi dapat

menyebabkan peningkatan signifikan tekanan darah, zat-zat ini merangsang sistem saraf dan dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah dan peningkatan denyut jantung. Konsumsi kafein dapat menyebabkan peningkatan sementara tekanan darah, ini karena sistem saraf pusat dapat dirangsang oleh kafein sehingga terjadi peningkatan denyut jantung dan kontraksi pembuluh darah.

b. Faktor Risiko Yang Tidak Dapat Dimodifikasi

- 1) Genetik: Seseorang dapat memiliki tekanan darah tinggi karena riwayat hipertensi dalam keluarga mereka (Muttaqin, 2018).
- 2) Umur: dengan bertambahnya umur, seseorang kemungkinan terkena penyakit hipertensi akan meningkat hal ini disebabkan perubahan degeneratif yang terjadi seiring bertambahnya umur (Triyanto, 2018).
- 3) Jenis kelamin: di antara faktor-faktor yang lain, hipertensi juga dapat dipengaruhi oleh faktor jenis kelamin. Pengaruh perbedaan fisiologis laki-laki dan perempuan dapat berkontribusi pada variasi dalam tekanan darah dan risiko hipertensi. Pada umumnya laki-laki lebih berisiko hipertensi yang dibandingkan perempuan sebelum menopause. Setelah menopause, risiko hipertensi pada perempuan meningkat, mendekati atau bahkan melebihi risiko pada laki-laki (Ardiansyah, 2019).
- 4) Ras (etnis): Menurut (Muttaqin, 2018) orang yang berkulit hitam memiliki risiko hipertensi lebih banyak dari orang berkulit putih, meskipun penyebab secara pasti belum diketahui tetapi diperkirakan karena kadar renin orang kulit

hitam yang lebih rendah dan sensitivitas mereka yang lebih tinggi terhadap vasopresin.

4. Manifestasi Klinis

Pusing, mudah tersinggung, telinga berdengung, susah tidur, napas terasa sesak, leher berat dan kaku, kelelahan, gangguan penglihatan, dan mimisan (sesekali) biasanya merupakan gejala hipertensi. Hipertensi mungkin tidak menunjukkan gejala pada beberapa orang. Jika gejala muncul, itu menunjukkan bahwa pembuluh darah telah rusak, dan tanda-tanda menunjukkan beberapa sistem organ yang terkena dampak kerusakan pembuluh darah (Triyanto, 2018). Nokturia yaitu kencing di malam hari dengan frekuensi tidak normal, azotemia yaitu adanya peningkatan ureum dan kreatinin di dalam darah akibat penurunan fungsi ginjal, stroke (*ischemic attack*) disebabkan kerusakan pembuluh darah di otak sehingga terjadi kelumpuhan (hemiplegia) serta gangguan penglihatan. (Muttaqin, 2018).

5. Penatalaksanaan Hipertensi

Skrining dan pengobatan hipertensi merupakan tindakan untuk mengurangi risiko penyakit kardiovaskular, mortalitas, dan morbiditas yang terkait, selain itu untuk menjaga stabilitas tekanan darah yaitu 140/90 mmHg sehingga dapat mengendalikan faktor risiko yang terjadi akibat hipertensi (Black & Hawks, 2018).

Ada dua metode utama untuk mengendalikan hipertensi Menurut (Black & Hawks 2018) yaitu :

a. Manajemen Farmakologis

Penggunaan obat-obatan adalah bagian dari manajemen farmakologis hipertensi. Salah satu pendekatan yang umum adalah penggunaan diuretik, yaitu obat yang membantu tubuh menghilangkan kelebihan garam dan air melalui urin. Proses ini membantu menurunkan volume darah, sehingga menyebabkan

penurunan tekanan darah. Pada orang dengan usia lanjut terjadi penurunan fungsi ginjal sehingga ada penurunan aliran darah ke ginjal yang mengakibatkan menurunnya laju filtrasi glomerulus sekitar 30% dibandingkan dengan orang usia muda, selain itu dengan bertambahnya usia fungsi tubulus menurun yang berdampak pada ekskresi obat, dengan demikian pengobatan farmakologis memiliki efek samping selain manfaat dari obat itu sendiri (Black & Hawks, 2018).

b. Manajemen Non-farmakologis

Perubahan gaya hidup untuk menurunkan tekanan darah adalah bagian dari manajemen non-farmakologis:

1) Pengaturan diet

Diet rendah garam dapat membantu pasien hipertensi menurunkan tekanan darah dengan mengurangi stimulasi sistem renin-angiotensin. Menurut (Aspiani, 2019) Mengurangi asupan garam dapat membantu menurunkan tekanan darah dan mengurangi retensi cairan dalam tubuh. Asupan garam yang tinggi dapat menyebabkan peningkatan volume darah sehingga terjadi meningkatkan tekanan darah. Oleh karena itu, pengurangan garam dalam diet merupakan langkah efektif untuk manajemen hipertensi dan mengurangi risiko komplikasi kardiovaskular. Mengonsumsi garam jangka panjang dapat meningkatkan kadar sodium dalam sel otot dan dinding arteri sehingga memudahkan kalsium masuk ke sel tersebut hal ini dapat menyebabkan terjadinya kontraksi dan penyempitan lingkaran arteri.

2) Penurunan berat badan

Peningkatan berat badan dan cenderung obesitas adalah faktor risiko yang signifikan terjadinya hipertensi. Salah satu metode yang efektif dalam manajemen hipertensi adalah penurunan berat badan, karena dengan mengurangi berat badan

berlebih risiko hipertensi dapat menurun. Disebutkan bahwa penurunan berat badan membantu mengurangi beban kerja jantung dan menurunkan resistensi terhadap pembuluh darah (Amigo, 2019).

3) Olahraga

Salah satu metode untuk meningkatkan kesehatan jantung dan menurunkan tekanan darah adalah dengan berolahraga secara teratur, seperti berjalan, berlari, berenang, dan bersepeda. Sangat disarankan untuk berolahraga selama 30 menit rutin 3 hingga 4 kali seminggu. Dikatakan kadar HDL dapat meningkat jika berolahraga secara rutin, peningkatan HDL dapat mengurangi perkembangan aterosklerosis akibat hipertensi (Aspiani, 2019).

4) Perbaiki gaya hidup yang kurang sehat

Merokok dan konsumsi alkohol berlebihan dapat meningkatkan risiko hipertensi. Menghindari kedua kebiasaan ini sangat dianjurkan untuk mengurangi efek jangka panjang penyakit hipertensi, selain dapat merusak organ seperti paru-paru, ginjal dan hati kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol dapat menghambat lancarnya aliran darah ke organ tubuh serta dapat mengganggu efektivitas jantung dalam memompa darah. (Amigo, 2019).

6. Komplikasi Hipertensi

Jika hipertensi tidak diobati dan tidak terkontrol dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius, pada akhirnya dapat menyebabkan kerusakan pada arteri dan organ yang disuplainya. Penyakit yang paling umum yang disebabkan oleh hipertensi adalah penyakit-penyakit kardiovaskuler. Penyakit hipertensi jika tidak dikelola dan diobati akan menyebabkan komplikasi ke organ-organ berikut:

a. Jantung

Selain penyakit arteri koroner, hipertensi juga dapat menyebabkan kegagalan jantung dalam memompa darah secara efektif ke seluruh tubuh. Hipertensi dapat meningkatkan beban kerja jantung, yang pada akhirnya dapat membuat otot jantung melemah dan kehilangan elastisitasnya dimana kondisi ini disebut sebagai dekompensasi. Hipertensi kronis dapat menyebabkan hipertrofi ventrikel kiri dan disfungsi diastolik, yang meningkatkan kekakuan miokard dan menurunkan efisiensi pompa jantung (Wijaya, 2019).

b. Otak

Komplikasi terkait hipertensi di otak secara signifikan meningkatkan risiko pecahnya pembuluh darah otak (stroke). Jika tidak segera ditangani dan diobati, risiko stroke meningkat bahkan tujuh kali lipat (Wijaya, 2019).

c. Ginjal

Hipertensi juga dapat merusak ginjal, mengganggu sistem penyaringannya. Kerusakan ini menyebabkan ginjal secara bertahap kehilangan kemampuannya untuk membuang zat-zat toxic dari aliran darah, yang menyebabkan penumpukannya di dalam tubuh (Triyanto, 2018).

d. Mata

Hipertensi dapat menyebabkan retinopati pada mata, yang berpotensi menyebabkan kebutaan (Black & Hawks, 2018).

C. Konsep Kepatuhan

1. Pengertian

Kepatuhan mengacu pada sejauh mana pasien mematuhi saran klinis yang diberikan oleh penyedia layanan Kesehatan. Secara umum, kepatuhan (*compliance*

atau *adherence*) mengacu pada seberapa baik pasien mematuhi arahan atau rekomendasi medis (Yusuf dan Nurihsan, 2019).

Menurut (Niven, 2017) kepatuhan adalah kunci untuk mencapai hasil yang diinginkan dalam berbagai konteks termasuk kesehatan, hal ini menekankan bahwa kepatuhan bukan hanya tentang mengikuti instruksi, tetapi juga melibatkan pemahaman, komitmen dan motivasi untuk melakukannya.

Menurut (Puspista, 2020) kepatuhan lebih cenderung terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi sejauh mana individu mematuhi instruksi atau rekomendasi terutama dalam konteks kesehatan.

Patuh berarti menuruti perintah atau taat pada aturan, sedangkan kepatuhan berarti berperilaku dengan disiplin dan sesuai dengan aturan. Menurut (Syakira, 2018) bahwa kepatuhan bukan hanya hasil dari satu faktor tunggal, melainkan merupakan hasil dari interaksi berbagai faktor yang saling mendukung, pendekatan yang holistik dan komprehensif, yang mencakup edukasi, motivasi, dukungan sosial, akses layanan kesehatan, serta hubungan yang baik dengan tenaga medis adalah kunci untuk meningkatkan kepatuhan individu terhadap instruksi atau rekomendasi kesehatan. Seseorang yang dianggap patuh apabila mampu melakukan sesuatu tanpa paksaan ataupun pengawasan bukan karena takut akan sanksi atau hukuman, sebaliknya seseorang dikatakan tidak patuh apabila dalam melakukan sesuatu karena takut akan hukuman biasanya ini bersifat sementara yaitu kegiatan akan dilakukan selama ada pengawasan dan tidak akan dilaksanakan jika pengawasan berkurang atau hilang.

2. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Tingkat Kepatuhan

Hal-hal yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan menurut (Niven, 2017) antara lain:

- a. Faktor sosiodemografis: usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, etnisitas dan status sosial ekonomi,
- b. Faktor yang berkaitan dengan penyakit meliputi tingkat keparahan dan pengurangan gejala sebagai hasil dari pengobatan.
- c. Faktor-faktor yang terkait dengan program terapi, seperti kesulitan dan efek samping.
- d. Pengaruh psikososial seperti kecerdasan, persepsi terhadap penyedia layanan kesehatan, keyakinan budaya atau agama, penerimaan atau penolakan penyakit, dan pertimbangan keuangan.

3. Strategi untuk Meningkatkan Kepatuhan

Menurut (Syakira, 2018) berbagai pendekatan telah dicoba untuk meningkatkan kepatuhan:

a. Dukungan Profesional Kesehatan

Berkolaborasi dengan profesional kesehatan sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan, dan komunikasi yang efektif sangat penting. Dokter dan perawat dapat berkomunikasi lebih baik tentang pengobatan seperti diet rendah garam.

b. Dukungan Sosial

Penting untuk melibatkan keluarga pasien karena dukungan keluarga dapat membantu mengurangi ketidakpatuhan.

c. Penyediaan Informasi

Untuk meningkatkan kepatuhan, pasien harus diberi tahu tentang kondisi mereka dan pengobatan mereka, manfaat pengobatan serta risiko yang mungkin timbul jika penyakit yang diderita tidak diobati.

d. Efikasi diri

Efikasi diri adalah keyakinan seseorang terhadap kemampuannya untuk mengorganisasi dan melakukan tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan tertentu. Konsep ini mencakup penilaian individu tentang kemampuannya dalam menyelesaikan tugas, mengatasi tantangan, dan mencapai keberhasilan. Efikasi diri dapat mempengaruhi motivasi, ketekunan, serta cara seseorang menghadapi situasi sulit atau stres. Hal ini penting untuk pengaturan diri dan sangat berpengaruh pada keberhasilan seseorang dalam mengikuti protokol pengobatan (Purwanti, 2018). Menurut teori dinamika efikasi diri (Alwisol, 2018) efikasi diri diperkirakan menjadi faktor yang kuat untuk meningkatkan kepatuhan seseorang untuk menjalani therapy diet seperti patuh menjalani diet rendah garam yang disarankan oleh tenaga kesehatan. Hubungan antara sikap dan perilaku dipengaruhi oleh efikasi diri, menurut teori sikap dan perilaku. Ini termasuk kontrol perilaku yang dirasakan, norma subjektif, dan niat (intensitas) di balik tindakan. Niat membuat orang bertindak, mendorong pengobatan dan penyembuhan.

D. Konsep Diet Rendah Garam

1. Pengertian Diet Rendah Garam

Diet adalah pengaturan pola makan tertentu yang bertujuan untuk mencapai tujuan tertentu. Orang yang ingin menurunkan berat badan harus mengurangi asupan makanan mereka secara keseluruhan untuk menciptakan defisit kalori, yang akan mengarah pada penurunan berat badan (Amirta, 2017).

Menurut (Dalimartha, 2018) diet rendah garam berarti mengonsumsi makanan dengan tingkat natrium yang rendah, seperti garam dapur, soda kue, baking powder, dan monosodium glutamat (MSG).

2. Tujuan Diet Rendah Garam

Diet rendah garam yang dilakukan secara konsisten dapat mengurangi retensi cairan dalam jaringan tubuh karena sifat natrium adalah mengikat cairan. Dengan berkurangnya natrium dalam darah dapat memicu penurunan tekanan darah penderita hipertensi. Diet ini juga dapat mencegah komplikasi pada penderita hipertensi (Almatsier, 2017).

3. Kriteria Diet Garam Rendah

- a. Memiliki jumlah energi, protein, mineral, dan vitamin yang cukup
- b. Makanan disesuaikan dengan kondisi penyakit pasien artinya tidak semua penderita hipertensi diperlakukan diet yang sama.
- c. Pengaturan asupan garam didasarkan pada tingkat retensi garam atau air, serta hipertensi (Almatsier, 2017).

4. Macam-Macam Diet Rendah Garam

Ada tiga jenis diet rendah garam, menurut Dalimartha (2018) adalah:

- a. Diet Rendah Garam I (200 – 400 mg Na)

Saat memasak, hindari makanan yang tinggi natrium dan jangan menambah kangaram dapur. Sangat baik untuk mereka yang memiliki edema, asites, dan hipertensi berat (tensi $\geq 180/110$ mmHg) sebagai contoh, makanan pagi terdiri dari satu scoop nasi (70 gram), satu butir telur (50 gram), sayur $\frac{1}{2}$ mangkuk (50 gram), separuh sdm minyak (5 gram), dan satu sdm gula pasir (10 gram). Untuk makan siang dan makan malam, terdiri dari dua scoop nasi (140 gram), dua potong daging (50 gram), $\frac{2}{3}$ mangkuk sayur (75 gram), satu pisang (75 gram), dan satu sdm minyak (10 gram).

b. Diet Rendah Garam II (600 – 800 mg Na)

Mengikuti Diet Rendah Garam I, tetapi memungkinkan untuk ditambah setengah sendok garam dapur (2 gram) saat memasak. Untuk individu yang mengalami edema, asites, dan hipertensi sedang (sistole 160–179 mmHg dan diastole 100–110 mmHg). Sebagai contoh, menu pagi terdiri dari nasi, telur rebus, tumis kacang panjang, sayur lodeh, pepaya atau semangka, makan siang terdiri dari nasi, acar ikan, telur, bacem, dan pisang. Makan malam terdiri dari nasi, daging, tempe kering, dan sayur.

c. Diet Rendah Garam III (1000 – 1200 mg Na)

Mengikuti Diet Rendah Garam I, tetapi memungkinkan untuk ditambah satu sendok garam dapur (4 gram) saat memasak, untuk individu yang memiliki hipertensi ringan (sistole 140-160 mmHg dan diastole 90-99 mmHg). Gula, cuka, dan bawang merah atau bawang putih dapat digunakan untuk menambah rasa.

5. Cara Diet Rendah Garam

Menurut Dalimartha (2018) direkomendasikan asupan harian 2400 mg natrium yang dapat membantu menjaga kesehatan. Untuk menjaga kadar garam yang tepat berikut beberapa saran :

- a. Gunakan bahan segar: hindari makanan olahan seperti sosis, makanan kaleng, dan telur asin.
- b. Kurangi garam dan bumbu: Saat memasak, gunakan sedikit garam, bumbu, terasi, dan kecap.
- c. Gunakan pengganti rasa: gunakan gula atau cuka untuk menggantikan rasa asin. Rempah-rempah seperti kari, gulai, rawon, jahe, kunyit, dan belimbing dapat memperkaya rasa.

- d. Makan Makanan Hangat: Menikmati aroma segar dari makanan saat hangat dapat membantu mengimbangi rasa asin.

6. Alat Ukur Kepatuhan Diet Rendah Garam

Kepatuhan diet rendah garam menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh Sumantri (2019). Kuesioner kepatuhan diet rendah garam terdiri dari 10 butir pertanyaan berdasarkan aspek-aspek kepatuhan diet meliputi rasa masakan yang dikonsumsi, jenis makanan yang diawetkan, penggunaan bumbu penyedap selama memasak dan penggantinya, jumlah penambahan garam dimeja. Kuisisioner menggunakan skala likert dalam bentuk checklist, untuk pertanyaan *favorabel* bila menjawab sering (S) nilai= 3, kadang-kadang (K)= 2, tidak pernah (TP)= 1, sedangkan pertanyaan *unfavorabel* bila menjawab sering (S)= 1, kadang-kadang (K)= 2, tidak pernah (TP)= 3. Kategori kepatuhan dikatakan tidak patuh dengan skor < 16, kurang patuh dengan skor 17-24 dan patuh dengan skor 25-30.

E. Konsep Dasar Efikasi Diri

1. Pengertian Efikasi diri

Salah satu elemen penting dari teori kognitif sosial adalah efikasi diri, yang ditemukan oleh Bandura. Menurut teori ini, pembelajaran adalah penguasaan pengetahuan melalui pemrosesan kognitif informasi. “Sosial” menunjukkan bahwa pembelajaran sosial membentuk pikiran dan aktivitas manusia, sedangkan “kognitif” menunjukkan peran penting proses kognitif dalam membentuk motivasi, sikap, dan perilaku. Pada dasarnya, teori ini menyatakan bahwa sebagian besar pengetahuan dan perilaku dalam organisasi diproses secara kognitif secara konsisten karena pengaruh lingkungan. Namun, pemrosesan kognitif dipengaruhi oleh karakteristik pribadi setiap orang (Kawulusan, 2019).

Menurut (Alwisol, 2018) efikasi diri merujuk pada keyakinan seseorang terhadap kapasitas mereka untuk menyelesaikan tugas tertentu. Sedangkan efikasi diri menurut (Findlow, Seymour dan Huber, 2018) berasal dari proses kognitif yang mencakup keputusan atau harapan tentang seberapa baik seseorang percaya dapat melakukan tindakan atau tugas tertentu yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan.

Efikasi diri berarti menilai atau penilaian terhadap kemampuan seseorang untuk menyelesaikan tugas dengan cara yang benar, baik, atau buruk. Manajemen psikologis ini penting karena memengaruhi kemampuan seseorang untuk melakukan tindakan pencegahan dan mengelola perilaku terkait penyakit (Priyoto, 2018).

Berdasarkan berbagai definisi tersebut efikasi diri dapat definisikan sebagai keyakinan seseorang terhadap kemampuannya untuk mengorganisasi dan melakukan tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan tertentu.

2. Sumber efikasi diri

Berikut Sumber efikasi diri menurut (Priyoto, 2018):

a. Pencapaian Kinerja (*Performance Accomplishment*)

Prestasi masa lalu, dan keberhasilan dapat meningkatkan efikasi diri, sementara kegagalan dapat menyebabkan keraguan diri. Sumber-sumber ini memiliki dampak terbesar pada perubahan perilaku.

b. Pengalaman Tidak Langsung (*Vicarious Experiences*)

Mengamati keberhasilan orang lain, yang berfungsi sebagai model sosial, dapat membantu membentuk efikasi diri. Pengalaman tidak langsung

ini memperkuat keyakinan bahwa seseorang dapat mencapai keberhasilan yang sama ketika menghadapi tantangan yang sebanding (Priyoto, 2018).

c. Persuasi Sosial (*Social Persuasion*)

Mempengaruhi orang lain untuk mengubah sikap atau perilaku mereka secara sukarela dikenal sebagai persuasi sosial. Efikasi diri diperkuat ketika individu menerima dukungan dan dorongan dari orang-orang di sekitar mereka, dalam hal ini keluarga merupakan orang terdekat yang paling berpengaruh. Kurangnya dukungan sosial dapat melemahkan efikasi diri. Persuasi sosial dapat berupa verbal atau non-verbal, termasuk pujian dan dorongan. Meskipun efeknya terbatas, ia dapat secara signifikan memperkuat efikasi diri dalam kondisi yang tepat (Priyoto, 2018).

d. Keadaan Emosional (*Emotional and Psychological*)

Respons emosional terhadap tindakan memengaruhi efikasi diri dalam situasi tertentu. Emosi yang kuat seperti ketakutan, kecemasan, dan stres dapat mengurangi efikasi diri. Sebaliknya, emosi positif yang moderat dapat meningkatkan efikasi diri. Menjaga dan meningkatkan kesehatan fisik juga dapat meningkatkan efikasi diri (Alwisol, 2018).

3. Proses pembentukan efikasi diri

Menurut Albery (2018) ada empat proses penting menghasilkan fungsi efikasi diri pada manusia:

a. Proses kognitif

Keyakinan efikasi diri memengaruhi proses kognitif, memengaruhi regulasi perilaku yang disengaja untuk mencapai tujuan. Efikasi diri yang lebih tinggi mengarah pada penetapan tujuan yang lebih ambisius, dengan skenario

keberhasilan meningkatkan efikasi diri dan memandu kinerja positif, sementara skenario kegagalan menghambat efikasi diri. Proses kognitif yang efektif diperlukan untuk memprediksi peristiwa dan mengelola ketidakpastian hidup.

b. Proses Motivasi

Efikasi diri memainkan peran penting dalam mengontrol motivasi diri. Ini didasarkan pada keyakinan seseorang tentang kemampuan mereka dan hasil yang diharapkan saat merencanakan tindakan dan menetapkan tujuan. Ada tiga unsur pengatur diri yang mengatur motivasi yang berorientasi pada tujuan antara lain: kepuasan atau ketidakpuasan terhadap penampilan, efikasi diri dalam mencapai tujuan, dan penyesuaian ulang tujuan berdasarkan kemajuan. Untuk mencapai ke tiga unsur tersebut motivasi harus berdasarkan pada tujuan yang jelas, pengaturan waktu dan perencanaan serta pemantauan dan evaluasi diri.

c. Proses afektif

Efikasi diri mempengaruhi bagaimana seseorang mengatasi stres dan depresi saat menghadapi situasi yang sulit. Keyakinan yang lebih besar dalam mengelola ancaman dikaitkan dengan tingkat efikasi diri yang lebih tinggi. Individu yang percaya pada kemampuan mereka untuk mengelola ancaman mengalami lebih sedikit kecemasan dan mempertahankan pola pikir yang stabil dibandingkan dengan individu yang kurang kontrol, yang mungkin menghadapi masalah kecemasan.

d. Proses Seleksi

Efikasi diri memungkinkan orang untuk membuat lingkungan yang menguntungkan dan mengambil kendali atas interaksi sehari-hari mereka. Ini memungkinkan mereka untuk menentukan jalan hidup mereka dan aktivitas yang

mereka sukai. Keterampilan mengatasi masalah dan kepercayaan diri yang kuat membuat mereka lebih mudah terlibat dalam tugas dan aktivitas yang menantang.

4. Ciri-ciri efikasi diri

Menurut (Alwisol, 2018) efikasi diri memiliki karakteristik berikut:

- a. Individu dengan efikasi diri tinggi
 - 1) Memiliki keyakinan yang kuat pada kemampuan mereka sendiri dan tidak mencari dukungan dari orang lain.
 - 2) Menghindari perilaku konformis untuk mendapatkan penerimaan sosial.
 - 3) Menerima penolakan orang lain, berani menjadi diri sendiri.
 - 4) Menunjukkan pengendalian diri dan stabilitas emosi yang baik.
 - 5) Memiliki *internal locus of control* dan bertanggung jawab atas tindakan mereka (memandang keberhasilan atau kegagalan, tergantung dari usaha diri sendiri dan tidak mudah menyerah pada nasib atau keadaan serta tidak tergantung/mengharapkan bantuan orang lain).
 - 6) Mempertahankan pandangan positif terhadap diri sendiri, orang lain dan situasi di luar dirinya.
 - 7) Memiliki harapan yang realistis dan tetap positif bahkan ketika hal-hal buruk terjadi.
- b. Individu dengan efikasi diri rendah adalah:
 - 1) Menunjukkan sikap konformitas untuk mendapatkan penerimaan kelompok.
 - 2) Takut mendapatkan penolakan dan kritik, seseorang dengan keyakinan diri rendah tidak berani mengungkapkan pendapat sekalipun pendapat itu benar.
 - 3) Sulit menerima realita diri (terlebih menerima kekurangan diri) dan memandang rendah kemampuan diri sendiri.

- 4) Cenderung pesimis dan mudah menilai segala sesuatu dari sisi negatif.
- 5) Takut gagal, sehingga menghindari segala resiko dan tidak berani memasang target untuk berhasil.
- 6) Cenderung menolak pujian yang ditujukan secara tulus karena harga diri yang rendah
- 7) Selalu Merasa tidak mampu dan sangat bergantung pada bantuan orang lain.
- 8) Mempunyai *external locus of control* (mudah menyerah pada nasib, sangat tergantung pada keadaan dan pengakuan atau penerimaan serta bantuan orang lain).

5. Faktor-Faktor yang mempengaruhi efikasi diri

Menurut (Hendriana, 2019) ada sejumlah variabel yang terkait dengan efikasi diri, antara lain :

a. Usia

Faktor usia memengaruhi efikasi diri atau keyakinan seseorang terhadap kemampuan mereka untuk mencapai tujuan. Beberapa faktor terkait usia yang memengaruhi efikasi diri antara lain:

- 1) Pengalaman penguasaan yaitu merupakan pengalaman hidup yang bertambah seiring dengan usia dapat meningkatkan keyakinan individu terhadap kemampuannya.
- 2) Pemodelan sosial yaitu melihat orang lain dengan usia yang lebih tua berhasil mencapai tujuan dapat memotivasi individu untuk meningkatkan efikasi diri mereka sendiri.
- 3) Respons psikologis yaitu perubahan psikologis yang terjadi seiring bertambahnya usia dapat mempengaruhi tingkat efikasi diri seseorang.

b. Jenis Kelamin

Seorang laki-laki biasanya menunjukkan efikasi diri dan kecakapan yang lebih baik dalam menghadapi tantangan secara mandiri, bahkan saat sedang tidak sehat. Sebaliknya, wanita sering kali menunjukkan tingkat efikasi diri yang lebih rendah terkait kepatuhan pengobatan dan perawatan diri, terutama jika dibandingkan dengan laki-laki.

c. Pendidikan

Pendidikan yang lebih tinggi berdampak besar pada efikasi diri, orang yang berpendidikan tinggi cenderung menunjukkan tingkat efikasi diri yang lebih tinggi. Pendidikan memberi individu lebih banyak pengetahuan dan keterampilan yang memungkinkan mereka untuk membangun metode yang lebih efektif untuk memecahkan masalah dalam berbagai aspek kehidupan mereka.

d. Pengalaman

Efikasi diri berkembang melalui adaptasi dan pembelajaran, dengan pengalaman yang meningkat menghasilkan tingkat efikasi diri yang lebih tinggi. Namun, pengalaman yang luas tidak menjamin efikasi diri yang tinggi dan berkelanjutan, hal itu dapat berfluktuasi berdasarkan bagaimana individu menangani keberhasilan atau kegagalan dalam mengatasi tantangan. Semakin tinggi pengalaman akan keberhasilan maka keyakinan diri (efikasi diri) akan semakin tinggi.

e. Kemampuan berpikir

Kapasitas kognitif seseorang mempengaruhi tahap pertumbuhan emosionalnya. Individu dengan kecerdasan tinggi dapat mengingat dan menilai

peristiwa masa lalu, sehingga menghasilkan kesimpulan yang lebih akurat dan terperinci.

f. Kesehatan fisik dan mental

Kesehatan fisik dan mental dapat mempengaruhi pengambilan keputusan terkait efikasi diri seseorang. Kondisi yang dimaksud terutama saat mereka mengalami ketakutan, kecemasan, atau tingkat stres yang tinggi, yang berdampak pada proses pengambilan keputusan.

g. Dukungan Keluarga

Dorongan dan dukungan dari keluarga dapat menjadi motivasi menuju kesuksesan serta keberhasilan dalam mencapai sesuatu yang menjadi target seseorang, dukungan keluarga mengarahkan individu untuk menunjukkan perilaku yang mendukung pencapaian. Kehadiran dukungan keluarga tersebut dapat meningkatkan efikasi diri seseorang secara signifikan, terutama di kalangan pasien lanjut usia.

6. Alat ukur efikasi diri

Sebagai alat ukur untuk menentukan tingkat efikasi diri adalah *General self-efficacy* yaitu suatu instrumen untuk menilai efikasi diri pada seseorang yang mencerminkan keyakinan diri terhadap kemampuannya dalam mengatasi berbagai tuntutan hidup yang sulit. Kuesioner *General self-efficacy* terdiri dari 28 item pernyataan berdasarkan aspek-aspek efikasi diri yaitu percaya akan kemampuan, sikap non konformis, berani menjadi diri sendiri, pengendalian diri baik, *internal locus of control*, cara pandang positif dan harapan realistis (Jannah, 2020). Kuesioner ini menyediakan empat kategori pilihan jawaban dari setiap pernyataan yaitu ‘Sangat Sesuai’ (SS), ‘Sesuai’ (S), ‘Tidak Sesuai’ (TS), ‘Sangat Tidak Sesuai’

(STS). Metode pemberian nilai pada jawaban setiap pertanyaan kuesioner tersebut adalah pada bagian yang termasuk *favourable*, jawaban Sangat Sesuai (SS) memperoleh nilai “3”, jawaban Sesuai (S) memperoleh nilai “2”, jawaban Tidak Sesuai (TS) memperoleh nilai “1”, dan jawaban Sangat Tidak Sesuai (STS) memperoleh nilai “0”. Sebaliknya pada bagian yang termasuk *unfavourable*, jawaban Sangat Tidak Sesuai (STS) memperoleh nilai “3”, jawaban Tidak Sesuai (TS) memperoleh nilai “2”, jawaban Sesuai (S) memperoleh nilai “1”, dan jawaban Sangat Sesuai (SS) memperoleh nilai “0”. Kesimpulannya apabila skor yang diperoleh semakin tinggi maka semakin tinggi tingkat efikasi diri demikian sebaliknya. Efikasi diri dibagi menjadi 3 yaitu efikasi diri tinggi dengan skor : 57 sampai 84, efikasi diri sedang dengan skor : 29 sampai 56 dan efikasi diri rendah dengan skor : 0 sampai 28 (Jannah, 2020).

7. Hubungan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam

Keberhasilan program pengobatan bergantung pada kepatuhan pasien. Jika pasien tidak patuh terhadap terapi, hasil yang optimal tidak dapat dicapai, yang dapat menyebabkan kegagalan terapi dan komplikasi serius yang bahkan dapat mengancam jiwa (Prasetyo, 2018). Kepatuhan pengobatan adalah proses langkah demi langkah yang mengarah pada pencarian pengobatan melalui petugas kesehatan, termasuk mengikuti diet rendah garam. Efikasi diri, atau keyakinan terhadap kemampuan seseorang untuk mengelola suatu kondisi, memainkan peran penting dalam perjalanan menuju pencarian pengobatan dan mempertahankan pola hidup sehat (Julike, 2019).

Efikasi diri memainkan peran penting dalam pengaturan diri dan berdampak signifikan terhadap keberhasilan pengobatan. Efikasi diri berfungsi sebagai indikator kuat untuk meningkatkan kepatuhan pasien, termasuk kepatuhan terhadap

saran tenaga kesehatan seperti menjaga pola makan rendah garam. Teori sikap dan perilaku menyoroti peran efikasi diri dalam membentuk niat, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dirasakan. Proses dinamis ini, menurut (Purwanti, 2018) menunjukkan bahwa pengembangan niat mengarah pada motivasi, mendorong individu untuk bertindak, dan pada akhirnya memengaruhi perilaku aktual selama pengobatan. Pernyataan tersebut dibuktikan dengan penelitian (Jannah, 2020) yang menemukan ada hubungan efikasi diri dengan kepatuhan diet rendah garam pada lansia hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember. Penelitian lain yang juga sejalan dengan pernyataan tersebut adalah hasil penelitian yang dilakukan oleh (Okatiranti, 2020) yang menemukan ada hubungan efikasi diri dengan perawatan diri lansia hipertensi di Puskesmas wilayah Kota Bandung.