

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Konsep Dasar Hipertensi

1. Pengertian

Hipertensi adalah suatu kondisi medis kronis dimana terjadinya peningkatan tekanan darah di arteri, yang mengakibatkan jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah melalui pembuluh darah ke seluruh tubuh (Manurung, 2018). Hipertensi juga didefinisikan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan di jantung secara kronis karena adanya hambatan pada pembuluh darah sehingga menyebabkan jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah dan untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi ke seluruh tubuh, hal ini mengakibatkan peningkatan angka kesakitan atau Morbiditas dan angka kematian atau Mortalitas. Hipertensi sebagai tekanan persisten dimana tekanan sistolik nya lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastoliknya lebih dari 90 mmHg (Mussakar & Djafar, 2021; Aspiani, 2014).

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah meningkat secara abnormal dan terus-menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah yang disebabkan oleh beberapa faktor risiko yang tidak berjalan semestinya dalam mempertahankan tekanan darah normal (Wijaya & Putri, 2013). Dari beberapa definisi di atas dapat disimpulkan bahwa hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu kondisi dimana terjadi peningkatan beban kerja jantung dalam memompa darah keseluruh tubuh akibat gangguan pada pembuluh darah. Sehingga pada penderita hipertensi memiliki tekanan darah sistol > 140 mmHg dan tekanan diastol 90 mmHg.

2. Klasifikasi

European Society of Cardiology (ESC) / European Society of Hypertension (ESH) (2018) membagi beberapa klasifikasi hipertensi, yang akan dijelaskan pada tabel 2.1 di bawah ini:

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi

Kategori	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	Tekanan Darah Diastolik (mmHg)
Optimal	<120	<80
Normal	120 – 129	80 – 84
Normal Tinggi	130 – 139	85 – 89
Derajat I	140 – 159	90 – 99
Derajat II	160 – 179	100 – 109
Derajat III	≥180	≥110
Hipertensi Sitolik Terisolasi	≥140	<90

Sumber: Williams et.al, 2018

3. Etiologi

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi menjadi dua kategori, yaitu esensial dan sekunder: (Kemenkes RI, 2018)

a. Hipertensi esensial

Hipertensi esensial adalah hipertensi yang sebagian besar tidak diketahui penyebabnya. Sekitar 10-16% orang dewasa yang mengidap penyakit tekanan darah tinggi ini.

b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang diketahui penyebabnya. Sekitar 10 % orang yang menderita hipertensi jenis ini.

Menurut Musakar & Djafar (2021) hipertensi dapat disebabkan oleh keturunan, usia, konsumsi garam berlebih, kadar kolesterol yang tinggi, obesitas, stress, rokok, mengkonsumsi kafein berlebih, alkoholik dan kurang olahraga.

4. Patofisiologi

Perubahan pada volume cairan mempengaruhi tekanan arteri sistemik, bila tubuh mengalami kelebihan garam dan air, tekanan darah akan meningkat melalui mekanisme fisiologis kompleks yang akan mengubah aliran balik vena ke jantung dan mengakibatkan peningkatan curah jantung. Pada usia lanjut terjadinya Hipertensi sedikit berbeda dengan yang terjadi pada dewasa muda. Faktor yang berperan pada usia lanjut terutama adalah penurunan kadar renin karena menurunnya jumlah nefron akibat proses menua, peningkatan sensitivitas terhadap asupan protein natrium, penurunan elastisitas pembuluh darah perifer akibat proses menua akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer yang pada akhirnya akan mengakibatkan hipertensi sistolik saja, perubahan aterosklerosis akibat proses menua menyebabkan disfungsi endotel yang berlanjut pada pembentukan berbagai sitokin dan substansi kimiawi lain yang kemudian menyebabkan reabsorpsi natrium di tubulus ginjal (Udjianti, 2013).

Tekanan darah meningkat di dalam arteri bisa terjadi dengan cara jantung memompa lebih banyak darah pada setiap detiknya sehingga arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku sehingga tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri. Darah pada setiap denyut jantung di paksa untuk melalui pembuluh yang sempit dari biasanya dan hal ini menyebabkan naiknya tekanan darah, inilah yang terjadi pada lanjut usia, dimana dinding arteri telah menebal dan kaku karena arterosklerosis. Tekanan darah akan meningkat pada saat terjadi vasokonstriksi, jika arteri kecil (arteriola) untuk sementara waktu mengecil karena perangsangan saraf atau hormon di dalam darah. Volume darah dalam tubuh akan meningkat sehingga tekanan darah juga akan meningkat (Udjianti, 2013).

5. Manifestasi Klinis

Gejala umum yang ditimbulkan akibat hipertensi pada setiap orang tidak sama, bahkan terkadang dapat timbul tanpa gejala. Secara umum

gejala hipertensi yang di keluhkan oleh penderita hipertensi meliputi sakit kepala, rasa pegal dan tidak nyaman pada tengkuk, perasaan berputar, gangguan keseimbangan, jantung berdebar, dan telinga berdenging (Aspiani, 2014). Gejala hipertensi pada awalnya tidak menimbulkan tanda gejala, meskipun secara tidak langsung beberapa gejala yang terjadi bersamaan dipercaya berhubungan dengan darah tinggi. Sering dikatakan bahwa gejala terlahim yang menyertai hipertensi meliputi nyeri kepala dan kelelahan. Dalam kenyataannya ini merupakan gejala terlahim yang mengenai kebanyakan pasien yang mencari pertolongan medis, beberapa pasien yang menderita hipertensi mengalami sakit kepala, pusing, lemas, kelelahan, sesak nafas, gelisah, mual, muntah, epistaksis, kesadaran menurun (Nurarif & Kusuma, 2015).

6. Pemeriksaan Penunjang

Penegakan diagnosis hipertensi perlu dilakukan tiga kali pengukuran tekanan darah selama tiga kali kunjungan terpisah, dengan 2 – 3 kali pengukuran dalam satu kunjungan. Diagnosis hipertensi primer dapat dilakukan dengan beberapa cara meliputi: (Kurniadi & Nurrahmani, 2013)

- a. Anamnesis (pemeriksaan fisik lengkap, terutama pemeriksaan tekanan darah).
- b. Pemeriksaan penunjang meliputi tes urinalisis, pemeriksaa kimia darah (untuk mengetahui kadar *potassium*, *sodium*, *creatinine*, *High density Lipoprotein* (HDL), *Low Density Lipoprotein* (LDL), glukosa).
- c. Pemeriksaan EKG

7. Komplikasi

Komplikasi Hipertensi dapat berdampak terhadap berbagai organ tubuh meliputi (Tanto dkk., 2014):

- a. Serebovaskuler: Stroke, *transient ischemic attacks* (TIA), *Demensia vascular*.
- b. Mata: Retinopati Hipertensif
- c. Kardiovaskular: Penyakit Jantung Hipertensif, Disfungsi atau Hipertrofi Ventrikel Kiri dan Penyakit Jantung Koroner.

- d. Ginjal: Nefropati Hipertensif, Albuminuria dan Penyakit Ginjal Kronis.
- e. Arteri Perifer: Klaudikasio Intermiten

8. Penatlaksanaan

Mencegah morbiditas dan mortalitas akibat komplikasi kardiovaskuler merupakan tujuan pengelolaan hipertensi yang berhubungan dengan pencapaian dan pemeliharaan tekanan darah dibawah 140/90 mmHg. Prinsip pengelolaan penyakit hipertensi meliputi: (Padila, 2013)

a. Farmakologis

Pengobatan hipertensi tidak hanya bertujuan untuk menurunkan tekanan darah saja tetapi juga untuk mengurangi dan mencegah komplikasi akibat hipertensi agar penderita dapat bertambah kuat. Pada umumnya pengobatan hipertensi perlu dilakukan seumur hidup penderita. Terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian atau pemilihan obat anti hipertensi yaitu: 1) Mempunyai efektivitas yang tinggi; 2) Mempunyai toksitas dan efek samping ringan atau minimal; 3) Memungkinkan penggunaan obat secara oral; 4) Tidak menimbulkan intoleransi; 5) Harga obat relatif murah sehingga terjangkau oleh klien; 6) Memungkinkan penggunaan jangka panjang. Golongan obat-obatan yang diberikan pada klien dengan hipertensi seperti golongan diuretik, golongan beta bloker, golongan antagonis kalsium, serta golongan penghambat konversi *rennin angiotensin*.

Panduan dalam pemilihan dosis obat antihipertensi dimulai dengan satu obat kemudian dititrasi hingga mencapai dosis maksimal. Jika tujuan tekanan darah tidak dicapai dengan penggunaan satu obat meskipun titrasi dengan dosis maksimum yang disarankan, tambahkan obat kedua dari daftar (thiazide jenis diuretik, CCB, ACEI, atau ARB) dan titrasi sampai dengan maksimum yang disarankan dosis obat kedua untuk mencapai tujuan tekanan darah. Jika tujuan tekanan darah tidak tercapai dengan 2 obat, pilih obat ketiga dari daftar (thiazide jenis diuretik, CCB, ACEI, atau ARB), hindari penggunaan kombinasi ACEI dan ARB. Titrasi obat sampai ketiga untuk maksimum dosis yang

dianjurkan untuk mencapai tujuan tekanan darah (Yulanda & Lisiswanti, 2017).

b. Nonfarmakologis

Menurut Aspiani (2014) terdapat beberapa hal yang dapat dijadikan terap non farmaklogis bagi penderita hipertensi, yaitu sebagai berikut:

1. Pengaturan Diet

Beberapa diet yang di anjurkan yaitu diet rendah garam, diet tinggi potassium, diet kaya buah dan sayur, diet rendah kolesterol sebagai pencegahan terjadinya jantung koroner.

2. Penurunan berat badan

Penurunan berat badan akan mengurangi tekanan darah, hal tersebut kemungkinan karena dapat mengurangi beban kerja jantung dan volume sekuncup juga berkurang.

3. Olahraga

Olahraga dapat meningkatkan kadar HDL yang dapat mengurangi terbentuknya arterosklerosis akibat Hipertensi. Berolahraga seperti senam aerobic *low impact* atau jalan cepat selama 30 – 45 menit sejauh 3 kilometer lima kali per-minggu dapat menurunkan tekanan darah. Berbagai cara relaksasi seperti meditasi, yoga atau hypnosis dapat mengontrol sistem syaraf, sehingga menurunkan tekanan darah (Kemenkes, 2013).

4. Memperbaiki gaya hidup yang kurang sehat

Berhenti merokok dan mengkonsumsi alkohol, karena asap rokok diketahui dapat menurunkan aliran darah ke berbagai organ dan dapat meningkatkan kerja jantung.

B. Konsep Dasar *Self-Efficacy*

1. Pengertian

Self efficacy merupakan keyakinan diri seseorang akan kemampuannya untuk mengorganisasikan dan melakukan tindakan-tindakan yang perlu dalam mencapai tingkat kinerja tertentu. *Self efficacy* merupakan penilaian diri apakah seseorang dapat melakukan tindakan yang baik, buruk tepat atau salah, bisa atau tidak mengerjakan sesuai dengan yang dipersyaratkan *Self efficacy* ini berbeda dengan aspirasi, karena cita-cita menggambarkan penilaian kemampuan diri (Bandura, 1997). *Self-efficacy* atau efikasi diri merupakan salah satu aspek pengetahuan tentang diri atau *self-knowledge* yang paling berpengaruh dalam kehidupan manusia sehari-hari. Hal ini disebabkan *self efficacy* yang dimiliki ikut mempengaruhi individu dalam menentukan tindakan yang akan dilakukan untuk mencapai suatu tujuan, termasuk didalamnya perkiraan berbagai kejadian yang akan dihadapi (Gufon & Suminta, 2016).

Dari beberapa definisi diatas dapat disimpulkan bahwa *self efficacy* adalah rasa yakin yang terdapat didalam diri seseorang dalam mengerjakan suatu tindakan atau pekerjaan untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

2. Aspek-aspek *self efficacy*

Ghufron & Suminta (2016) membagi beberapa aspek yang terakandung dalam *Self-Efficacy* seseorang, yaitu:

a. Tingkat

Dimensi ini berkaitan dengan derajat kesulitan tugas ketika individu merasa mampu untuk melakukannya. Apabila individu dihadapkan pada tugas-tugas yang disusun menurut tingkat kesulitannya, maka *Self efficacy* individu mungkin akan terbatas pada tugas-tugas yang mudah, sedang, atau bahkan meliputi tugas-tugas yang paling sulit, sesuai dengan batas kemampuan yang dirasakan untuk memenuhi tuntutan perilaku yang dibutuhkan pada masingmasing tingkat. Dimensi ini memiliki implikasi terhadap pemilihan tingkah laku yang dirasa mampu dilakukannya dan menghindari tingkah laku yang berada di luar batas kemampuan yang di rasakannya.

b. Kekuatan

Dimensi ini berkaitan dengan tingkat kekuatan dari keyakinan atau pengharapan individu mengenai kemampuannya. Pengharapan yang lemah mudah digoyahkan oleh pengalaman-pengalaman yang tidak mendukung. Sebaliknya, pengharapan yang mantap mendorong individu tetap bertahan dalam usahanya. Meskipun mungkin ditemukan pengalaman yang kurang menunjang. Dimensi ini biasanya berkaitan langsung dengan dimensi level, yaitu makin tinggi level taraf kesulitan tugas, makin lemah keyakinan yang dirasakan untuk menyelesaikannya.

c. Generalisasi

Dimensi ini berkaitan dengan luas bidang tingkah laku yang mana individu merasa yakin akan kemampuannya. Individu dapat merasa yakin terhadap kemampuan dirinya. Apakah terbatas pada suatu aktivitas dan situasi tertentu atau pada serangkaian aktivitas dan situasi yang bervariasi.

3. Sumber-sumber *self efficacy*

Bandura (1997) mengatakan bahwa persepsi terhadap *self efficacy* pada setiap individu berkembang dari pencapaian secara berangsur-angsur dalam meningkatkan kemampuan dan pengalaman tertentu secara terus menerus. *Self efficacy* seseorang seseorang didapatkan, dikembangkan, atau diturunkan melalui suatu atau dari kombinasi dari empat sumber berikut:

a. *Mastery Experience* (pengalaman keberhasilan)

Keberhasilan yang sering didapatkan akan meningkatkan efikasi diri yang dimiliki seseorang, sedangkan kegagalan akan menurunkan efikasi dirinya. Namun, individu dalam mencapai keberhasilan akan memberi dampak efikasi diri yang berbeda-beda, tergantung pada proses pencapaiannya. Maksudnya, apabila keberhasilan individu didapat dari luar dirinya, biasanya tidak akan membawa pengaruh terhadap efikasi dirinya. Berbeda dengan orang yang memiliki keberhasilan yang didapat dari dirinya sendiri (usaha dan kerja keras), biasanya akan lebih bisa dalam meningkatkan efikasi dirinya.

b. *Vicarius Experience* (pengalaman orang lain)

Diperoleh melalui model sosial. Efikasi akan meningkat ketika mengamati keberhasilan orang lain, sebaliknya efikasi akan menurun jika mengamati orang yang kemampuannya kira-kira sama dengan dirinya ternyata gagal. Kalau figur yang diamati berbeda dengan diri si pengamat, pengaruh orang lain tidak besar. Sebaliknya, ketika mengamati kegagalan figur yang setara dengan dirinya, bisa jadi orang tidak mau mengerjakan apa yang pernah gagal dikerjakan figur yang diamatinya itu dalam jangka waktu yang lama. Dengan cara mengamati orang lain, secara tidak langsung seorang individu akan mendapatkan informasi tentang bagaimana melakukan tugas dengan sukses sehingga mampu meningkatkan keyakinan diri terhadap kapabilitasnya (Howardson & Behrend, 2015)

c. *Social Persuation* (persuasi sosial)

Informasi tentang kemampuan yang disampaikan secara verbal oleh seseorang yang berpengaruh biasanya digunakan untuk meyakinkan seseorang bahwa ia cukup mampu melakukan suatu tugas. Efikasi diri juga dapat diperoleh, diperkuat, atau dilemahkan melalui persuasi social. Dampak dari sumber ini terbatas, tetapi pada kondisi yang tepat persuasi dari orang lain dapat mempengaruhi efikasi diri. Kondisi itu adalah rasa percaya kepada pemberi persuasi, dan sifat realistic dari apa yang dipersuasikan.

d. *Physiological and Emition States* (keadaan fisiologis dan emosional)

Keadaan emosi yang mengikuti suatu kegiatan akan mempengaruhi efikasi di bidang kegiatan itu. Emosi yang kuat, takut, cemas, stress, dapat mengurangi efikasi diri. Namun bisa terjadi, peningkatan emosi (yang tidak berlebihan) dapat meningkatkan efikasi diri. Kemudian, perubahan tingkah laku akan terjadi kalau sumber ekspektasi efikasinya berubah. Pengubahan self-efficacy banyak dipakai untuk memperbaiki kesulitan dan adaptasi tingkah laku orang yang mengalami berbagai masalah behavioral.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi *self efficacy*

Menurut Feist et.al., (2014) *self efficacy* dapat ditumbuhkan dan dipelajari melalui empat hal, yaitu:

a. Pengalaman Menguasai Sesuatu

Pengalaman menguasai sesuatu yaitu performa masa lalu. Secara umum performa yang berhasil akan menaikkan efikasi diri individu, sedangkan pengalaman pada kegagalan akan menurunkan. Setelah *self-efficacy* kuat dan berkembang melalui serangkaian keberhasilan, dampak negatif dari kegagalan-kegagalan yang umum akan berkurang secara sendirinya. Bahkan kegagalan-kegagalan tersebut dapat diatasi dengan memperkuat motivasi diri apabila seseorang menemukan hambatan yang tersulit melalui usaha yang terus-menerus.

b. Modeling Sosial

Pengamatan terhadap keberhasilan orang lain dengan kemampuan yang sebanding dalam mengerjakan suatu tugas akan meningkatkan *self-efficacy* individu dalam mengerjakan tugas yang sama. Begitu pula sebaliknya, pengamatan terhadap kegagalan orang lain akan menurunkan penilaian individu mengenai kemampuannya dan individu akan mengurangi usaha yang dilakukannya.

c. Persuasi Sosial

Individu diarahkan berdasarkan saran, nasihat, dan bimbingan sehingga dapat meningkatkan keyakinannya tentang kemampuan-kemampuan yang dimiliki dapat membantu tercapainya tujuan yang diinginkan. Individu yang diyakinkan secara verbal cenderung akan berusaha lebih keras untuk mencapai suatu keberhasilan. Namun pengaruh persuasi tidaklah terlalu besar, dikarenakan tidak memberikan pengalaman yang dapat langsung dialami atau diamati individu. Pada kondisi tertekan dan kegagalan yang terus-menerus, akan menurunkan kapasitas pengaruh sugesti dan lenyap disaat mengalami kegagalan yang tidak menyenangkan.

d. Kondisi Fisik dan Emosional

Emosi yang kuat biasanya akan mengurangi performa, saat seseorang mengalami ketakutan yang kuat, kecemasan akut, atau tingkat stres yang tinggi, kemungkinan akan mempunyai ekspektasi *self-efficacy* yang rendah. Tinggi rendahnya Efikasi Diri seseorang dalam tiap tugas sangat bervariasi.

5. Fungsi *self efficacy*

Self efficacy yang telah terbentuk akan mempengaruhi dan memberi fungsi pada aktifitas individu. Bandura (1997) menjelaskan tentang pengaruh dan fungsi tersebut, yaitu:

a. Fungsi kognitif

Pengaruh dari efikasi diri pada proses kognitif seseorang sangat bervariasi. Pertama, efikasi diri yang kuat akan mempengaruhi tujuan pribadinya. Semakin kuat efikasi diri, semakin tinggi tujuan yang ditetapkan oleh individu bagi dirinya sendiri dan yang memperkuat adalah komitmen individu terhadap tujuan tersebut. Individu dengan efikasi diri yang kuat akan mempunyai cita-cita yang tinggi, mengatur rencana dan berkomitmen pada dirinya untuk mencapai tujuan tersebut. Kedua, individu dengan efikasi diri yang kuat akan mempengaruhi bagaimana individu tersebut menyiapkan langkah-langkah antisipasi bila usahanya yang pertama gagal dilakukan.

b. Fungsi motivasi

Efikasi diri memainkan peranan penting dalam pengaturan motivasi diri. Sebagian besar motivasi manusia dibangkitkan secara kognitif. Individu memotivasi dirinya sendiri dan menuntun tindakan-tindakannya dengan menggunakan pemikiran-pemikiran tentang masa depan sehingga individu tersebut akan membentuk kepercayaan mengenai apa yang dapat dirinya lakukan. Individu juga akan mengantisipasi hasil-hasil dari tindakantindakan yang prospektif, menciptakan tujuan bagi dirinya sendiri dan merencanakan bagian dari tindakan-tindakan untuk merealisasikan masa depan yang berharga.

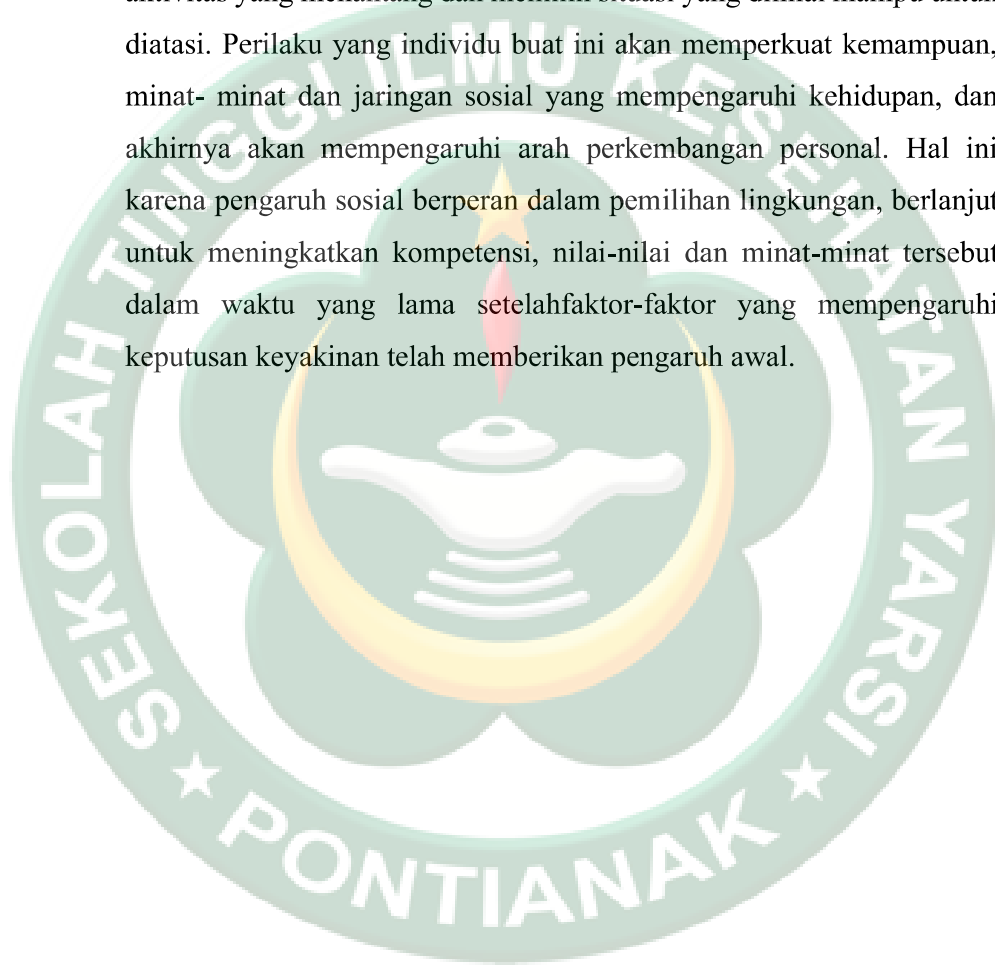
Efikasi diri mendukung motivasi dalam berbagai cara dan menentukan tujuan-tujuan yang diciptakan individu bagi dirinya sendiri dengan seberapa besar ketahanan individu terhadap kegagalan. Ketika menghadapi kesulitan dan kegagalan, individu yang mempunyai keraguan diri terhadap kemampuan dirinya akan lebih cepat dalam mengurangi usaha yang dilakukan atau menyerah. Individu yang memiliki keyakinan yang kuat terhadap kemampuan dirinya akan melakukan usaha yang lebih besar ketika individu tersebut gagal dalam menghadapi tantangan. Kegigihan atau ketekunan yang kuat mendukung.

c. Fungsi afeksi

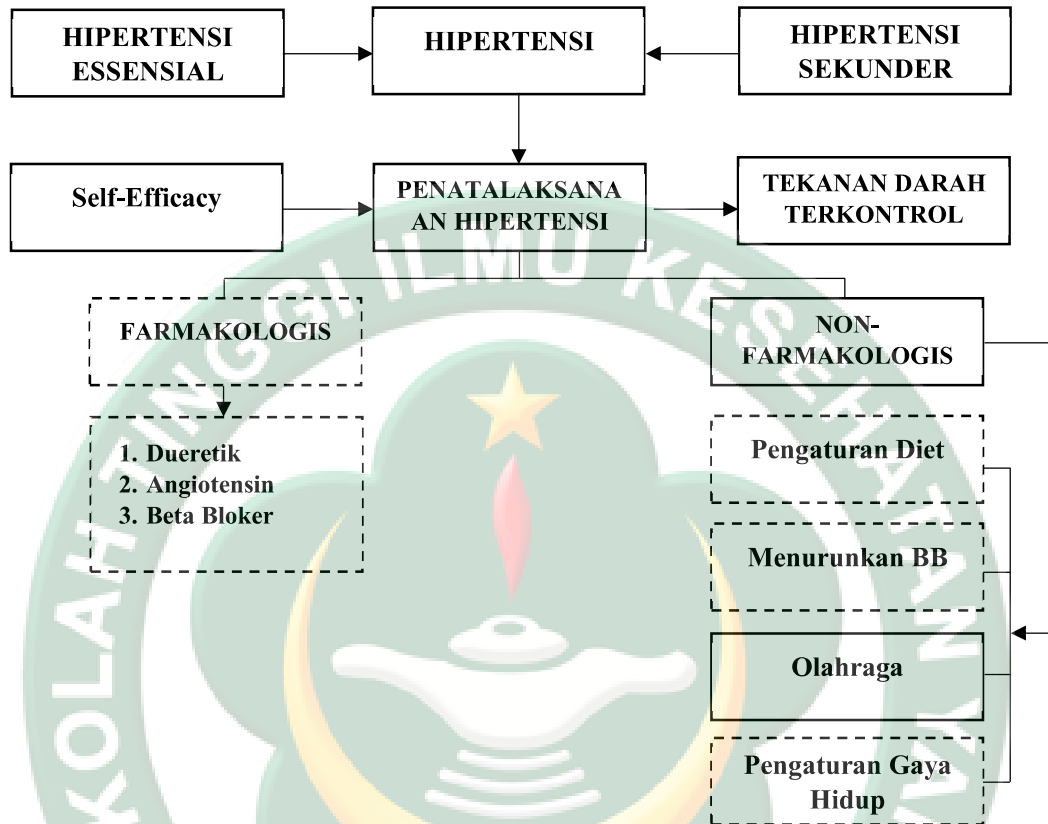
Self efficacy akan mempunyai kemampuan coping individu dalam mengatasi besarnya stres dan depresi yang individu alami pada situasi yang sulit dan menekan, dan juga akan mempengaruhi tingkat motivasi individu tersebut. *Self efficacy* memegang peranan penting dalam kecemasan, yaitu untuk mengontrol stres yang terjadi. Penjelasan tersebut sesuai dengan pernyataan Bandura bahwa *self efficacy* mengatur perilaku untuk menghindari suatu kecemasan. Semakin kuat *self-efficacy*, individu semakin berani menghadapi tindakan yang menekan dan mengancam. Individu yang yakin pada dirinya sendiri dapat menggunakan kontrol pada situasi yang mengancam, tidak akan membangkitkan pola-pola pikiran yang mengganggu. Sedangkan bagi individu yang tidak dapat mengatur situasi yang mengancam akan mengalami kecemasan yang tinggi. Individu yang memikirkan ketidakmampuan coping dalam dirinya dan memandang banyak aspek dari lingkungan sekeliling sebagai situasi ancaman yang penuh bahaya, akhirnya akan membuat individu membesar-besarkan ancaman yang mungkin terjadi dan khawatir terhadap hal-hal yang sangat jarang terjadi. Melalui pikiran-pikiran tersebut, individu menekan dirinya sendiri dan meremehkan kemampuan dirinya sendiri.

d. Fungsi Selektif

Fungsi selektif akan mempengaruhi pemilihan aktivitas atau tujuan yang akan diambil oleh individu. Individu menghindari aktivitas dan situasi yang individu percayai telah melampaui batas kemampuan coping dalam dirinya, namun individu tersebut telah siap melakukan aktivitas-aktivitas yang menantang dan memilih situasi yang dinilai mampu untuk diatasi. Perilaku yang individu buat ini akan memperkuat kemampuan, minat-minat dan jaringan sosial yang mempengaruhi kehidupan, dan akhirnya akan mempengaruhi arah perkembangan personal. Hal ini karena pengaruh sosial berperan dalam pemilihan lingkungan, berlanjut untuk meningkatkan kompetensi, nilai-nilai dan minat-minat tersebut dalam waktu yang lama setelah faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan keyakinan telah memberikan pengaruh awal.



C. Kerangka Teori



Skema 2.1

Kerangka Teori

(Padila, 2013; Yulanda & Lisiswanti, 2017; Aspiani, 2014; Kemenkes, 2018; Bandura, 2010)