

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Lanjut Usia**

##### **2.1.1 Definisi Lanjut Usia (Lansia)**

Tahap lanjut usia merupakan fase akhir dalam perjalanan hidup manusia. Dimana terjadi berbagai perubahan, baik secara fisik maupun mental yang dapat berdampak pada tingkat ketidakpuasan individu dalam menjalani kehidupannya. Seiring bertambahnya usia, terjadi proses degenerasi yang menyebabkan penurunan fungsi organ. Pada tahap ini, berbagai masalah kesehatan dapat muncul dan memerlukan penanganan yang cepat serta tepat. Oleh sebab itu, pemenuhan aktivitas fisik dan asupan gizi yang seimbang pada tahap ini menjadi hal yang krusial agar kesehatan tetap terjaga secara maksimal, meskipun terjadi penurunan fungsi akibat proses penuaan (Anindya et al., 2024).

##### **2.1.2 Klasifikasi Lanjut Usia (Lansia)**

Menurut *World Health Organization* (WHO), kategori usia lanjut dibagi menjadi beberapa kelompok. Individu berusia 45 tahun hingga 59 tahun dikategorikan dalam kelompok usia pertengahan (*middle age*). Sementara itu, mereka yang berusia 60 tahun hingga 74 tahun termasuk dalam kategori lansia (*elderly*). Untuk kelompok usia 75 tahun hingga 90 tahun, mereka disebut sebagai lansia tua (*old*). Adapun individu yang telah melewati usia 90 tahun diklasifikasikan sebagai lansia sangat tua (*very old*) (Wahjudi, 2020).

##### **2.1.3 Perubahan Yang Terjadi Pada Lanjut Usia (Lansia)**

Seiring berjalannya waktu, individu akan mengalami berbagai perubahan sebagai akibat dari proses penuaan yang terus berlangsung. Salah satu perubahan yang paling terlihat adalah pada aspek fisik. Selain itu, perubahan juga terjadi dalam aspek kognitif, emosional, sosial serta seksual, yang berkembang seiring pertambahan usia (Sri et al., 2024).

## **2.2 Hipertensi Pada Lansia**

### **2.2.1 Definisi Hipertensi Pada Lansia**

Peningkatan usia harapan hidup di Indonesia diperkirakan akan menyebabkan peningkatan insidensi penyakit degeneratif. Salah satu jenis penyakit degeneratif yang memiliki tingkat morbiditas dan mortalitas tinggi adalah hipertensi. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan kondisi jangka panjang yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah pada dinding pembuluh arteri. Keadaan ini memaksa jantung untuk bekerja lebih keras dalam memompa darah ke seluruh tubuh melalui sistem pembuluh darah. Akibatnya, aliran darah bisa terganggu, yang berpotensi merusak pembuluh darah serta meningkatkan risiko penyakit degeneratif dan kematian (Destriani, 2019).

Lansia dikatakan mengalami tekanan darah tinggi atau hipertensi apabila hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah melebihi 140/90 mmHg. Dalam hal ini, tekanan sistolik ditunjukkan oleh angka 140 atau lebih, sedangkan tekanan diastolik ditandai dengan angka 90 atau lebih rendah. Tekanan sistolik terjadi ketika jantung berkontraksi untuk memompa darah ke seluruh tubuh, sementara tekanan diastolik terjadi saat jantung berada dalam kondisi rileks. Peningkatan tekanan darah yang tidak normal ini dapat terdeteksi melalui berbagai pemeriksaan medis dan umumnya disebabkan oleh faktor risiko yang menghambat kemampuan tubuh dalam mempertahankan tekanan darah dalam kisaran normal (Melanie, 2019).

Hipertensi dikenal sebagai “pembunuh senyap” karena sering kali tidak menunjukkan gejala yang nyata, sehingga banyak orang baru menyadari kondisinya setelah mengalami komplikasi serius. Biasanya, tekanan darah tinggi terdeteksi melalui pemeriksaan medis rutin atau saat seseorang memeriksakan diri akibat keluhan kesehatan tertentu. Penyakit ini sering kali baru diketahui setelah berdampak pada organ vital, seperti jantung, otak, ginjal, dan mata (Marshall et al., 2020).

Hipertensi pada lansia memiliki ciri khas tersendiri yang membedakannya dari hipertensi pada orang dewasa muda, terutama dalam aspek patogenesisnya. Salah satu aspek utama yang berperan dalam perubahan tekanan darah pada lansia yaitu meningkatnya respons tubuh terhadap perubahan kadar natrium dalam asupan makanan. Seiring bertambahnya usia, tubuh menjadi lebih rentan terhadap fluktuasi natrium, sementara elastisitas pembuluh darah perifer menurun akibat proses penuaan. Hal ini meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer, yang pada akhirnya memicu kenaikan tekanan darah sistolik. Selain itu, perubahan aterosklerotik akibat penuaan dapat menyebabkan gangguan keseimbangan kimia, yang berdampak pada peningkatan penyerapan natrium di tubulus ginjal, memperparah pengerasan pembuluh perifer, yang akhirnya berkontribusi terhadap tekanan darah sistolik. Proses penuaan juga menyebabkan penurunan kadar renin akibat berkurangnya jumlah nefron dalam ginjal, yang semakin memperburuk kondisi hipertensi pada lansia (Hadi & Martono, 2021).

#### 2.2.2 Penyebab Hipertensi Pada Lansia

Hipertensi pada lansia terjadi akibat berbagai perubahan fisiologis dalam tubuh. Salah satu faktor utamanya adalah menurunnya elastisitas dinding aorta. Selain itu, katup jantung mengalami penebalan dan kekakuan, sementara kemampuan jantung dalam memompa darah berkurang sekitar 1% setiap tahunnya setelah seseorang berusia lebih dari 20 tahun. Penurunan ini menyebabkan berkurangnya kekuatan kontraksi jantung serta volume darah yang dipompa. Disamping itu, elastisitas pembuluh darah juga menurun, sehingga kinerja pembuluh darah perifer dalam menyalurkan oksigen menjadi kurang efisien. Akibatnya, terjadi peningkatan resistensi di pembuluh darah perifer yang pada akhirnya menyebabkan tekanan darah tinggi (Ibrahim, 2019).

Hipertensi diklasifikasikan menjadi dua jenis berdasarkan penyebabnya yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer, yang juga disebut hipertensi esensial, terjadi ketika penyebab meningkatnya tekanan darah tidak dapat diketahui secara pasti. Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap kondisi ini

antara lain konsumsi garam berlebihan, faktor keturunan, kebiasaan merokok, serta obesitas. Hipertensi sekunder termasuk kondisi yang lebih beresiko dan terjadi pada sekitar 10% penderita hipertensi. Dari jumlah tersebut, sekitar 50% kasus berkaitan dengan gangguan ginjal, salah satunya akibat hiperfungsi sel jukstaglomerulus. Ginjal memiliki peran utama dalam menjaga keseimbangan volume serta komposisi cairan ekstraseluler agar tetap dalam batas normal, yang dilakukan melalui mekanisme pengaturan ekskresi air. Kecepatan filtrasi yang tinggi memungkinkan fungsi ini berjalan secara akurat. Pengaturan keseimbangan cairan ekstraseluler melibatkan tiga proses utama, yaitu filtrasi glomerulus, reabsorpsi, dan sekresi di tubulus ginjal. Selain sebagai organ ekskresi, ginjal juga berperan dalam mengeliminasi berbagai zat kimia seperti obat-obatan, hormon, serta metabolit. Fungsi lainnya yang tak kalah penting mencakup produksi renin, eritropoetin dan metabolisme vitamin D. Sekresi renin yang berlebihan dapat menjadi faktor utama pemicu hipertensi sekunder (Kurnia, 2021).

### 2.2.3 Faktor Risiko Hipertensi Pada Lansia

Seseorang yang mengalami hipertensi akan menghadapi masalah yang lebih serius jika terdapat semakin banyak faktor risiko yang menyertainya. Sekitar 90% dari penderita hipertensi tidak diketahui secara pasti penyebabnya. Menurut (Black & Hawks, 2020), faktor risiko pemicu timbulnya hipertensi terbagi menjadi dua kategori, yaitu faktor yang tidak dapat dikontrol dan faktor yang dapat dikontrol.

#### 2.2.3.1 Faktor yang tidak dapat dikontrol atau dikendalikan:

**Genetik**, dimana sekitar 70-80% individu dengan hipertensi esensial memiliki anggota keluarga yang juga mengalami kondisi serupa. Risiko seseorang menderita hipertensi esensial semakin tinggi apabila kedua orang tuanya memiliki riwayat penyakit ini. Selain itu, hipertensi juga sering ditemukan pada kembar monozigot (kembar identik). Jika salah satu dari mereka mengalaminya, hal ini menunjukkan bahwa faktor keturunan berkontribusi terhadap munculnya dan berkembangnya tekanan darah tinggi.

**Jenis kelamin,** laki-laki cenderung lebih sering mengalami hipertensi dibandingkan perempuan. Hal ini mungkin disebabkan oleh tingginya paparan terhadap berbagai faktor pemicu, seperti stres, kelelahan, dan pola makan yang tidak teratur. Sementara itu, pada Perempuan, risiko hipertensi meningkat setelah memasuki masa menopause, yang biasanya terjadi sekitar usia 45 tahun.

**Usia** secara umum, laki-laki lebih rentan mengalami hipertensi setelah melewati usia 31 tahun. Sementara itu, pada Perempuan, risiko hipertensi biasanya meningkat setelah usia 45 tahun, terutama setelah memasuki masa menopause.

#### 2.2.3.2 Faktor yang dapat dikontrol atau dikendalikan:

**Kegemukan,** menjadi hal yang umum dan salah satu ciri yang paling banyak dialami oleh penderita hipertensi di masyarakat. Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara obesitas dan risiko hipertensi di masa depan. Meskipun ada hubungan antara obesitas dan hipertensi esensial belum sepenuhnya dipahami, studi menunjukkan bahwa kemampuan pompa jantung dan volume sirkulasi darah pada individu obesitas dengan hipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang memiliki berat badan normal.

**Konsumsi garam berlebih,** dapat menyebabkan penahanan cairan dalam tubuh yang berpotensi meningkatkan tekanan darah. Untuk itu, disarankan dapat membatasi penggunaan garam atau menghindari makanan dengan kandungan garam yang tinggi. Ini bukan berarti garam harus dihindari sepenuhnya, namun sebaiknya dikonsumsi dalam jumlah yang terkontrol sesuai dengan kebutuhan tubuh.

**Olahraga** isotonik seperti bersepeda, *jogging*, dan aerobik dilakukan secara teratur bisa meningkatkan sirkulasi darah serta mendukung kestabilan tekanan darah. Mereka dengan tingkat aktivitas fisik yang rendah lebih rentan mengalami obesitas. Selain itu, rutin berolahraga juga berperan dalam mengurangi risiko obesitas dan membantu mengeluarkan kelebihan garam dalam tubuh melalui keringat.

**Stres** merupakan kondisi yang terjadi akibat adanya faktor pemicu (stressor) yang mempengaruhi respon tubuh secara fisiologis. Ketika seseorang mengalami stres, sistem saraf simpatis akan teraktivasi, yang menyebabkan peningkatan tekanan darah. Selain itu, stres juga dapat merangsang pelepasan hormon adrenalin, yang berperan dalam mempersempit pembuluh darah (vasokonstriksi) dan meningkatkan frekuensi detak jantung, yang pada gilirannya meningkatkan tekanan darah.

**Merokok dan Konsumsi Alkohol**, kandungan nikotin pada rokok menjadi faktor pendorong kebiasaan merokok serta konsumsi alkohol. Penelitian menunjukkan bahwa zat ini berpotensi memicu terbentuknya gumpalan darah di dalam arteri. Selain itu, mengonsumsi alkohol dapat memperparah tekanan darah tinggi dengan merangsang produksi katekolamin dalam jumlah lebih tinggi.

## **2.3 Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia**

### **2.3.1 Definisi Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia**

Kepatuhan pasien, yang juga dikenal sebagai *adherence*, merupakan faktor penting dalam menentukan keberhasilan suatu pengobatan. Kepatuhan mengacu pada sejauh mana pasien mengikuti anjuran yang diberikan oleh tenaga medis. Istilah “patuh” dan “kepatuhan” pada dasarnya mengikuti perintah atau mematuhi aturan. Kepatuhan bukanlah sesuatu yang muncul dari satu faktor tunggal, melainkan hasil dari interaksi berbagai elemen yang saling berkaitan. Untuk meningkatkan kepatuhan individu terhadap instruksi atau rekomendasi kesehatan, diperlukan Pendekatan yang *holistic* dan menyeluruh meliputi edukasi, motivasi, dukungan sosial, akses terhadap layanan kesehatan, serta hubungan yang baik dengan tenaga medis. Kepatuhan yang sejati adalah ketika seseorang mampu melaksanakan tindakan tanpa adanya paksaan atau pengawasan (Yusuf & Nurihsan, 2019).

Diet Hipertensi merupakan salah satu metode yang efektif dalam menurunkan tekanan darah. Bagi individu yang menderita hipertensi, mengikuti pola makan yang disarankan sangat penting untuk mencegah timbulnya komplikasi yang lebih serius. Individu dengan hipertensi perlu menjalani diet hipertensi setiap hari, baik

ada gejala maupun tidak, untuk menjaga agar tekanan darah tetap terkendali dan mengurangi risiko penyakit hipertensi serta komplikasinya. Tujuan utama dari pengelolaan diet ini adalah untuk membantu menurunkan tekanan darah dan menjaga agar tetap dalam kisaran normal. Modifikasi gaya hidup dan pola makan yang dianjurkan bagi penderita hipertensi mencakup diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) yang menganjurkan peningkatan konsumsi serat dan kalium melalui buah-buahan dan sayuran, mengurangi asupan lemak jenuh dari produk hewani, serta meningkatkan asupan protein yang cukup (Fitriyana & Wirawati, 2022).

### 2.3.2 Macam-macam Diet Hipertensi Pada Lansia

Terdapat empat jenis macam diet yang dapat diterapkan untuk mengelola atau mempertahankan kondisi tekanan darah (Astawan, 2019), yaitu:

#### 2.3.2.1 Diet rendah garam

Diet ini disarankan bagi pasien yang mengalami edema, asites atau hipertensi. Tujuan utama dari diet ini adalah untuk menurunkan tekanan darah dan mencegah terjadinya edema serta penyakit jantung. Diet rendah garam tidak hanya melibatkan pengurangan garam, tetapi juga pemilihan makanan dengan kandungan natrium yang rendah. Oleh karena itu, sangat penting untuk memastikan bahwa makanan yang disiapkan tetap mencakup kebutuhan gizi yang lengkap, termasuk kalori, protein, mineral dan vitamin, sambil menjaga kandungan sodium dan natriumnya tetap rendah.

Pemberian diet rendah garam disesuaikan dengan tingkat keparahan retensi natrium atau cairan serta tekanan darah tinggi yang dialami. Terdapat tiga jenis diet rendah garam yang dapat diterapkan berdasarkan kondisi pasien antara lain:

**Diet garam rendah I** (200-400 mg Na) diperuntukkan bagi individu yang mengalami kondisi seperti asites, edema, atau tekanan darah tinggi yang parah. Dalam penerapan diet ini, penggunaan garam dalam proses memasak maupun sebagai tambahan setelahnya sepenuhnya dilarang.

**Diet garam rendah II** (600-800 mg Na) diperuntukkan bagi individu yang mengalami edema, asites, atau hipertensi dengan tingkat keparahan yang lebih ringan. Dalam diet ini, individu dianjurkan untuk menghindari makanan yang mengandung tinggi natrium, namun masih diperbolehkan menggunakan garam hingga 0,5 sendok teh (2 gram).

**Diet garam rendah III** (1000-1200 mg Na) diperuntukkan bagi individu yang mengalami hipertensi ringan atau edema. Dalam diet ini, diperbolehkan menambahkan garam dapur sebanyak 1 sendok teh (4 gram) pada masakan, tetapi tetap harus menghindari makanan yang tinggi natrium.

#### 2.3.2.2 Diet rendah kolesterol dan lemak terbatas

Tubuh mengandung tiga jenis lemak utama yaitu kolesterol, trigliserida, dan fosfolipid. Kolesterol dapat diperoleh dari asupan makanan sehari-hari serta diproduksi secara alami oleh hati. Jika dikonsumsi dalam jumlah berlebihan, kolesterol dapat berdampak negatif bagi kesehatan. Peningkatan kadar kolesterol dalam tubuh umumnya terjadi akibat pola makan tinggi kolesterol, di mana sekitar 25-50% dari kolesterol dalam makanan dapat diserap oleh tubuh.

#### 2.3.2.3 Diet tinggi serat

Serat terbagi menjadi dua kategori utama, yakni serat kasar (*crude fiber*) dan serat makanan. Serat kasar umumnya ditemukan dalam sayur-sayuran serta buah-buahan. Sementara itu, serat makanan lebih banyak ditemukan dalam sumber karbohidrat seperti kentang, beras, singkong, dan kacang hijau. Serat kasar berperan penting dalam membantu mencegah hipertensi karena dapat meningkatkan kadar kolesterol serta asam empedu, yang selanjutnya dikeluarkan melalui tinja. Manfaat ini bisa diperoleh dengan rutin mengonsumsi makanan yang kaya akan serat kasar.

#### 2.3.2.4 Diet rendah kalori

Pola makan rendah kalori dianjurkan bagi individu yang mengalami kelebihan berat badan. Obesitas dapat meningkatkan risiko tekanan darah tinggi, terutama pada

mereka yang berusia di atas 40 tahun karena lebih rentan terhadap kondisi tersebut. Dalam Menyusun program diet, penting untuk mengurangi asupan kalori hingga sekitar 25% dari total kebutuhan energi harian atau sekitar 500 kalori, agar tetap seimbang dan mencukupi kebutuhan nutrisi. Selain itu, dianjurkan untuk melakukan aktivitas fisik ringan guna mendukung efektivitas diet.

### 2.3.3 Jenis Makanan Yang Dianjurkan Dan Tidak Dianjurkan Untuk Penderita Hipertensi Menurut DASH

**Tabel 2.1** Makanan yang dianjurkan bagi penderita hipertensi

| Zat Gizi       | Bahan Makanan                                                                                                                                                                         |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kalium         | Kentang, bayam, kol, brokoli, caisim, kacang merah, kacang hijau, tomat, wortel, pisang, jeruk, anggur, manga, melon, strawberry, semangka, nanas.                                    |
| Kalsium        | Susu rendah lemak, yogurt, keju rendah lemak, oatmeal, kacang-kacangan.                                                                                                               |
| Serat          | Beras merah, jagung, roti, oats, kacang-kacangan, sayuran seperti brokoli, buncis, sawi hijau, daun singkong, daun papaya, kangkung, kentang, ubi, tomat, apel, jeruk, dan belimbing. |
| Protein nabati | Tempe, tahu, kacang tanah, kacang hijau.                                                                                                                                              |
| Protein hewani | Telur 1 butir/hari, ikan bandeng, daging ayam tanpa kulit                                                                                                                             |
| Lainnya        | Bawang putih, seledri, lalapan hijau.                                                                                                                                                 |

**Tabel 2.2** Makanan yang tidak dianjurkan bagi penderita hipertensi

| Zat Gizi   | Bahan Makanan                                                                                                                                                           |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Natrium    | Garam dapur, ikan asin, ikan teri, telur asin, kecap, saos, terasi, petis, tauco, MSG, soda kue atau baking powder dan pemanis buatan yang mengandung natrium siklamat. |
| Gula       | Sirup, permen, cake, soft drink.                                                                                                                                        |
| Kolesterol | Daging berlemak, santan kental, gulai, goreng-gorengan, makanan yang digoreng berulang kali dan makanan yang digoreng dengan suhu tinggi.                               |
| Lainnya    | Kopi, soda, minuman beralkohol, durian, tape.                                                                                                                           |

2.3.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia  
Kepatuhan diartikan sebagai sikap tunduk dan mengikuti aturan atau instruksi yang telah ditetapkan. Dalam bidang kesehatan, kepatuhan klien mengacu pada sejauh mana perilaku individu menjalankan anjuran serta ketentuan yang diberikan oleh tenaga medis. Berdasarkan teori *Lawrence W Green* (1980), perilaku manusia dalam aspek kesehatan dapat dianalisis melalui dua faktor utama yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non-behaviour causes*). Faktor perilaku sendiri terbentuk atau dipengaruhi oleh tiga aspek utama yaitu:

#### 2.3.4.1 Faktor predisposisi (*Predisposing factors*)

Faktor yang berhubungan dengan individu mencakup berbagai aspek seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, serta nilai-nilai yang dipegang oleh seseorang.

#### 2.3.4.2 Faktor pendukung (*Enabling factors*)

Faktor yang berhubungan dengan lingkungan mencakup ketersediaan fasilitas atau sarana, seperti alat kontrasepsi, jamban, dan berbagai infrastruktur pendukung lainnya.

#### 2.3.4.3 Faktor pendorong (*Reinforcing factors*)

Faktor yang berhubungan dengan dukungan mencakup sikap dan tindakan tenaga kesehatan atau individu lain yang berperan sebagai acuan dalam membentuk perilaku masyarakat.

Menurut Niven (2021), juga berpendapat bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah keyakinan individu atau efikasi diri. Efikasi diri mengacu pada keyakinan seseorang terhadap kemampuannya dalam merancang serta menjalankan langkah-langkah yang diperlukan untuk mencapai suatu tujuan. Konsep ini mencakup bagaimana individu menilai kemampuannya dalam menyelesaikan tugas, menghadapi tantangan, dan mencapai keberhasilan. Efikasi diri juga berperan dalam menentukan motivasi, ketekunan, serta cara seseorang mengatasi tekanan atau situasi sulit. Faktor ini sangat penting dalam pengaturan diri

dan memiliki pengaruh besar terhadap keberhasilan seseorang dalam mengikuti protokol pengobatan. Berdasarkan teori dinamika efikasi diri yang dikemukakan oleh Alwisol, (2018) efikasi diri dianggap sebagai elemen kunci dalam meningkatkan kepatuhan individu terhadap terapi diet seperti menjalani pola makan rendah garam sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan. Hubungan antara sikap dan perilaku. Teori ini mencakup persepsi individu terhadap kontrol perilaku, norma subjektif, serta niat yang menjadi dasar dalam bertindak. Niat tersebut mendorong seseorang untuk mengambil tindakan yang pada akhirnya berkontribusi terhadap efektivitas pengobatan dan proses pemulihan.

#### 2.3.5 Dimensi Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia

Kepatuhan seseorang terhadap perintah orang lain atau aturan dapat diidentifikasi melalui tiga dimensi utama yang berhubungan dengan sikap dan perilaku kepatuhan. Menurut (Blass, 1999 dalam (Putra, 2020), dimensi-dimensi tersebut meliputi:

##### 2.3.5.1 Kepercayaan (*belief*)

Kepercayaan individu terhadap tujuan yang ingin dicapai berhubungan dengan sejauh mana individu menerima fokus yang dibahas, meskipun mungkin memiliki perbedaan dalam nilai-nilai pribadi. Dalam lingkungan yang memiliki struktur otoritas, individu percaya bahwa pemimpin atau pihak berwenang yang memberikan instruksi akan bersikap adil dalam pengambilan keputusan (Junaiddin, 2020).

##### 2.3.5.2 Menerima (*accept*)

Seorang individu yang patuh akan menjalankan instruksi dan permintaan sesuai dengan aturan yang diyakininya dengan keyakinan. Dalam hal ini, kepercayaan dan penerimaan berhubungan memiliki keterkaitan yang erat dengan sikap seseorang (Sari, 2020).

#### 2.3.5.3 Melakukan (*Action*)

Dalam menjalankan aturan dengan penuh kesadaran dan kesungguhan, seseorang yang menaati perintah atau mengikuti peraturan dengan baik dapat dikatakan telah menunjukkan tingkat kepatuhan yang optimal (Mulyani, 2019).

### 2.4 Efikasi Diri

#### 2.4.1 Definsi Efikasi Diri

Konsep efikasi diri pertama kali diperkenalkan oleh Bandura melalui pendekatan *Self-efficacy* dalam Teori Kognitif Sosial. Teori ini menganggap bahwa individu memiliki peran aktif sebagai agen yang mampu bertindak secara proaktif dan memiliki rasa percaya diri. Dengan demikian, mereka dapat mengendalikan pemikiran, emosi, serta tindakan mereka (Kawuluan, 2019).

Menurut Bandura, efikasi diri adalah keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam merancang serta melaksanakan tindakan untuk mencapai tujuan tertentu. Konsep ini juga mencerminkan bagaimana individu menilai kompetensinya dalam menyelesaikan suatu tugas. Bandura juga menekankan bahwa efikasi diri merupakan bersifat generatif, yang berarti individu perlu mengelola berbagai aspek, termasuk kemampuan kognitif, sosial, emosional, serta perilaku, agar dapat mencapai hasil yang diinginkan (Alwisol, 2018).

#### 2.4.2 Indikator Efikasi Diri

Efikasi diri berkembang melalui perpaduan beberapa faktor yang saling berkaitan. Bandura, (1997) menyatakan terdapat empat indikator utama yang berkontribusi dalam pengembangan efikasi diri antara lain:

##### 2.4.2.1 *Enactive mastery experiences* (Pengalaman penguasaan tindakan)

*Enactive mastery experiences* berperan dalam mendorong individu untuk mengoptimalkan potensinya guna meraih kesuksesan. Setiap keberhasilan yang dicapai akan memperkuat efikasi diri, sementara kegagalan dapat memberikan pembelajaran berharga bahwa mencapai keberhasilan memerlukan usaha serta ketekunan saat menghadapi tantangan. Pengalaman keberhasilan ini menjadi faktor

yang paling berpengaruh terhadap efikasi diri dibandingkan dengan faktor lainnya. Hal ini disebabkan oleh sifatnya yang memberikan pengalaman langsung, sedangkan faktor lain hanya menyampaikan informasi secara tidak langsung.

#### 2.4.2.2 *Vicarious experiences* (Pengalaman orang lain)

*Vicarious experiences* atau yang sering disebut sebagai pemodelan, merupakan salah satu cara untuk memperkuat efikasi diri dengan memperhatikan kesuksesan orang lain dalam menyelesaikan suatu tugas. Ketika seseorang melihat individu lain yang memiliki kemampuan serupa dan telah berusaha keras mencapai keberhasilan, hal ini dapat memperkuat keyakinannya terhadap kemampuannya sendiri. Sebaliknya, menyaksikan kegagalan orang lain dapat mengurangi rasa percaya diri terhadap kemampuan diri sendiri. Efikasi diri turut dipengaruhi oleh sejauh mana seseorang merasa memiliki kemiripan dengan individu yang diamatinya.

#### 2.4.2.3 *Verbal persuasion* (Persuasi verbal)

Dengan adanya *verbal persuasion*, keyakinan seseorang terhadap kemampuannya dapat ditingkatkan, baik melalui dukungan dari orang lain maupun afirmasi diri. Hal ini dapat membantu meningkatkan rasa percaya diri dalam mencapai keberhasilan. Menurut Bandura, *verbal persuasion* merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi efikasi diri, meskipun pengaruhnya tidak sebesar pengalaman langsung (*mastery experiences*) atau pembelajaran melalui pengamatan (*Vicarious experiences*). Individu yang menerima dukungan verbal mengenai kemampuannya cenderung lebih termotivasi serta berupaya lebih keras dibandingkan dengan mereka yang tidak mendapatkan dukungan tersebut.

#### 2.4.2.4 *Physiological and affective states* (kondisi fisik dan emosi)

Beberapa orang menganggap kondisi fisik dan emosional sebagai faktor dalam menilai kemampuan diri. Gejala seperti stres, kelelahan, stamina yang menurun, kelemahan tubuh, serta rasa sakit sering dikaitkan dengan penurunan kapasitas seseorang. Individu cenderung merasa lebih percaya diri dalam mencapai keberhasilan ketika mereka dalam kondisi bebas stres. Selain itu, suasana hati

mereka juga memiliki peran penting dalam membentuk persepsi individu terhadap efikasi diri. Meskipun perubahan fisik dan emosional dapat mempengaruhi efikasi diri, cara individu menafsirkan serta merespons perubahan tersebut memiliki dampak yang lebih besar.

#### 2.4.3 Dimensi Efikasi Diri

Menurut Bandura, (1997) efikasi diri memiliki tiga dimensi utama yaitu dimensi *level*, dimensi *generality*, dan dimensi *strength*. Ketiga dimensi ini mencerminkan sejauh mana seseorang meyakini kemampuannya dalam mencapai suatu tujuan. Dimensi-dimensi tersebut menyajikan ilustrasi mengenai tingkat kepercayaan diri individu dalam menghadapi berbagai situasi dan tantangan.

Berikut adalah penjelasan mengenai dimensi efikasi diri:

##### 2.4.3.1 Dimensi *Level* (Tingkat)

Dimensi ini berkaitan dengan sejauh mana individu meyakini kemampuannya dalam menyelesaikan suatu tugas dengan level kesulitan yang beragam. Dimensi ini tidak berfokus pada kemampuan individu dalam menyelesaikan tugas tertentu, tetapi lebih pada keyakinan untuk tetap menjalankan tugas tersebut meskipun menghadapi berbagai tantangan atau hambatan.

##### 2.4.3.2 Dimensi *Generalilty* (Keluasan)

Dimensi *generalilty* mengukur sejauh mana seseorang yakin terhadap kemampuannya dalam menjalankan berbagai aktivitas, baik dalam cakupan yang luas maupun terbatas. Seseorang yang memiliki efikasi diri tinggi cenderung dapat menguasai beberapa bidang sekaligus saat menyelesaikan tugas. Penilaian pada dimensi ini mencakup kesamaan antara aktivitas yang dilakukan, yang mencerminkan kemampuan seseorang dalam menyelesaikan tugas yang diberikan. Selain itu, dimensi ini juga mempertimbangkan bagaimana keyakinan tersebut diekspresikan melalui perilaku kognisi, dan emosi, serta bagaimana situasi dan karakteristik individu berperan dalam proses tersebut.

#### 2.4.3.3 Dimensi *Strength* (Kekuatan)

Dimensi *strength* menekankan pada seberapa kuat keyakinan seseorang terhadap ketahanan dan kegigihannya dalam menyelesaikan tugas. Individu dengan efikasi diri yang tinggi cenderung memiliki keyakinan yang lebih besar untuk tetap berusaha, meskipun dihadapkan pada berbagai tantangan dan hambatan dalam mencapai tujuan.

Menurut Brown dkk. (dalam Hasanah, 2019) indikator dari efikasi diri mengacu pada dimensi efikasi diri yaitu *level*, *strength*, dan *generality*, dengan melihat tiga ini maka terdapat beberapa indikator dari efikasi diri yaitu: yakin dapat melakukan tugas tertentu; individu yakin dapat melakukan tugas tertentu yang mana individu sendirilah yang menetapkan tugas (target) apa yang harus diselesaikan, yakin dapat memotivasi diri untuk melakukan tindakan yang diperlukan untuk menyelesaikan tugas, yakin bahwa individu mampu berusaha dengan keras, gigih, dan tekun dalam rangka menyelesaikan tugas dengan menggunakan segala daya yang dimiliki, yakin bahwa dirinya mampu bertahan menghadapi hambatan dan kesulitan yang muncul serta mampu bangkit dari kegagalan, dan yakin dapat menyelesaikan permasalahan di berbagai situasi atau kondisi.

#### 2.4.4 Proses Pembentukan Efikasi Diri

Menurut Menurut (Priyoto, 2019), terdapat proses utama yang berkontribusi dalam membangun efikasi diri pada individu:

##### 2.4.4.1 Proses kognitif

Keyakinan terhadap efikasi diri berperan dalam mempengaruhi pola berpikir serta pengelolaan perilaku yang disengaja untuk mencapai suatu tujuan. Individu dengan tingkat efikasi diri yang tinggi cenderung menetapkan sasaran yang lebih menantang. Keberhasilan dalam mencapai tujuan dapat meningkatkan efikasi diri dan mendorong kinerja yang lebih baik, sementara kegagalan dapat berdampak negatif dengan melemahkan efikasi diri.

#### 2.4.4.2 Proses motivasi

Efikasi diri berperan krusial dalam mengontrol motivasi internal seseorang. Peran ini didasarkan pada keyakinan individu terhadap kemampuannya serta hasil yang diharapkan ketika merancang tindakan dan menetapkan tujuan. Terdapat tiga faktor utama yang mempengaruhi motivasi berbasis tujuan, yaitu kepuasan atau ketidakpuasan terhadap kinerja, keyakinan diri dalam mencapai tujuan, serta penyesuaian target berdasarkan pengembangan yang telah dicapai.

#### 2.4.4.3 Proses afektif

Tingkat efikasi diri mempengaruhi bagaimana seseorang menghadapi stress dan depresi dalam situasi yang sulit. Individu dengan keyakinan tinggi terhadap kemampuannya dalam mengatasi tantangan cenderung memiliki efikasi diri yang lebih baik. Mereka percaya diri dalam menghadapi ancaman umumnya mengalami kecemasan yang lebih rendah dan mampu mempertahankan pola pikir yang lebih stabil dibandingkan dengan individu yang merasa kurang mampu, yang lebih rentan terhadap kecemasan.

#### 2.4.4.4 Proses seleksi

Efikasi diri membantu individu dalam membangun lingkungan yang mendukung serta mengelola interaksi dalam aktivitas sehari-hari. Oleh karena itu, mereka mampu mengarahkan perjalanan hidup dan memilih aktivitas yang sesuai dengan minat mereka. Kemampuan dalam menyelesaikan masalah serta tingkat kepercayaan diri yang tinggi membuat individu lebih mudah terlibat dalam berbagai tugas dan aktivitas yang menantang.

#### 2.4.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Efikasi Diri

Menurut Hendriana (2019), terdapat beberapa faktor yang berkaitan dengan efikasi diri, diantaranya:

##### 2.4.5.1 Usia

Usia berperan dalam membentuk efikasi diri, yaitu keyakinan seseorang terhadap kemampuannya dalam mencapai tujuan. Beberapa faktor terkait usia yang

mempengaruhi efikasi diri antara lain: a) pengalaman penguasaan, yang terbentuk dari akumulasi perjalanan hidup seiring bertambahnya usia dapat memperkuat keyakinan seseorang terhadap kemampuannya. b) Pemodelan sosial, melihat individu yang lebih dewasa berhasil meraih tujuan dapat menjadi bentuk pemodelan sosial yang mendorong seseorang untuk meningkatkan efikasi dirinya. dan c) Respons psikologis yaitu perubahan psikologis yang terjadi seiring bertambahnya usia dapat mempengaruhi tingkat efikasi diri seseorang.

#### 2.4.5.2 Jenis Kelamin

Secara umum, pria cenderung memiliki efikasi diri yang lebih tinggi dan lebih mampu menghadapi tantangan secara mandiri, bahkan saat dalam kondisi kurang sehat. Sementara itu, Wanita sering menunjukkan tingkat efikasi diri yang lebih rendah dalam hal kepatuhan terhadap pengobatan dan perawatan diri, terutama jika dibandingkan dengan pria.

#### 2.4.5.3 Pendidikan

Pendidikan yang lebih tinggi berpengaruh besar terhadap efikasi diri. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih baik cenderung memiliki efikasi diri yang lebih tinggi, karena melalui pendidikan mereka memperoleh lebih banyak pengetahuan dan keterampilan.

#### 2.4.5.4 Pengalaman

Efikasi diri tumbuh melalui proses adaptasi dan pembelajaran, di mana bertambahnya pengalaman dapat meningkatkan tingkat efikasi diri. Semakin banyak pengalaman positif yang diperoleh, semakin besar pula keyakinan (efikasi diri) seseorang terhadap kemampuannya.

#### 2.4.5.5 Kemampuan berpikir

Kemampuan berpikir seseorang berperan dalam perkembangan emosinya. Individu dengan tingkat kecerdasan yang tinggi dapat mengingat serta mengevaluasi

pengalaman masa lalu, sehingga memungkinkan mereka untuk menarik kesimpulan yang lebih akurat dan mendalam.

#### 2.4.5.6 Kesehatan fisik dan mental

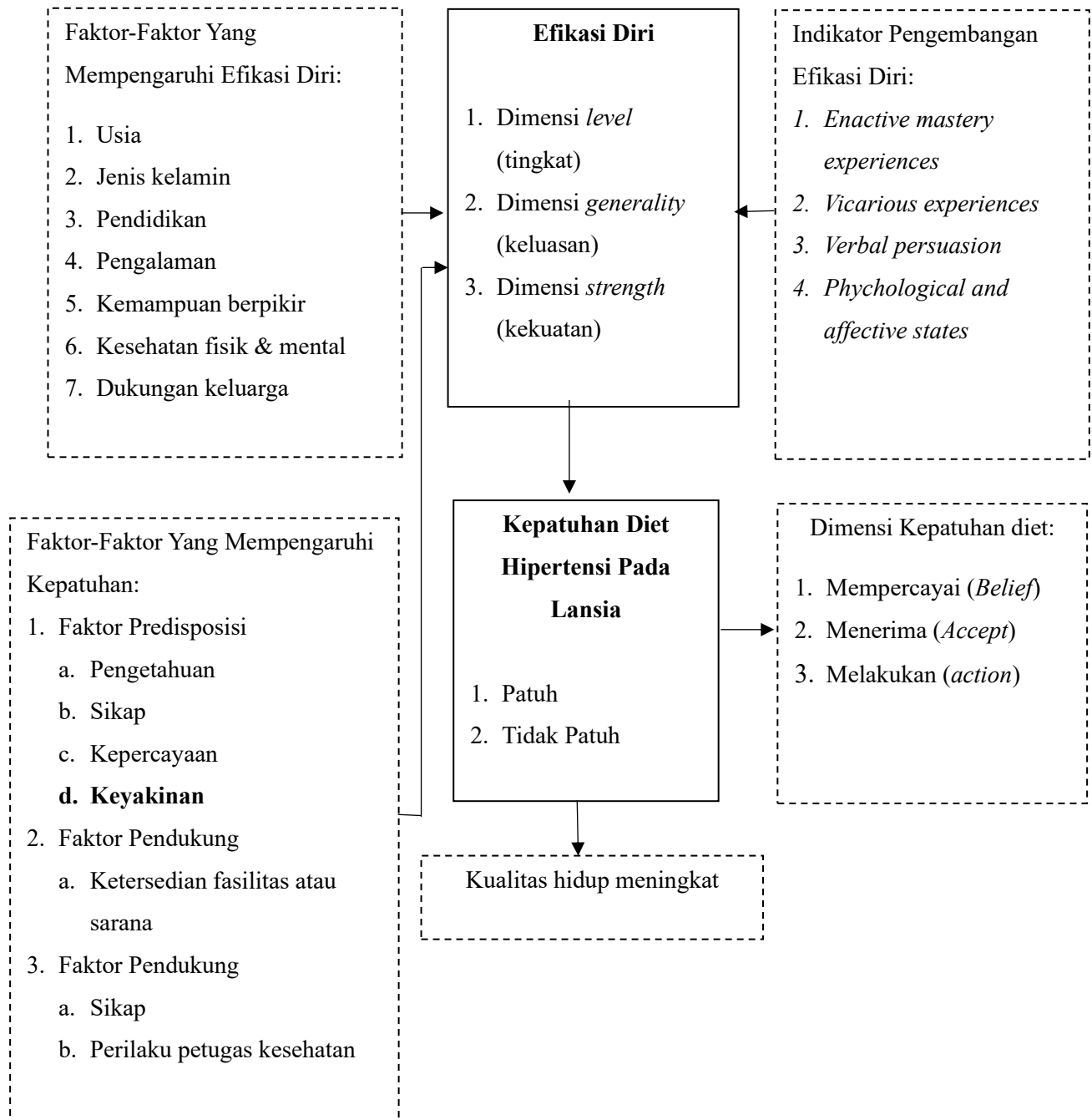
Kesehatan fisik dan mental memiliki peran krusial dalam menentukan keputusan yang berhubungan dengan keyakinan diri, terutama saat seseorang menghadapi ketakutan, kecemasan, atau stres yang tinggi. Kondisi tersebut dapat mempengaruhi cara mereka dalam keputusan.

#### 2.4.5.7 Dukungan keluarga

Dukungan keluarga dapat berperan sebagai motivasi yang kuat dalam mencapai keberhasilan dan mewujudkan tujuan yang diinginkan. Kehadiran dukungan ini membantu individu dalam menampilkan perilaku yang mendukung pencapaian. Selain itu, dukungan dari keluarga juga dapat secara signifikan meningkatkan efikasi diri, terutama pada lansia.

## 2.5 Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan uraian tentang teori yang menjadi asal atau kaitannya dengan penelitian (Notoatmodjo, 2018).



**Gambar 2.1** Kerangka Teori Penelitian

Sumber: Bandura, A. (1997); Lawrence Green (1980); Hendriana (2019)

## 2.6 Kerangka Penelitian

Kerangka konsep terdiri dari serangkaian hubungan antara variable independent dan variable dependen yang diperhatikan serta diukur dalam konteks penelitian yang dilakukan (Notoatmodjo, 2018).



**Gambar 2.2** Kerangka Penelitian

## 2.7 Hipotesis Penelitian

Menurut (Sugiyono, 2019) hipotesis dapat diartikan sebagai jawaban sementara terhadap suatu masalah yang akan diteliti atau dipelajari. Hipotesis ini dirancang dan diuji untuk menentukan kebenarannya tanpa dipengaruhi oleh nilai atau pendapat dari peneliti yang menyusunnya. Berdasarkan pada penjelasan dan temuan penelitian yang telah dilakukan oleh para ahli serta penelitian sebelumnya, penulis merumuskan hipotesis untuk penelitian ini sebagai berikut:

Ho: Tidak ada hubungan antara efikasi diri dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia di Desa Pasangan.

Ha: Ada hubungan antara efikasi diri dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia di Desa Pasangan.