

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Keluarga

2.1.1 Defenisi Keluarga

Keluarga merupakan sekumpulan orang yang mempunyai ikatan hubungan perkawinan, mempunyai ikatan kelahiran atau sedarah, dan mengangkat anak atau adopsi yang berusaha untuk menciptakan sebuah keluarga, mempertahankan, dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sikap setiap anggota. Keluarga juga disebut sebagai salah satu sasaran dalam meningkatkan Kesehatan mental dalam keluarga, karena keluarga merupakan bagian terkecil dari masyarakat atau komunitas yang berperan untuk meningkatkan Kesehatan yang optimal terhadap anggota keluarganya baik secara fisik maupun mental. Dua orang atau lebih disebut juga sebagai keluarga yang dapat disatukan melalui ikatan kebersamaan dan ikatan emosional yang menentukan atau menandai mereka sebagai bagian anggota keluarga (Friedman, 2013 dalam Rahwamati & Rosyidah, 2020).

2.1.2 Fungsi Keluarga

Menurut (Saputra, dkk, 2023) terdapat 5 fungsi keluarga yaitu sebagaiberikut :

1) Fungsi Afektif

Fungsi afektif juga disebut sebagai faktor-faktor yang perlu dipertimbangkan termasuk dalam gambaran diri setiap anggota keluarga, perasaan memiliki dan dimiliki, seperti dukungan satu sama lain, bagaimana hubungan keluarga menjadi lebih baik, dan bagaimana keluarga membangun sikap saling melengkapi.

2) Fungsi Sosialisasi

Salah satu hal yang perlu diperhatikan dalam fungsi sosialisasi yaitu melihat sejauh mana anggota keluarga tersebut belajar tentang tanggung jawab, melihat bagaimana respon anggota keluarga dalam melihat pencapaian atau penghargaan pada salah satu anggota keluarga, melihat norma atau aturan yang ditetapkan di dalam anggota keluarga, melihat bagaimana budaya yang dilestarikan, dan melihat bagaimana sikap atau perilaku pada anggota keluarga. Merupakan salah satu hal yang perlu diperhatikan untuk memahami tentang bagaimana

hubungan dalam keluarga berinteraksi dan memahami satu sama lain.

3) Fungsi Reproduksi

Hal yang perlu diperhatikan dalam fungsi reproduksi keluarga adalah:

- a. Menentukan atau merencanakan berapa jumlah anak.
- b. Menentukan bagaimana keluarga mempersiapkan anggota keluarga untuk mengontrol atau mengatur jumlah anggota keluarga.
- c. Menentukan metode atau cara apa yang digunakan keluarga dalam mengontrol atau mengendalikan jumlah anggota keluarga.

4) Fungsi ekonomi

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam fungsi ekonomi keluarga adalah;

1. Memperhatikan dan melihat sejauh mana anggota keluarga memenuhi kebutuhan sandang mereka seperti (pakaian), pangan (makanan), dan papan (tempat tinggal).
2. Memperhatikan dan melihat sejauh mana anggota keluarga memanfaatkan dan menggunakan sumber yang ada di masyarakat dalam mengontrol peningkatan status kesehatan keluarga.

5) Fungsi Perawatan Kesehatan

Menjelaskan tentang tanggung jawab anggota keluarga dalam mempersiapkan atau menyediakan pakaian, makanan, tempat tinggal dan merawat anggota keluarga yang sakit. Kemampuan keluarga untuk melakukan atau memberikan perawatan Kesehatan, dapat dilihat dari kemampuan keluarga dalam melakukan tugas Kesehatan yang terbagi menjadi 5 tugas Kesehatan yaitu:

1. Untuk mengetahui dan memahami kemampuan mengenal bagaimana masalah Kesehatan.
2. Untuk mengetahui dan memahami kemampuan keluarga untuk mengambil keputusan mengenai tindakan Kesehatan yang tepat.
3. Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.
4. Untuk mengetahui bagaimana kemampuan keluarga untuk modifikasi atau perubahan lingkungan keluarga.
5. Untuk mengetahui bagaimana kemampuan keluarga untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan Kesehatan yang mudah dijangkau dari tempat tinggal.

2.1.3 Macam-macam Tipe dan Bentuk Keluarga

Menurut Ariyanti, ddk (2023) tipe dan bentuk keluarga dibagi menjadi 2 yaitu:

1. Tipe Tradisional :

- a. *The nuclear family* (keluarga inti), yaitu keluarga yang terdiri dari suami, istri, dan anak.
- b. *The dyad family*, yaitu keluarga yang terdiri dari suami dan istri (tanpa anak) yang hidup bersama dalam satu rumah.
- c. Keluarga usila, yaitu keluarga yang terdiri dari suami, istri, yang sudah tua dengan anak yang sudah tidak tinggal Bersama orang tua,
- d. *The childless family*, yaitu keluarga yang tidak memiliki anak karena terlambat menikah dan juga keterlambatan untuk mendapatkan seorang anak, yang disebabkan karena mengejar karir atau Pendidikan yang terjadi pada wanita.
- e. *The extended family* (keluarga luas/besar), yaitu keluarga yang terdiri dari tiga generasi yang hidup bersama dalam satu rumah seperti nuclear family disertai: paman, tante, orang tua (kakek-nenek), keponakan, dan lainnya).
- f. *The single-parent family* (keluarga duda atau janda), yaitu keluarga yang terdiri dari satu orang tua (ayah,dan ibu) dengan anak, hal ini terjadi biasanya melalui proses perceraian, kematian, dan ditinggalkan (menyalahi hukuman pernikahan).
- g. *Commuter family*, yaitu orang tua bekerja di kota yang berbeda, tetapi salah satu kota tersebut sebagai tempat tinggal dan orang tua yang bekerja diluar kota bisa berkumpul pada anggota keluarga pada saat akhir pekan (*weekend*).
- h. *Multigenerational family*, yaitu keluarga dengan beberapa generasi atau kelompok umur yang tinggal bersama dalam satu rumah.
- i. *Kin-network family*, yaitu beberapa keluarga inti yang tinggal dalam satu rumah saling berdekatan dan saling menggunakan barang-barang dan pelayanan yang saling sama. Misalnya seperti: kamar mandi, dapur, televisi, telepon, dan lainnya.

- j. *Blended family*, yaitu keluarga yang dibentuk oleh duda atau janda yang menikah Kembali dan membesarkan anak dari perkawinan sebelumnya.
- k. *The single adult living alone/ single- adult family*, yaitu keluarga yang terdiri dari orang tua yang hidup sendiri karena pilihannya atau perpisahan (separasi), seperti: perceraian atau tinggal mati.

2. Tipe Non Tradisional

- a. *The unmarried teenage mother*, yaitu keluarga yang terdiri dari orang tua (terutama ibu) dengan anak dari hubungan tanpa nikah.
- b. *The stepparent family*, yaitu keluarga dengan orang tua tiri.
- c. *Commune family*, yaitu beberapa pasangan keluarga (dengan anaknya) yang tidak ada hubungan saudara, yang hidup Bersama dalam satu rumah, sosialisasi anak dengan melalui aktivitas kelompok atau membesarkan anak bersama.
- d. *The nonmarital heterosexual cohabiting family*, yaitu keluarga yang hidup Bersama berganti-ganti pasangan tanpa melalui pernikahan.
- e. *Gay and lesbian families*, yaitu seseorang yang mempunyai persamaan sex hidup Bersama sebagaimana pasangan suami-istri (*marital partners*).
- f. *Cohabiting couple*, yaitu orang dewasa yang hidup bersama diluar ikatan perkawinan karena beberapa alasan tertentu.
- g. *Group- marriage family*, yaitu beberapa orang dewasa yang menggunakan alat-alat rumah tangga Bersama, yang merasa telah salingmenikah satu dengan yang lainnya dan berbagai sesuatu, termasuk hubungan sexual dan membesarkan anaknya.
- h. *Group network family*, yaitu keluarga inti yang dibatasi oleh aturan atau nilai-nilai, hidup berdekatan satu sama lain dan saling menggunakan barang-barang rumah tangga bersama, pelayanan dan bertanggung jawab membesarkan anaknya.
- i. *Foster family*, yaitu keluarga menerima anak yang tidak ada hubungan dengan keluarga dalam waktu sementara, pada saat orang tua anak tersebut perlu mendapatkan bantuan untuk menyatukan Kembali keluarga yang aslinya.

- j. *Homeless family*, yaitu keluarga yang terbentuk dan tidak mempunyai perlindungan yang tetap karena krisis personal yang dihubungkan dengan keadaan ekonomi dan problem Kesehatan mental.
- k. *Gang*, yaitu sebuah bentuk keluarga yang destruktif, dimana orang-orang muda yang mencari ikatan emosional berkembang dalam kekerasan dan kriminal dalam kehidupannya. Dan keluarga yang mempunyai perhatian, tetapi berkembang dalam lingkup kekerasan dan kriminal dalam kehidupan.

2.1.4 Ciri-ciri struktur keluarga

Menurut Ariyanti, dkk (2023) ciri-ciri struktur keluarga yaitu:

1. Terorganisasi: yaitu dimana keluarga yang saling berhubungan, saling mempunyai ketergantungan antara anggota keluarga lainnya.
2. Ada keterbatasan: setiap anggota memiliki kebebasan, tetapi setiap anggota keluarga juga mempunyai keterbatasan dalam menjalankan fungsi dan tugas anggota keluarga masing-masing.
3. Ada perbedaan dan kekhususan: setiap anggota keluarga mempunyai peranan dan fungsinya masing-masing.

2.1.5 Struktur keluarga

Menurut Wahyuni, dkk, (2021) struktur keluarga terbagi dalam empat :

a. Struktur komunikasi

Komunikasi dalam keluarga dikatakan berfungsi apabila dilakukan secara jujur dan terbuka.

b. Struktur peran

Serangkaian perilaku yang diharapkan sesuai dengan posisi yang diberikan, jadi struktur peran bisa bersifat atau informal.

c. Struktur kekuatan

Kemampuan seseorang untuk mengontrol, mempengaruhi atau mengubah perilaku orang lain.

d. Struktur nilai dan norma

Nilai merupakan ide-ide, sikap keyakinan yang mengikat anggota keluarga dalam budaya tertentu. Sedangkan norma adalah pola perilaku yang diterima pada lingkungan sosial keluarga.

2.1.6 Tugas keluarga

Pada dasarnya keluarga memiliki tugas utama adalah :

- a. Mengetahui masalah Kesehatan setiap anggotanya
- b. Kemampuan mengambil keputusan tindakan yang tepat dalam keluarga
- c. Merawat anggota keluarga yang sedang sakit
- d. Hubungan antara individu di keluarga
- e. Mendiskusikan atau menentukan jumlah keluarga
- f. Menjaga ketertiban dalam keluarga
- g. Memberikan dorongan dan semangat dalam keluarganya.

2.2 Konsep Dukungan Keluarga

2.2.1 Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan salah satu unsur yang sangat penting dalam membantu seseorang untuk menyelesaikan masalahnya, apabila terdapat dukungan keluarga, ada timbul rasa percaya diri akan bertambah, dan meningkatkan motivasi untuk menghadapi masalah yang akan terjadi. Menurut Friedman (2013), proses dukungan keluarga terus terjadi sepanjang hidup manusia. Dalam dukungan keluarga, sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya yang difokuskan pada interaksi yang terjadi dalam berbagai hubungan sosial menurut persepsi individu. Anggota keluarga percaya bahwa individu yang mendukung selalu siap membantu pertolongan jika diperlukan (Rahmawati & Rosyidah 2020).

2.2.2 Bentuk dan Fungsi Dukungan keluarga

Bentuk dan Fungsi dukungan keluarga Menurut (Friedman, 2014) terdapat berbagai macam bentuk seperti :

- a. Dukungan informasi dukungan keluarga

Merupakan keluarga sebagai pemberi informasi yang dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, petunjuk-petunjuk, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah, bentuk dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga adalah dorongan semangat, memberikan nasehat atau sebagai pengawas tentang diet rendah garam dalam makanan sehari-hari.

b. Dukungan penilaian atau penghargaan

Merupakan keluarga yang bertindak membimbing dan menangani memecahkan masalah, sebagai sumber dan pembenaran identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, perhatian. Keluarga mendengarkan keluhan-kesah setelah setelah melakukan diet rendah garam dan setelah mengkonsumsi obat, dukungan ini merupakan salah satu yang apabila terjadi adanya ekspresi penilaian yang positif terhadap individu-individu seseorang yang dapat diajak berbicara tentang masalah tersebut, terjadi melalui ekspresi harapan positif individu kepada individu lain, dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan strategi koping individu dengan strategi-strategi alternatif dengan berdasarkan pengalaman yang fokus pada aspek-aspek positif.

c. Dukungan keluarga instrumental

Merupakan keluarga sebagai sumber pertolongan praktis yang benar-benar ada, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minuman, dan istirahat. Dukungan instrumental juga dapat diberikan keluarga pada pasien seperti keluarga yang mendampingi pasien berobat ke dokter, keluarga juga memperhatikan pola makan pasien, keluarga juga selalu memberikan motivasi pada pasien untuk melakukan aktivitas fisik. Hal ini meliputi penyediaan adanya dukungan jasmani seperti pelayanan, bantuan finansial dan materi berupa bantuan nyata. Dimana keluarga membantu memecahkan masalah praktis termasuk seperti bantuan langsung saat seseorang memberi atau meminjam uang, membantu pekerjaan sehari-hari, menyediakan transportasi/kendaraan, menjaga dan merawat saat sakit. Dukungan nyata yang paling efektif apabila dihargai oleh individu dan dapat mengurangi depresi seseorang.

d. Dukungan emosional

Merupakan keluarga sebagai tempat yang aman dan bersantai untuk istirahat serta penyembuhan dan membantu untuk menguasai emosi. Dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk adanya kepercayaan dan perhatian pada anggota keluarga. Dukungan emosional dapat memberikan seseorang perasaan nyaman, merasa dicintai, rasa empati, rasa percaya, perhatian sehingga seseorang yang menerimanya merasa berharga.

2.2.3 Sumber dukungan keluarga

Sumber dukungan keluarga Menurut Friedman, (2013) dibagi menjadi 2 sumber dukungan keluarga yaitu:

a. Dukungan sosial keluarga secara internal

Dukungan sosial keluarga secara internal merupakan hubungan antara dukungan keluarga antara suami atau istri, dukungan saudara kandung.

b. Dukungan sosial keluarga secara eksternal

Dukungan sosial secara eksternal merupakan hubungan dukungan antara paman atau bibi, kakek atau nenek.

2.2.4 Faktor yang mempengaruhi Dukungan Keluarga

a. Faktor Internal

1. Faktor usi atau Perkembangan

Dukungan dapat ditentukan oleh faktor usia yaitu pertumbuhan dan perkembangan. Setiap rentang usia dari Bayi hingga Lansia memiliki pemahaman dan responden yang berbeda terhadap perubahan Kesehatan.

2. Pendidikan dan Tingkat pengetahuan

Pengetahuan, Pendidikan, dan pengalaman hidup merupakan faktor intelektual yang membentuk keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan. Kemampuan kognitif akan mempengaruhi cara seseorang berpikir, seperti kemampuan mereka untuk memahami faktor-faktor berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan mereka tentang Kesehatan untuk menjaga Kesehatan mereka sendiri sehingga mereka dapat bekerja sama untuk memberikan dukungan.

3. Faktor Emosi

Selain itu, faktor emosi dapat mempengaruhi keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan dan cara melaksanakan. Orang yang cenderung menunjukkan berbagai tanda penyakit, mungkin karena mereka takut penyakit tersebut dapat mengancam kehidupan mereka. Seseorang yang biasanya tenang mungkin menunjukkan respon emosional yang lebih kecil selama sakit. Seseorang yang tidak mampu melakukan koping emosional terhadap ancaman penyakit mungkin menolak gejala penyakitnya dan tidak mau menjalani pengobatan.

4. Faktor Spritual

Spiritual dapat dilihat dari bagaimana seseorang menjalani kehidupannya, nilai dan keyakinan yang mencakup hubungan dengan teman dan keluarga, dan kemampuan untuk mencari makna dan harapan didalam hidup.

b. Faktor Eskternal

a) Praktik keluarga

Penderita biasanya dipengaruhi oleh cara keluarga mendukungnya. Misalnya, klien juga kemungkinan besar akan melakukan tindakan pencegahan jika keluarga mereka juga melakukan hal yang sama. Contohnya, anak yang selalu diajak orang tuanya untuk melakukan pemeriksaan Kesehatan secara teratur akan melakukan hal yang sama ketika mereka memiliki anak.

1. Faktor sosial ekonomi dan psikososial

Faktor sosial ekonomi dan psikososial, seperti stabilitas perkawinan, gaya hidup, dan lingkungan kerja, dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara seseorang mendefenisikan dan merespon penyakitnya. Seseorang akan mencari dukungan dan persetujuan dari kelompok sosialnya, hal ini akan berdampak pada kepercayaan dan praktik Kesehatan. Biasanya seseorang akan lebih cepat tanggap terhadap gejala penyakitnya, sehingga lebih cepat mencari bantuan Ketika kesehatanya menjadi masalah. Sebaliknya jika tingkat ekonomi seseorang rendah seseorang akan kurang tanggap terhadap gejala penyakitnya.

2. Latar belakang budaya

Latar belakang budaya seseorang dapat mempengaruhi pendapat, prinsip, dan kebiasaan mereka dalam memberikan dukungan, termasuk bagaimana mereka menjaga Kesehatan pribadi.

2.2.5 Macam-macam Dukungan

1. Dukungan Keluarga

Merupakan upaya atau dorongan yang diberikan keluarga kepada anggota keluarganya dalam melaksanakan suatu kegiatan.

2. Dukungan Sosial

Merupakan informasi dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai, diperhatikan, dihargai, dan dihormati.

2.2.6 Pengukuran Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga dapat diukur dengan menggunakan kuesioner dukungan keluarga yang terdiri dari 12 pernyataan yang mencakup empat jenis dukungan keluarga yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental atau fasilitas, dan dukungan informasi atau pengetahuan. Kemudian diukur dengan menggunakan skala likert:

1. Jawaban “Tidak pernah” diberikan skor 1
2. Jawaban “kadang-kadang” diberi skor 2
3. Jawaban “sering” diberi 3
4. Jawaban “selalu” diberi skor 4 (Nursalam, 2020).

2.3 Konsep Kepatuhan Diet Rendah Garam

2.3.1 Kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata patuh, yang berarti disiplin dan taat. Kepatuhan merupakan suatu perilaku sesuai aturan dan suatu Tindakan yang disiplin, kepatuhan atau *obrdience* suatu harapan, permintaan, atau perintah, yang tegas (Abadi & marzuki, 2021).

2.3.2 Tipe-tipe Kepatuhan

Ada 5 tipe kepatuhan menurut (Sanjaya & Budimanjaya, 2017) yaitu:

- a. *Ototitariun*, merupakan suatu bentuk kepatuhan tanpa *resetve* (syarat) atau kepatuhan yang ikut-ikutan.
- b. *Compulsive deviant*, kepatuhan yang konsisten
- c. *Hedonik psikopatik*, yaitu kepatuhan pada kekayaan tanpa memperhitungkan kepentingan orang lain.
- d. *Supra moralist*, kepatuhan karena keyakinan yang tinggi terhadap nilai- nilai moral.
- e. *Conformist*, kepatuhan tipe ini mempunyai tiga bentuk yaitu:
 1. *Conformist directed*, yaitu penyesuaian diri terhadap Masyarakat atau orang lain.
 2. *Conformist hedonist*, yaitu kepatuhan yang berorientasi pada untung- rugi.
 3. *Conformist integral*, adalah kepatuhan yang menyesuaikan kepentingan diri sendiri dengan kepentingan masyarakat.

2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diantaranya adalah:

1. Faktor predisposisi

a. Kepercayaan atau agama yang dianut

Kepercayaan atau agama merupakan salah satu aspek spiritual yang dapat mempengaruhi kehidupan seseorang. Seseorang yang taat pada agama akan memiliki jiwa yang teguh tidak cepat putus asa, keyakinan seseorang dapat mempengaruhi kemauan mereka untuk memperbaiki kondisi mereka.

2. Faktor individu

a. Sikap atau motivasi untuk sembuh. Motivasi atau sikap yang paling kuat adalah dari diri sendiri.

b. Pengetahuan, pengetahuan yang mempengaruhi kompetensi perasaan dan mengatur gejala.

3. Faktor *Reinforcing*

a. Dukungan petugas

Kehadiran petugas Kesehatan dapat menumbuhkan kepercayaan sehingga anjuran yang diberikan petugas akan dapat diterima oleh penderita dan dilaksanakannya.

b. Dukungan keluarga

Selain dukungan tenaga medis, dukungan keluarga juga sangat penting, karena keluarga merupakan orang terdekat pasien. Dukungan keluarga bisa membuat penderita atau seseorang nyaman menerima perawatan dan memberikan kepercayaan kepada mereka bahwa mereka.

4. Faktor *Enabling*

Fasilitas Kesehatan merupakan sarana penting dalam memberikan penyuluhan terhadap penderita yang diharapkan penderita mampu menerima penjelasan dari tenaga Kesehatan (Notoadmojo, 2022).

2.3.4 Konsep Diet Rendah Garam

Diet merupakan aturan pola makan yang baik dari porsi, ukuran maupun kandungan gizi, diet juga merupakan cara untuk menurunkan tekanan darah salah satunya dengan Diet rendah garam merupakan anjuran yang diberikan kepada

pasien dengan penderita tekanan darah tinggi, diet rendah garam yang dimaksud adalah garam natrium seperti yang terdapat didalam garam dapur, soda kue, baking powder, natrium benzoate atau makanan pengawet, dan vetsin (penyedap rasa).

Garam dapat ditemukan secara alami dalam makanan, tapi banyak hal yang ditambahkan selama proses dan persiapan makanan olahan. Garam dapat disembunyikan di makanan kaleng, makanan olahan. Selain itu juga dapat ditemukan dalam banyak makanan yang disajikan di restoran cepat saji.

Konsumsi garam atau natrium yang berlebihan terutama dalam bentuk NaCl atau natriumklorida dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh, yang menyebabkan membatasi natrium dan cairan akan membantu membuat jantung bekerja lebih keras dan dapat meningkatkan tekanan darah. Membatasi natrium dan asupan cairan akan membantu mencegah dan mengendalikan jumlah cairan di sekitar jantung (Adelina & Dwipajati, 2022).

2.3.5 Tujuan diet rendah garam

Diet rendah garam merupakan salah satu yang dilakukan untuk mengurangi retensi air dalam jaringan tubuh, yang dapat menurunkan tekanan darah, yang penting untuk memastikan bahwa makanan yang dikonsumsi tetap mengandung jumlah kalori, protein, mineral, dan vitamin yang seimbang.

2.3.6 Makanan Yang sebaiknya dimakan saat menjalankan diet rendah garam

Saat menjalani diet ini, Anda harus makan makanan segar dan rendah garam (Putri, 2019). Beberapa makanan rendah garam adalah:

- a. Buah-buahan segar dan sayuran
- b. Daging, ayam, dan ikan segar, telur
- c. Makanan seperti susu, yogurt, dan es krim
- d. Keju dengan kandungan natrium rendah, seperti mozzarella dan krim keju,

Sedangkan makanan yang memiliki kandungan garam tinggi menghindari makanan seperti:

- a. Kacang dalam kalengan atau kacang asin
- b. Daging, ayam, atau ikan yang telah diolah atau dikemas dalam kaleng, seperti sosis, sarden, dan lainnya

- c. Makanan yang diawetkan, seperti abon, ikan asin, telur asin, ikan, dan makanan laut lainnya dendeng, selai kacang, pindang, gorengan dan lainnya
- d. Buah-buahan atau sayuran dalam kaleng
- e. Sayuran seperti acar
- f. Mentega dan keju yang mengandung banyak natrium
- g. bumbu jadi seperti kecap asin, saos, terasi, tauco dan bumbu penyedap lainnya.

2.3.7 Macam-macam diet rendah garam

1. Diet rendah garam I (200-400 mg Na)

Diet ini diberikan kepada pasien dengan edema, asites, dan atau hipertensi berat yaitu dengan tekanan darah (sistol >180, diastoli >110 mmHg), pada pengolahan makanan tidak ditambahkan garam dapur sama sekali. Dihindari makanan yang tinggi kadar garam.

2. Diet rendah garam II (600-800 mg Na)

Diet ini diberikan kepada pasien dengan edema, asites, dan atau hipertensi sedang yaitu dengan tekanan darah (sistol 160-179 mmHg, diastol 100-110 mmHg). Pada pengolahan makanan boleh menggunakan $\frac{1}{2}$ sendok garam dapur (2 gram).

3. Diet rendah garam III (1000-1200 mg Na)

Diet ini diberikan kepada pasien dengan edema, asites, dan atau hipertensi ringan yaitu dengan tekanan darah (sistol 140-160 mmHg, diastol 90-99 mmHg). Pada pengolahan makanan boleh menggunakan 1 sendok garam dapur (4 gram) (Adelina & Dwipajati 2022).

2.4 Konsep Hipertensi

2.4.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang prevalensinya terus mengalami peningkatan, yang disebabkan karena adanya gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah yang terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya (Rinawati & Marasabessy, 2022).

Hipertensi dibagi menjadi 2 yaitu hipertensi primer dan sekunder. Hipertensi primer disebabkan oleh faktor keturunan, sedangkan hipertensi sekunder

disebabkan oleh komplikasi penyakit ginjal atau tumor kelenjar dan ginjal (adrenal). Sebagian besar hipertensi primer tidak diketahui penyebabnya, tetapi hipertensi sekunder banyak dipengaruhi oleh kebiasaan hidup. Hipertensi dapat dibagi menjadi dua kelompok yaitu yang dapat diubah dan tidak dapat diubah. faktor yang tidak dapat diubah termasuk umur, jenis kelamin, dan keturunan. Faktor yang dapat diubah termasuk kegemukan (obesitas), stress, merokok, kurang olahraga, konsumsi alkohol, dan mengkonsumsi garam yang berlebihan, dan hiperlipidemia (kolesterol tinggi) (Widyanto dan Triwibowo, 2021).

2.4.2 Faktor Resiko Terjadinya Hipertensi

Faktor resiko hipertensi menurut Widyanto & Triwibowo, (2021) dapat dibedakan menjadi 2 kelompok, yaitu faktor resiko yang dapat diubah dan faktor resiko yang tidak dapat diubah yaitu:

1. Faktor resiko yang tidak dapat diubah

a. Umur

Tekanan darah biasanya meningkat seiring bertambahnya usia, terutama setelah 40 tahun. Ini terjadi karena *arterosclerosis* atau membuat pembuluh arteri mengeras dan menyempit, sehingga tidak dapat berkembang saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut.

b. Jenis kelamin

Pria cenderung mengalami tekanan darah yang tinggi dibandingkan dengan wanita karena laki-laki cenderung menjalankan gaya hidup yang dapat meningkatkan tekanan darah daripada Perempuan. Tekanan darah pria mulai meningkat Ketika usianya berada pada 35 hingga 50 tahun. Karena faktor hormonal yang berubah saat seorang Wanita menopause, mereka cenderung mengalami hipertensi

c. Keturunan

Sekitar 70 hingga 80 % orang mengalami riwayat tekanan darah tinggi. Hipertensi primer ternyata memiliki riwayat hipertensi dalam keluarganya. Apabila riwayat hipertensi didapatkan kedua orang tua, maka resiko terjadinya hipertensi primer 2 kali lipat dibandingkan dengan orang lain yang tidak mempunyai Riwayat hipertensi pada orang tuanya.

2. Faktor resiko yang dapat diubah

a. Obesitas

Salah satu faktor resiko yang paling umum adalah obesitas, suatu kondisi yang terkait dengan peningkatan volume intravaskuler dan curah jantung. Seseorang yang memiliki riwayat hipertensi dengan obesitas memiliki pompa jantung dan sirkulasi volume darah yang lebih tinggi dibandingkan dengan penderita hipertensi dengan berat badan yang normal.

b. Stres

Stres muncul karena ketidakmampuan seseorang untuk mengatasi ancaman yang dihadapi oleh tubuh, mental, emosional, dan spiritual mereka. Pada akhirnya, kondisi ini dapat berdampak pada Kesehatan fisik seseorang. Saraf simpatis juga bertanggung jawab atas hubungan antara stres dan hipertensi. Tekanan darah juga dapat meningkat secara tidak teratur karena aktivitas dan stress.

d. Kurang olahraga

Olahraga teratur merupakan suatu kebiasaan yang perlu diberikan banyak keuntungan seperti berkurangnya berat badan, tekanan darah, menurunkan kadar kolesterol serta penyakit jantung. Dalam kaitannya dengan hipertensi, olahraga teratur dapat mengurangi kekakuan pembuluh darah dan meningkatkan daya tahan jantung sehingga dapat menurunkan tekanan darah.

e. Konsumsi Garam Berlebihan

Pada beberapa klien hipertensi, mengkonsumsi garam berlebih dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, garam membantu menahan air dalam tubuh. Dengan begitu, akan meningkatkan volume darah tanpa adanya penambahan ruang, peningkatan volume tersebut mengakibatkan bertambahnya tekanan di dalam arteri. Klien hipertensi hendaknya mengkonsumsi garam tidak lebih dari 2,4gram natrium.

f. Merokok dan mengonsumsi alkohol

Merokok merupakan faktor penyebab kematian yang diakibatkan oleh penyakit jantung, kandungan rokok dapat menimbulkan pembekuan darah dan terjadi kerusakan sel. mengonsumsi alkohol secara berlebihan juga dapat meningkatkan tekanan darah karena alkohol dapat meningkatkan kadar kolesterol sehingga menyebabkan darah tidak lancar dan dapat menimbulkan peningkatan tekanan darah.

g. Hiperlipidemia

Kelebihan lemak dalam tubuh dapat membatasi konsumsi lemak dilakukan agar kadar kolesterol darah tidak meningkat. Kadar kolesterol darah yang tinggi dapat mengakibatkan terjadinya endapan kolesterol dalam dinding pembuluh darah. Apabila endapan ini semakin banyak dapat menyumbat pembuluh darah dan mengganggu peredaran darah.

2.4.3 Klasifikasi

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dapat diklasifikasikan Menurut Rahman, 2021 yaitu sebagai berikut:

1. Hipertensi primer / Esensial

Hipertensi yang penyebabnya tidak diketahui (idiopati). Sering dikaitkan dengan faktor seperti genetik, lingkungan, dan gaya hidup

2. Hipertensi sekunder

Hipertensi yang terjadi akibat penyakit lainnya yang mendasari. Contoh seperti penyakit ginjal, kelainan hormonal ataupun penggunaan obat tertentu. Pengukuran tekanan darah dapat dilakukan dengan menggunakan sfigmomanometer, air raksa atau dengan tensimeter digital. Hasil dari pengukuran tersebut adalah tekanan darah sistol maupun diastol yang dapat digunakan untuk menentukan tekanan darah tinggi atau tidak. Terdapat beberapa klasifikasi hipertensi pada hasil pengukuran tersebut.

Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah Untuk Dewasa (> 18)

No	Kategori	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
1.	Optimal	< 120	< 80
2.	Normal	< 130	< 85
3.	Normal tinggi	130-139	85-89
4.	Hipertensi tahap 1	140-159	90-99
5.	Hipertensi tahap 2	160-179	100-109
6.	Hipertensi tahap 3	≥ 180	≥ 110

Sumber : (JNC 7,2003)

2.4.4 Etiologi Hipertensi

Berdasarkan penyebab hipertensi menurut Widyanto & Triwibwo, (2021) dapat dibagi dalam 2 golongan yaitu:

1. Hipertensi esensial (hipertensi primer)

Sekitar 90 hingga 95% penderita hipertensi merupakan hipertensi primer. Beberapa penelitian membuktikan bahwa hipertensi primer disebabkan oleh gangguan emosi, obesitas, konsumsi alkohol yang berlebihan, mengkonsumsi kopi yang berlebihan, mengkonsumsi obat-obatan dan keturunan berpengaruh pada proses terjadinya hipertensi primer.

2. Hipertensi sekunder

Merupakan hipertensi yang disebabkan karena gangguan pembuluh darah atau organ tertentu. Hipertensi juga bisa disebabkan oleh penyakit ginjal, penyakit endokrin, obat dan lain sebagainya.

a. Penyakit parenkin ginjal

Permasalahan pada ginjal yang menyebabkan kerusakan parenkim akan menyebabkan hipertensi. Kondisi hipertensi yang ditimbulkan akan

semakin mempercepat kondisi kerusakan ginjal.

b. Endokrin

Gangguan aldosteronisme primer akan berpengaruh terhadap hipertensi. Tingginya kadar aldosterone dan rendahnya kadar renin mengakibatkan kelebihan natrium dan air sehingga berdampak pada meningkatnya tekanan darah.

c. Obat

Obat-obatan yang dapat menyebabkan hipertensi adalah alat kontrasepsi KB hormonal seperti pil atau suntik, obat anti depresi.

2.4.5 Tanda Dan Gejala Hipertensi

Tekanan darah yang tinggi dapat menyebabkan seperti kelelahan, mual muntah, kebingungan, kecemasan, nyeri dada, dan tremor otot. Namun pada umumnya penderita hipertensi tidak menyadari masalah karena sering tidak merasakan tanda atau gejala tersebut (yunanti, 2023).

Tanda dan gejala hipertensi yaitu:

1. Sakit kepala terutama di malam hari
2. Sering terjadi perdarahan di hidung atau Mimisan
3. Irama jantung tidak teratur
4. Sering mudah mengalami kelelahan saat melakukan berbagai aktivitas
5. Gangguan penglihatan seperti kabur atau tidak jelas
6. Dan telinga berdengung

2.4.6 Patofisiologi Hipertensi

Meningkatnya tekanan darah dalam 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 pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh yang sempit dari pada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan darah. Dinding arterinya telah menebal dan kaku karena arteriosklerosis.

Darah juga meningkat pada saat terjadi fase konstruksi, yaitu jika arteri kecil (*arteriola*) untuk sementara waktu mengkerut karena perangsangnya saraf atau

hormon didalam darah. Bertambahnya cairan dalam sirkulasi biasa menyebabkan meningkatnya tekanan darah. Hal ini terjadi karena kelainan fungsi ginjal sehingga tidak mampu membuang sejumlah air dan garam dalam tubuh. Volume darah dalam tubuh meningkat sehingga tekanan darah juga meningkat.

Jika aktivitas memompa jantung berkurang, arteri mengalami pelebaran, banyak cairan keluar dari sirkulasi, maka tekanan darah akan menurun. Jika tekanan darah meningkat, ginjal akan menambah pengeluaran garam dan air yang akan menyebabkan berkurangnya volume darah dan mengembalikan tekanan darah ke normal. Jika tekanan darah menurun, ginjal akan mengurangi pembuangan garam dan air, sehingga volume darah bertambah dan tekanan darah kembali normal. Ginjal juga bisa meningkatkan tekanan darah dengan menghasilkan enzim yang disebut renin, yang memicu pelepasan hormon angiotensin, yang selanjutnya akan memicu pembentukan hormon angiotensin, dan juga memicu pelepasan hormon aldosterone.

Sistem saraf simpatis merupakan bagian dari sistem saraf otonom yang untuk sementara waktu akan meningkatnya tekanan darah untuk sementara waktu akan meningkatkan tekanan darah selama respon reaksi fisik tubuh terhadap ancaman dari luar. Meningkatkan kecepatan dan kekuatan denyut jantung dan juga mempersempit sebagian besar arteriola, tetapi memperlebar arteriola di daerah tertentu misalnya otot rangka yang memerlukan masukan darah yang lebih banyak, mengurangi pembuangan air dan garam oleh ginjal sehingga akan meningkatkan volume darah dalam tubuh, melepaskan hormon epinefrin (adrenalin) dan norepinefrin (noradrenalin), yang merangsang jantung dan pembuluh darah. Faktor stres merupakan salah satu faktor yang mencetus terjadinya peningkatan tekanan darah dengan proses pelepasan hormon epinefrin dan norepinefrin (Endang, 2014).

2.4.7 Komplikasi

Komplikasi hipertensi merupakan penyakit yang berisiko pada penderita kardiovaskuler seperti stroke, infark miokard, gagal jantung kongestif, aneurisma arteri dan gagal ginjal kronis (GGK), mempengaruhi *carotid intima media thickness* (CIMT) dan merupakan faktor utama risiko terhadap *carotid stenosis*. stres yang ditimbulkan akibat hipertensi berpengaruh pada organ seperti jantung, ginjal, dan

mata. Tingginya tekanan darah dan lamanya tekanan pada dinding arteri dapat mengakibatkan kerusakan pada organ-organ tersebut (Marzuki & Abadi (2022).

2.4.8 Mencegah Hipertensi

Terdapat 4 hal yang dapat mencegah hipertensi menurut (Anies, 2018)

yaitu :

1. Pola hidup sehat

Dengan memilih makanan yang baik, makanan yang sehat dan bergizi serta mengurangi garam. Kurangi asupan makanan yang banyak mengandung garam pada makanan. Konsumsi makanan yang mengandung kalium, kalsium, dan magnesium, dengan mengkonsumsi makanan yang sehat gejala hipertensi dapat diatasi dengan mudah.

2. Kurangi garam

Selain beberapa cara yang dapat mengontrol dari gejala hipertensi, pengurangan mengkonsumsi garam dalam diet juga dapat menurunkan tekanan darah. Oleh karena itu untuk mengkonsumsi garam dalam makanan sehari-hari

3. Berhenti merokok

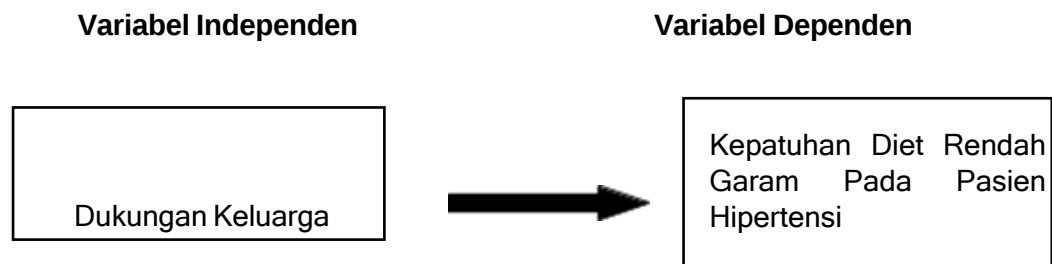
Merokok mempercepat proses pergeseran pembuluh darah. Oleh karena itu, berhenti merokok merupakan salah satu upaya untuk mengubah gaya hidup sehat dan melakukan pencegahan hipertensi.

4. Olahraga

Olahraga secara teratur dapat menurunkan tekanan darah tinggi, dianjurkan untuk melakukan olahraga yang ringan seperti jalan kaki, bersepeda, lari santai, dan berenang.

2.5 Kerangka konsep

Kerangka konsep penelitian ini menunjukkan bahwa yang akan diteliti adalah “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam Pada Penderita Hipertensi DI UPT Puskesmas Padang Bulan Medan”.



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

Keterangan

:



: Variabel yang diteliti



: Hubungan yang diteliti

2.6 Variabel Penelitian

1. Variabel Independen (Bebas)

Variable Independen dari penelitian ini adalah Dukungan Keluarga.

2. Variabl Dependen (Terikat)

Variabl Dependen dari penelitian ini adalah Kepatuhan Diet Rendah Garam Pada Penderita Hipertensi.

2.7 Defenisi Operasional

Definisi operasional merupakan uraian atas batasan pada suatu variabel yang akan diteliti agar variabel dapat diukur dengan menggunakan instrumen atau alat ukur. Definisi operasional diperlukan supaya pengukuran variabel konsisten antara responden yang satu dengan responden lainnya (Notoatmodjo,2020).

No	Variabel	Defenisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Variable Independen : Dukungan keluarga	Merupakan bentuk perhatian pasien yang tinggal Bersama pada anggota keluarga yang mengalami hipertensi untuk menjalankan diet rendah garam pada penderita hipertensi yang meliputi dukungan	Indikator pengukuran dukungan keluarga meliputi: -Dukungan Instrumental Merupakan pemberian dana dalam bantuan yang dibutuhkan pasien dalam melaksanakan terapi diet rendah garam	Kuesioner	Ordinal	Kategori : • Baik apabila skor 76% - 100% • Cukup apabila skor 56% -75% • Kurang apabila skor < 55%
		informasional, dukungan penilaian, dukungan	Dukungan informasional Merupakan pemberian			

		instrumental, dan dukungan emosional.	saran atau informasi tentang penyakit diet rendah garam Dukungan Emosional Merupakan bentuk pemberian perhatian terhadap perkembangan Kesehatan pasien Dukungan Penghargaan Merupakan bentuk pemberian hadiah/ pujian, dorongan, dan motivasi kepada pasien untuk terapi diet rendah garam yang dijalani			
--	--	---------------------------------------	---	--	--	--

2.	Variable Dependen: kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi	Merupakan tindakan kepatuhan untuk mentaati kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi	patuh bila teratur menjalani diet rendah garam dan tidak patuh jika tidak menjalani diet rendah garam	Kuesioner	Ordinal	Kategori • Patuh : > 50% • Tidak Patuh : < 50%
----	--	--	---	-----------	---------	---

Tabel 2.2 Defenisi Operasional

2.8 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara dari suatu penelitian. Hasil suatu penelitian pada hakikatnya adalah suatu jawaban atas pernyataan penelitian yang telah dirumuskan. Jadi hipotesis penelitian, patokan, dugaan sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut. Setelah dilakukan pembuktian dari hasil penelitian, maka hipotesis ini dapat benar atau salah dapat diterima atau ditolak (Notoatmodjo, 2020).

Ho : Tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada penderita Hipertensi di UPT Puskesmas Padang Bulan.

Ha : Ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada penderita Hipertensi di UPT Puskesmas Padang Bulan.