

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Dukungan Keluarga

2.1.1 Definisi Keluarga

Keluarga berasal dari bahasa sansekerta : *kula* dan *warga* “kulawarga” yang bermakna “anggota” dalam suatu “kelompok kerabat”. Keluarga merupakan lingkungan dimana sejumlah orang masih memiliki hubungan darah. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan sejumlah orang yang tinggal bersama dibawah suatu atap saling bergantung satu sama lain (L,Jhonson & R,Leny,2017).

Keluarga merupakan sekelompok orang yang memiliki hubungan perkawinan, kelahiran, dan adopsi yang bertujuan untuk mewujudkan, melindungi budaya dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional beserta sosial dari setiap anggota keluarga (Friedman dalam Rahmawati,2020).

Keluarga digambarkan sebagai unit sosial dan ekonomi yang paling mendasar dalam masyarakat, yang merupakan landasan dasar bagi semua institusi. Keluarga merupakan kelompok sosial primer yang terdiri dari dua atau lebih orang yang terlibat dalam interaksi interpersonal, yang terikat oleh hubungan darah, ikatan perkawinan, dan adopsi (Bakri,2020).

2.1.2 Tipe Keluarga

Menurut Nadirawati (2018) tipe keluarga terdiri dari dua yaitu :

a. Tipe Tradisional

1. *The Nuclear Family*

Keluarga terbentuk melalui pernikahan, peran menjadi orang tua atau kelahiran. Sebuah keluarga terdiri dari suami, istri, dan anak, terlepas dari mereka anak kandung atau adopsi.

2. *The Dyad Family*

Keluarga yang terdiri dari pasangan suami dan istri yang tinggal bersama dalam satu rumah meskipun mereka tidak mempunyai anak.

3. *The Childless Family*

Keluarga tanpa anak terjadi pasangan yang terlambat menikah karena wanita mengejar karier atau pendidikan.

4. Keluarga Adopsi

Keluarga yang mengambil tanggung jawab yang sah dari orang tua kandung pada keluarga yang membutuhkan anak.

5. *The Extended Family*

Keluarga yang melibatkan tiga generasi yang tinggal bersama dalam satu rumah, mencakup anggota seperti paman, bibi, kakek, nenek.

6. *The Single-Parent Family*

Keluarga yang terdiri dari satu orang tua baik itu ayah atau ibu beserta anaknya. Terjadi akibat perceraian, kematian pasangan, ditinggalkan karena melanggar hukum pernikahan.

7. *Commuter Family*

Salah satu orang tua berkerja di luar kota, sementara yang lain berkerja di kota lain. Salah satu kota tersebut sebagai tempat tinggal mereka dan dapat berkumpul dengan anggota keluarga pada akhir pekan.

8. *Multigenerational Family*

Keluarga yang terdiri dari beberapa generasi atau kelompok umur yang tinggal bersama dalam satu tempat tinggal.

9. *Kin-Network Family*

Beberapa keluarga inti tinggal dalam satu rumah atau berdekatan satu sama lain saling menggunakan barang dan pelayanan seperti dapur, kamar mandi, dan lain-lain.

10. *Blended Family*

Duda atau janda yang ditinggalkan karena perceraian yang menikah lagi dan membesarkan anak dari pernikahan lalu.

b. Tipe Non Tradisional

1. *The Unmarried Teenage Mother*

Keluarga yang terdiri orang tua, terutama ibu, bersama dengan anak hasil dari hubungan tanpa pernikahan.

2. *The Step Parent Family*

Keluarga dengan orang tua tiri.

3. *Commune Family*

Beberapa keluarga pasangan dengan anak mereka yang tidak memiliki hubungan kekerabatan tinggal dalam satu rumah.

4. *The Nonmarital Heterosexual Cohabiting*

Keluarga yang tinggal bersama tanpa pernikahan dan berganti-ganti pasangan.

5. *Gay dan Lesbian Families*

Seseorang yang memiliki persamaan seks yang hidup bersama dalam hubungan yang mirip dengan pasangan suami istri.

6. *Cohabiting Family*

Orang dewasa yang hidup bersama tanpa ikatan perkawinan karena beberapa alasan khusus.

7. *Group Marriage Family*

Sejumlah orang dewasa yang memakai fasilitas rumah tangga bersama, merasakan ikatan pernikahan tanpa menikah.

8. *Group Network Family*

Keluarga inti yang mengikuti aturan dan nilai-nilai tertentu, tinggal berdekatan satu sama lain, dan saling menggunakan barang-barang.

9. *Foster Family*

Keluarga menerima anak tanpa hubungan darah untuk sementara waktu.

10. *Homeless Family*

Keluarga tidak memiliki perlindungan yang permanen karena terbentuk dalam situasi krisis personal dengan masalah ekonomi atau kesehatan mental.

11. *Gang*

Sebuah bentuk keluarga yang merusak, melibatkan orang muda yang mencari ikatan emosional dan keluarga yang mempunyai perhatian berkembang dalam kekerasan dan kriminalitas dalam hidup mereka.

2.1.3 Fungsi Keluarga

Menurut Friedman (2013) dalam Rahmawati (2020) fungsi keluarga menjadi empat, yaitu :

- a. Fungsi afektif merupakan gambaran diri anggota keluarga, perasaan kepemilikan dan kasih sayang dalam keluarga, dukungan terhadap anggota keluarga lain, saling menghargai dan kehangatan didalam keluarga. Ini melibatkan pengembangan konsep diri yang positif, saling asuh-mengasuh, penerimaan, dan memastikan kebutuhan psikososial keluarga terjaga.
- b. Fungsi sosialisasi merupakan interaksi atau hubungan di dalam keluarga, dimana anggota keluarga belajar tentang disiplin, norma, budaya, serta perilaku berhubungan dengan interaksi.
- c. Fungsi ekonomi merupakan memastikan kebutuhan sandang, pangan, dan papan terpenuhi.
- d. Fungsi kesehatan merupakan kemampuan keluarga untuk bertanggung jawab merawat anggota keluarga dengan penuh kasih sayang serta mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi oleh anggota keluarga.

2.1.4 Tugas Kesehatan Keluarga

1. Mengetahui masalah kesehatan dalam keluarga
2. Membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat
3. Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit
4. Mempertahankan atau menciptakan suasana rumah yang sehat
5. Mempertahankan hubungan dengan menggunakan fasilitas kesehatan masyarakat (Muhlisin,2015).

2.1.5 Pengertian Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan proses yang terjadi terus menerus disepanjang masa kehidupan manusia (Friedman,2013). Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan yang diberikan oleh anggota keluarga terhadap sesama. Anggota keluarga melihat orang yang mendukung memberikan bantuan jika dibutuhkan (Rahmawati,2020).

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Dukungan bisa berasal dari orang lain yaitu orangtua, anak, suami, istri atau saudara yang dekat dengan subjek dimana

bentuk dukungan berupa informasi, tingkahlaku tertentu yang dapat menjadikan individu merasa disayangi, diperhatikan dan dicintai (Nauli dalam Ayuni,2020).

Dukungan keluarga menurut peneliti yaitu sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap keluarga yang sakit dan dukungan ini dapat berasal dari anak, istri, suami, dan keluarga lain.

2.1.6 Manfaat Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga memiliki efek terhadap kesehatan dan kesejahteraan yang berfungsi secara bersamaan. Dukungan yang kuat berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik, dan kesehatan emosi (Setiadi dalam Yulianto,2020).

2.1.7 Jenis-jenis Dukungan Keluarga

Jenis dukungan keluarga menurut Friedman (2013) terdapat berbagai macam bentuk seperti :

- a. Dukungan informasi, merupakan keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan untuk mengungkapkan suatu masalah.
- b. Dukungan penilaian atau penghargaan, merupakan keluarga yang bertindak membimbing dan menengahi dalam menyelesaikan masalah, sebagai sumber dan validasi terhadap identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, dan perhatian.
- c. Dukungan instrumental merupakan sumber pertolongan praktis dan nyata, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum dan istirahat.
- d. Dukungan emosional merupakan keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat serta pemulihan dan membantu penguasaan terhadap emosi. Dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk adanya kepercayaan dan perhatian (Rahmawati,2020).

2.1.8 Sumber Dukungan Keluarga

Menurut Friedman (2013), sumber dukungan keluarga merupakan dukungan sosial keluarga secara internal seperti dukungan dari suami atau istri serta dukungan dari saudara kandung atau dukungan sosial keluarga secara eksternal seperti paman dan bibi (Rahmawati,2020).

2.1.9 Faktor yang mempengaruhi Dukungan Keluarga

a. Faktor internal

1. Tahap perkembangan, setiap dukungan dipengaruhi oleh faktor usia yang mencakup pertumbuhan dan perkembangan. Oleh karena itu, setiap rentang usia memiliki pemahaman dan tanggapan yang berbeda terhadap perubahan kesehatan.
2. Spiritual, aspek spiritual dapat terlihat dari bagaimana seseorang itu menjalani hidupnya, melibatkan nilai dan keyakinan, hubungan dengan keluarga atau teman, dan kemampuan untuk mencari harapan dan makna dalam kehidupan.
3. Faktor emosional, faktor ini juga mempengaruhi keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan dan cara penerapannya. Seseorang yang mengalami stres mungkin merasa khawatir bahwa penyakit dapat mengancam hidupnya. Sebaliknya, orang yang umumnya tenang mungkin memiliki respon emosional yang kecil ketika sakit. Jadi, seseorang yang kesulitan mengatasi secara emosional terhadap ancaman penyakitnya mungkin akan menolak realitas penyakitnya.

b. Faktor eksternal

1. Faktor keluarga, cara keluarga memberikan dukungan dapat mempengaruhi penderita dalam melaksanakan kesehatannya.
2. Faktor sosioekonomi, seseorang dengan tingkat ekonomi yang lebih tinggi biasanya lebih cepat merespon gejala penyakit dan segera mencari bantuan ketika mengalami gangguan kesehatan.
3. Faktor latarbelakang budaya, faktor ini dapat mempengaruhi keyakinan, nilai, dan kebiasaan individu dalam memberikan dukungan, termasuk upaya menjaga kesehatan (Dewi,2023).

2.1.10 Instrumen Dukungan Keluarga

Menurut Nursalam (2020), Instrumen merupakan alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Pada penelitian ini menggunakan instrumen untuk memperoleh data antara lain :

Kuesioner dukungan keluarga yang digunakan adalah kuesioner berisi tentang dukungan keluarga berjumlah dari 20 pernyataan. Terdiri dari 5 soal dukungan informasi, 5 soal dukungan penilaian atau penghargaan, 5 soal dukungan instrumental dan 5 soal dukungan emosional.

2.2 Pengendalian Tekanan Darah

2.2.1 Definisi Tekanan Darah

Tekanan darah merupakan tekanan yang dihasilkan oleh darah terhadap permukaan dinding pembuluh darah. Tekanan ini dipengaruhi oleh jumlah darah yang dipompa oleh jantung ke seluruh tubuh dan kekuatan pembuluh darah arteri. Arteri adalah pembuluh yang membawa darah dari jantung ke seluruh jaringan dan organ tubuh. Tekanan sistolik atau angka atas terjadi saat jantung memompa darah dengan tekanan terbesar, dan tekanan diastolik atau angka bawah penahan pada dinding pembuluh darah saat jantung mengembang antar denyut, terjadi saat jantung beristirahat, sehingga tekanan darah akan berkurang (Noviyanti,2015).

Tekanan darah merupakan kekuatan pendorong bagi darah agar dapat beredar keseluruh tubuh untuk memberikan darah segar yang mengandung oksigen dan nutrisi pada bagian organ - organ tubuh (Solitaire,2019).

2.2.2 Penggolongan Tekanan Darah

Menurut Setiawati (2022), Penggolongan tekanan darah dapat dikelompokkan menjadi tiga kelompok, yaitu tekanan darah rendah (Hipotensi), tekanan darah normal (Normotensi) dan tekanan darah tinggi (Hipertensi).

1. Tekanan Darah Rendah (Hipotensi)

Hipotensi merupakan penurunan tekanan darah dengan tekanan darah sistolik kurang dari 90 mmHg dan tekanan diastolik 60 mmHg.

2. Tekanan Darah Normal (Normotensi)

Normotensi merupakan keadaan denyut nadi biasa untuk dewasa dengan tekanan darah sistolik 90 sampai 140 mmHg dan tekanan diastolik 60 sampai 90 mmHg.

3. Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)

Hipertensi merupakan tekanan darah dimana nadi sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari ≥ 90 mmHg.

2.2.3 Pengukuran Tekanan Darah

Pengukuran tekanan darah dapat dilakukan melalui dua cara, yaitu tekanan darah dapat diukur secara langsung atau invasif maupun tidak langsung atau noninvasif, yaitu :

1. Metode invasif atau secara langsung melibatkan penyisipan kateter tipis ke dalam arteri, yang kemudian terhubung dengan perangkat pemantauan hemodinamik elektronik. Monitor menampilkan gelombang dan bacaan tekanan arteri secara konstan. Penggunaan pemantauan tekanan darah invasif terbatas pada pengaturan perawatan intensif karena risiko potensial kehilangan darah mendadak dari arteri (Novieastari,2020).
2. Metode tidak langsung atau noninvasif umumnya menggunakan sphygmomanometer dan stetoskop dengan teknik auskultasi dan palpasi untuk mendapatkan bacaan tekanan arteri tanpa memerlukan penyisipan kateter (Novieastari,2020). Ada beberapa jenis tensimeter yaitu tensimeter digital (automatic), tensimeter pegas (aneroid) dan tensimeter air raksa (mercury) (Setiawati,2022). Stetoskop digunakan untuk mendengarkan denyut nadi sehingga dapat diketahui nilai sistolik dan diastolik tekanan darah responden. Dalam mengukur tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik dapat dimulai dengan cara meletakkan manset sphygmomanometer pada lengan bagian atas, memposisikan stetoskop pada arteri brachialis pada permukaan depan siku sedikit bawah dari posisi manset sphygmomanometer. Saat mendengarkan denyut nadi, pada saat yang bersamaan naikkan tekanan dalam sphygmomanometer dengan cara memompa udara ke dalam manset sampai denyut tidak terdengar sama sekali, kemudian turunkan secara perlahan tekanan yang ada didalam sphygmomanometer dengan membuka lobang pompa. Saat denyutan mulai teraba, perhatikan tekanan yang terbaca pada skala sphygmomanometer, tekanan ini disebut tekanan sistolik. Suara denyutan nadi selanjutnya menjadi agak keras dan tetap terdengar sekeras itu sampai suatu saat denyutannya melemah atau menghilang sama sekali. Pada saat suara denyutan yang keras itu berubah menjadi lemah, baca kembali tekanan pada skala sphygmomanometer, tekanan itu adalah tekanan diastolik. Tekanan darah diukur pada saat klien duduk (Riamah,2023).

2.2.4 Instrumen Pengendalian Tekanan Darah

Pengukuran pengendalian tekanan darah menggunakan spygmomanometer dan stetoskop. Dalam penelitian ini Spygmomanometer atau tensimeter alat yang digunakan untuk mengukur tekanan darah responden. Hasil pengukuran tekanan darah di tulis dalam lembar observasi yang berisikan data hasil pengukuran tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik responden.

2.3 Hipertensi

2.3.1 Definisi Hipertensi

Hipertensi merupakan masalah kesehatan jangka panjang yang banyak dialami oleh masyarakat. Dikatakan hipertensi apabila tekanan darah sistol lebih tinggi atau sama mencapai 140 mmHg, tekanan darah diastol lebih tinggi mencapai 90 mmHg atau lebih, diukur setelah istirahat selama 5 menit (Andika, dkk.,2023).

Hipertensi merupakan kondisi dimana tekanan darah sistolik berada dalam rentang lebih dari 120 hingga 139 mmHg dan tekanan darah sistolik yang terus-menerus lebih tinggi dari 160 mmHg (Sahrudi,2021).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan kondisi kronis yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah pada arteri. Dalam keadaan ini, jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah (Sari,2017).

2.3.2 Klasifikasi

Hipertensi dapat diklasifikasikan berdasarkan tekanan darah pada orang dewasa menurut (Fikriana,2018), adapun klasifikasi tersebut pada *Join National Committee 8* (JNC8) dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah

Klasifikasi	Tekanan Darah Sistole		Tekanan Darah Diastole
Normal	<120	dan	<80
Prehipertensi	120 – 139	atau	80 – 89
Hipertensi Tahap 1	140 – 159	atau	90 – 99
Hipertensi Tahap 2	≥160	atau	≥100

Menurut (Hastuti,2020) hipertensi dapat dikatakan terkendali apabila tekanan darah ≤140/90 mmHg dan tidak terkendali apabila tekanan darah ≥140/90 mmHg.

2.3.3 Etiologi

1. Hipertensi dengan penyebab yang tidak diketahui, hipertensi dengan penyebab yang tidak diketahui ini dikenal dengan hipertensi primer. Dimana lebih dari 90% individu yang mengalami hipertensi mengalami penyebab ini. Hipertensi primer mungkin disebabkan oleh faktor genetik dalam seseorang. Oleh karena itu, upaya tatalaksana pada pasien dengan hipertensi primer lebih kearah pengendalian gaya hidup sehari-hari dan penggunaan obat-obatan.
2. Hipertensi dengan penyebab yang diketahui, hipertensi dengan penyebab yang diketahui ini dikenal dengan hipertensi sekunder. Prevalensi hipertensi sekunder mencapai kurang dari 10%. Hipertensi sekunder biasanya disebabkan oleh adanya penyakit lain yang mendasarinya atau dampak dari penggunaan obat-obat tertentu.

Penyebab hipertensi sekunder :

- a. Akibat penyakit lain, seperti penyakit ginjal, tumor adrenal, penyakit thyroid, dan lain-lain.
- b. Penggunaan obat-obatan, seperti obat golongan NSAIDs (*Nonsteroidal Anti Inflammatory Drugs*) ibuprofen, maproxen, kortikosteroid, dan lain-lain (Fikriana,2018). s

2.3.4 Faktor Resiko Hipertensi

Hipertensi dapat dipicu oleh beberapa faktor. Faktor resiko dibagi menjadi dua yaitu faktor resiko yang dapat diubah dan faktor resiko yang tidak dapat diubah (Sahrudi,2021).

1. Faktor yang dapat diubah :
 - a. Asupan natrium yang tinggi.
 - b. Asupan kalium, kalsium, dan magnesium yang rendah.
 - c. Konsumsi Alkohol.
 - d. Tingkat stress.
 - e. Gaya hidup yang kurang bergerak.
 - f. Kebiasaan merokok.
2. Faktor yang tidak dapat diubah :

Faktor Genetik, Riwayat Keluarga, Usia, dan Ras.

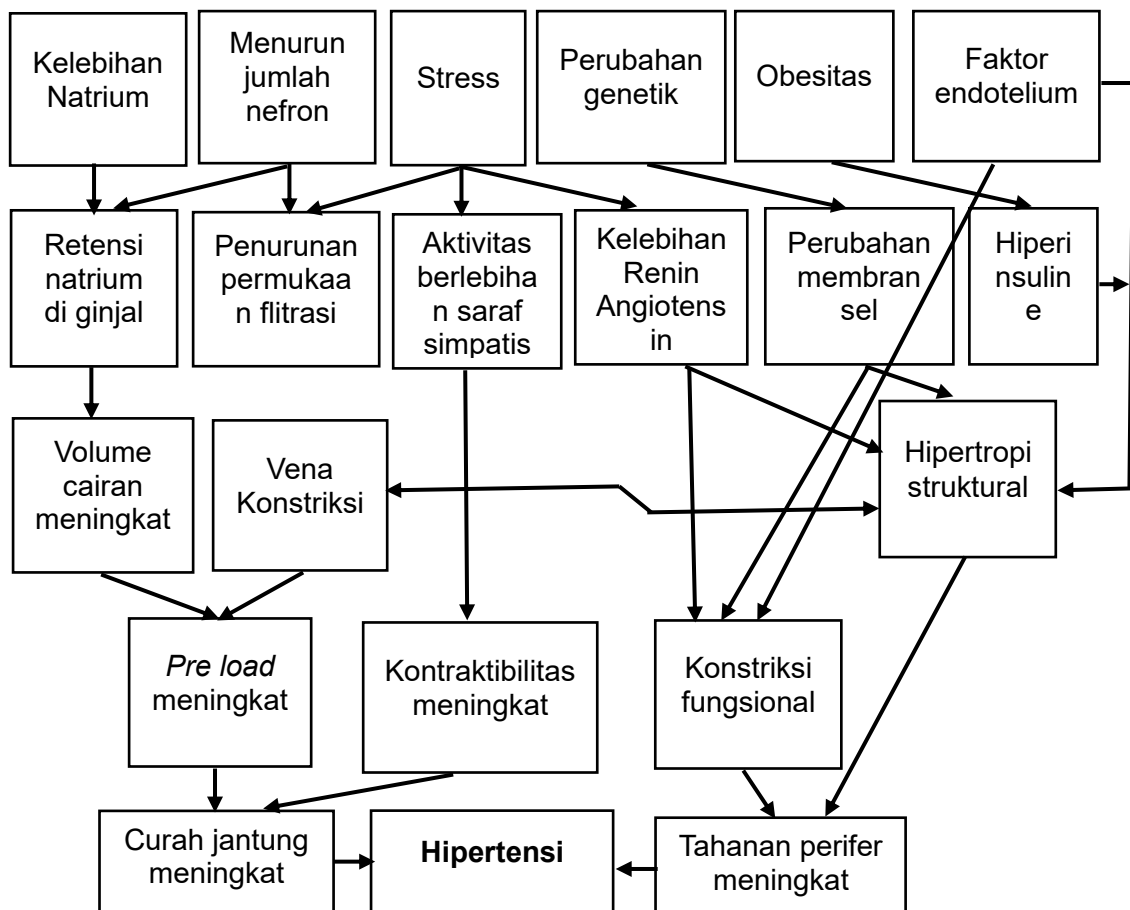
2.3.5 Tanda dan Gejala

Secara umum, pada penderita hipertensi antara lain detak jantung yang cepat, penglihatan yang buram, sakit kepala disertai rasa berat pada tengkuk, kadang disertai dengan mual dan muntah, telinga berdenging, gelisah, rasa sakit didada, mudah lelah, muka memerah, serta mimisan.

Hipertensi berat biasanya dapat disertai komplikasi dengan beberapa gejala, seperti gangguan penglihatan, gangguan saraf, gangguan jantung, gangguan fungsi ginjal, gangguan serebral atau otak.

Kumpulan gejala tersebut tergantung pada seberapa tinggi tekanan darah dan seberapa lama tekanan darah tinggi tersebut tidak terkendali dan tidak mendapatkan penanganan (Sari,2017).

2.3.6 Patofisiologi Hipertensi



Sumber : Arqom,dkk., (2022)

Gambar 2.1 Patofisiologi Hipertensi

2.3.7 Komplikasi Hipertensi

Menurut Fikriana (2018), Seseorang dengan hipertensi dapat mengalami komplikasi antara lain :

1. Serangan Jantung
2. Stroke
3. *Chronic Heart Failure (CHF)*
4. *Chronic renal Failure (CRF)*

2.3.8 Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan pada penderita hipertensi mencakup dua hal yaitu nonfarmakologi melalui perubahan gaya hidup dan terapi farmakologi. Semua penderita dengan penyakit hipertensi harus melakukan perubahan gaya hidup antara lain membatasi konsumsi garam, membatasi konsumsi lemak, menghindari konsumsi rokok, menghindari konsumsi alkohol, berolahraga dan dapat menggunakan terapi hipnosis. Farmakologi dilakukan jika tatalaksana nonfarmakologi tidak efektif maka pemberian terapi farmakologi dapat diberikan. Terapi pilihan awal yang dapat diberikan pada pasien hipertensi, seperti *Tiazide diuretic*, *Long acting calcium channel blocker (CCB)*, *Angiotensin-converting enzyme (ACE) inhibitors*, *Angiotensin II receptor blockers (ARBs)* (Fikriana,2018).

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penatalaksanaan hipertensi (Sari,2017) :

1. Aturan makan untuk penderita

Diet atau aturan makan pada penderita hipertensi memiliki prinsip berikut :

- a. Mengurangi asupan garam dan makanan olahan.
- b. Hindari makanan yang tinggi lemak.
- c. Konsumsi makanan tinggi serat.
- d. Konsumsi makanan yang mengandung kalium.
- e. Hindari makanan yang mengandung alkohol dan kafein.

2. Rutin Berolahraga

Aktivitas fisik seperti berjalan santai, jogging, bersepeda, atau aerobik yang dilakukan secara teratur sebanyak 3-4 kali dalam seminggu dengan durasi 30 – 45 menit setiap kali, dapat efektif mengurangi tekanan darah tinggi.

3. Pengendalian Stres

Stres bisa dipicu oleh berbagai faktor dan muncul kapan saja. Oleh karena itu, penderita yang mengalami hipertensi harus dapat melakukan pengendalian terhadap stres untuk menenangkan pikiran dan keadaan jiwa mereka.

4. Berhenti Merokok

Kebiasaan merokok perlu dihentikan dan memerlukan nilai dan keyakinan yang kuat dari diri sendiri. Ada beberapa metode yang dapat dilakukan untuk berhenti merokok, yaitu :

- a. Mempertegas komitmen kuat untuk menghentikan kebiasaan merokok.
- b. Menghindari pemicu yang mungkin mendorong untuk merokok, seperti dengan menyingkirkan semua peralatan merokok dengan permen jika kebiasaan merokok biasa terjadi setelah makan.
- c. Menyibukkan diri dengan kegiatan yang menyenangkan untuk mengalihkan perhatian dari keinginan merokok.
- d. Mencari dukungan dari orang terdekat untuk selalu mengingatkan dan memberi dukungan agar terus berusaha berhenti merokok.
- e. Hipnoterapi dapat menjadi alternative untuk berhenti merokok.

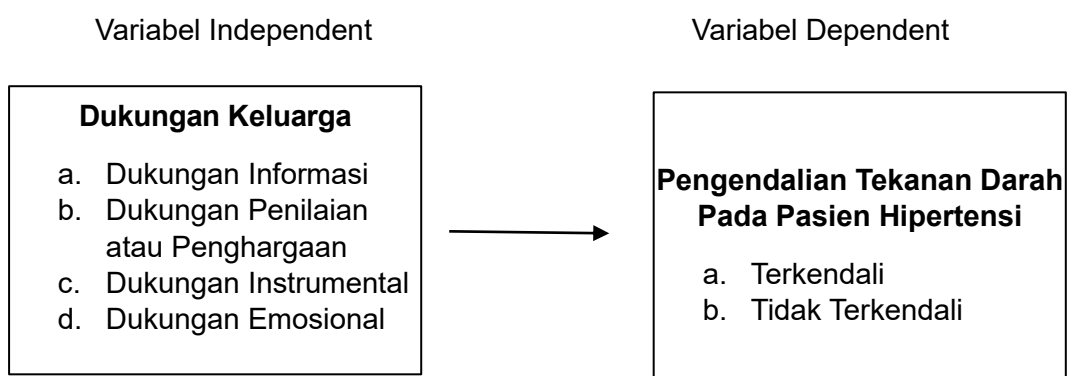
5. Rutin Periksa Tekanan Darah

Penderita hipertensi atau orang dengan riwayat hipertensi sebaiknya menjalani pemeriksaan tekanan darah secara teratur. Pemeriksaan disarankan dilakukan setiap bulan atau sewaktu-waktu jika muncul gejala seperti pusing atau tanda lainnya.

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan abstraksi dari kenyataan untuk memungkinkan komunikasi dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antarvariabel baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti (Hidayat,2017).

Kerangka konsep penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dukungan keluarga dengan pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Binjai.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Keterangan :

1. Variabel Independent (bebas)

Variabel independent merupakan variabel yang menjadi sebab (mempengaruhi) atau variabel yang nilainya tidak tergantung pada nilai variabel lain (Hidayat,2017). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independent adalah dukungan keluarga yaitu dukungan informasi, dukungan penilaian atau penghargaan, dukungan instumental, dukungan emosional.

2. Variabel Dependent (terikat)

Variabel dependen merupakan variabel yang (dipengaruhi) atau menjadi akibat karena variabel bebas (Hidayat,2017). Nilainya tergantung pada nilai variabel lain. Variabel dependent dalam penlitian ini adalah pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi.

2.5 Definisi Operasional

Definisi Operasional merupakan penjelasan berdasarkan karakteristik yang dapat diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik dapat diukur atau diamati, itulah yang menjadi kunci definisi operasional (Nursalam,2020).

Tabel 2.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala
Variabel Independent					
1.	Dukungan informasi keluarga	Dukungan informasi keluarga bertindak sebagai penyebar informasi. Berupa pemberian nasehat, saran, petunjuk dan pemberian informasi	Kuesioner dengan menggunakan skala <i>Guttman</i>	Mendukung, jika didapatkan jawaban bernilai : 3-5 Tidak mendukung, jika didapatkan jawaban bernilai : <3	Ordinal
2.	Dukungan penilaian atau penghargaan keluarga	Keluarga menyatakan penghargaan maupun penilaian positif kepada penderita berfungsi untuk membesarkan hati pasien sehingga lebih bersemangat	Kuesioner dengan menggunakan skala <i>Guttman</i>	Mendukung, jika didapatkan jawaban bernilai : 3-5 Tidak mendukung, jika didapatkan jawaban bernilai : <3	Ordinal

3.	Dukungan Instrumental keluarga	Dukungan keluarga berperan sebagai pemberian fasilitas pada pasien seperti makanan, pakaian	Kuesioner dengan menggunakan skala <i>Guttman</i>	Mendukung, jika didapatkan jawaban bernilai : 3-5 Tidak mendukung, jika didapatkan jawaban bernilai : <3	Ordinal
4.	Dukungan emosional keluarga	Dukungan emosional keluarga terhadap penderita hipertensi yang berupa rasa empati, kepedulian dan kasih sayang	Kuesioner dengan menggunakan skala <i>Guttman</i>	Mendukung, jika didapatkan jawaban bernilai : 3-5 Tidak mendukung, jika didapatkan jawaban bernilai : <3	Ordinal

Variabel Dependent					
1.	Pengendalian Tekanan Darah	Keadaan tekanan darah yang dapat dilihat melalui besarnya angka sistolik dan diastolik pada pengukuran tekanan darah yang dinyatakan dalam mmHg	Spygmomanometer jarum dan stetoskop	Terkendali : $\leq 140/90$ mmHg Tidak terkendali : $\geq 140/90$ mmHg (Hastuti, 2020)	Ordinal

2.6 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian (Nursalam, 2020). Dalam hal ini hipotesa yang dirancang peneliti adalah :

Ha : Ada Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rambung.

Ho : Tidak Ada Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rambung.