

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1. Konsep Keluarga**

##### **2.1.1 Definisi Keluarga**

keluarga adalah dua orang atau lebih yang disatukan oleh ikatan perkawinan, kelahiran, adopsi dan boleh jadi tidak diikat oleh hubungan darah dan hukum yang tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dengan keadaan saling ketergantungan dan memiliki kedekatan emosional yang memiliki tujuan mempertahankan budaya, meningkatkan pertumbuhan fisik, mental, emosional serta sosial sehingga menganggap diri mereka sebagai suatu keluarga (Ipa & Di, 2017).

##### **2.1.2 Gambaran Peran Keluarga**

Peran keluarga menurut (Saletti-cuesta et al., 2020) sebagai berikut.

- a. Peran keluarga sebagai motivator, keluarga memberikan motivasi atau dukungan kepada penderita yang mengalami Hipertensi, baik dalam bentuk dukungan fisik maupun spiritual. Peran keluarga sebagai motivator dapat dilihat dari seberapa sering keluarga mengingatkan hal-hal yang tidak boleh dilakukan karena akan berakibat buruk pada kondisi penyakit yang terkait.

- b. Peran keluarga sebagai edukator menunjukkan bahwa sebagian besar Keluarga berperan sebagai pendidik bagi anggota keluarganya. Keluarga berkewajiban memberikan pengetahuan kepada seluruh anggota keluarganya, termasuk salah satunya pengetahuan tentang kesehatan. Dalam hal ini keluarga berperan sebagai pendidik yang dapat memberikan penjelasan yang benar mengenai kondisi penyakit yang diderita oleh anggota keluarga yang mengalaminya. Pendidikan yang rendah dapat berpengaruh terhadap pola pikir dan tindakan keluarga dalam mengatasi masalah dalam keluarga. Sebaliknya dengan tingkat pendidikan tinggi keluarga akan mampu mengenal masalah dan mampu mengambil keputusan untuk menyelesaikan masalah (Effendy & Makhfudli, 2009).
- c. Peran keluarga sebagai fasilitator menunjukkan bahwa, Sebagai fasilitator, keluarga berkewajiban memfasilitasi segala keperluan anggota keluarganya dalam semua aspek baik fisik, mental dan spiritual. Peran keluarga sebagai fasilitator dapat dilihat dari ketersediaan keluarga mengantar penderita berobat ke puskesmas atau pelayanan kesehatan, bersedia mengurus dan membiayai biaya perawatan dan pengobatan. Keluarga juga harus berperan aktif dalam meningkatkan kesehatan anggota keluarganya.

### **2.1.3 Peranan Keluarga Sebagai Pusat Sentral Pelayanan Dalam Keperawatan**

Menurut (Nurfatul Jannah) Peranan keluarga sebagai pusat sentral pelayanan dalam keperawatan sebagai berikut.

1. Keluarga merupakan unit terkecil di masyarakat yang terdiri dari individu-individu yang berinteraksi dan saling tergantung satu sama lain.
2. Peran keluarga sangat penting bagi setiap anggota keluarga dalam setiap aspek perawatan kesehatan mulai dari pencegahan, pengobatan maupun fase rehabilitasi sehingga setiap anggota keluarga dapat mencapai suatu keadaan sehat yang optimum.
3. Dalam memelihara kesehatan anggota keluarga sebagai individu (pasien), keluarga tetap berperan sebagai pengambil keputusan dalam memelihara kesehatan para anggotanya.
4. Adanya masalah kesehatan pada salah satu anggota keluarga merupakan petunjuk adanya faktor risiko pada anggota keluarga yang lain. Dengan demikian penemuan kasus-kasus baru baik penyakit-penyakit kronis, penyakit akut maupun penyakit-penyakit menular lainnya dapat dilaksanakan secara efektif.
5. Keluarga merupakan perantara yang efektif dan mudah untuk berbagai upaya kesehatan masyarakat.

#### **2.1.4 Fungsi Keluarga**

Terdapat beberapa fungsi dalam keluarga (Dosen et al., 1945), diantaranya:

1. Fungsi ekonomis: keluarga merupakan satuan sosial yang mandiri, yang dari situ anggota- anggota keluarga mengkonsumsi barang-barang yang diproduksinya.
2. Fungsi sosial : keluarga memberikan prestise dan status terhadap anggotaanggotanya.

3. Fungsi edukatif : keluarga memberikan pendidikan kepada anggota-anggotanya
4. Fungsi Protektif : keluarga melindungi anggota-anggotanya dari ancaman fisik , ekonomis dan psikososial.
5. Fungsi Religius : Keluarga memberikan pengalaman kepada anggota-anggota keluarganya.
6. Fungsi rekreatif : keluarga merupakan pusat rekreasi bagi anggota keluarganya.
7. Fungsi afektif : keluarga memberikan kasih sayang dan melahirkan keturunan.

## **2.2 Konsep Lanjut Usia**

### **2.2.1 Definisi Lanjut Usia**

Lansia atau menua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya, yaitu anak, dewasa dan tua. Tiga tahap ini berbeda baik secara biologis, maupun psikologis. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik, yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk,

gerakan lambat dan figur tubuh yang tidak proporsional (Nasrullah, 2016) dalam jurnal(Sonza et al., 2020).

### **2.2.2 Batasan Lanjut Usia**

Batasan usia lansia menurut para ahli (Muhith, 2016) :

1. Menurut WHO Menurut Badan Kesehatan Dunia (World Health Organization) lanjut usia dibagi dalam 4 kategori yaitu:

a. Usia pertengahan (middle age) : 45-59 tahun, Hurlock (2017) menyebutkan karakteristik pada usia madya yaitu :

1) Periode yang Menakutkan. Semakin mendekati usia tua maka periode usia madya semakin terasa lebih menakutkan. Alasannya yaitu banyaknya stereotip yang tidak menyenangkan pada usia madya yaitu kepercayaan tentang penurunan fisik dan perubahan mental.

2) Masa Transisi. Transisi berarti penyesuaian diri terhadap minat, nilai dan pola perilaku yang baru.

3) Masa Stres. Penyesuaian secara radikal terhadap peran dan pola hidup, khususnya bila disertai dengan berbagai perubahan fisik dan psikologis seseorang dapat membawa ke masa stress.

4) Usia yang Berbahaya. Dimana seseorang mengalami kesusahan fisik akibat terlalu banyak bekerja, rasa cemas berlebihan dan kurang memperhatikan kehidupan. Timbulnya penyakit jiwa yang lambat laun berpuncak pada suisid (bunuh diri).

5) Usia Canggung. Mereka merasa bahwa keberadaannya dalam masyarakat tidak dianggap karena usia madya merasa kaum muda yang lebih dibutuhkan.

6) Masa Berprestasi. Orang dengan usia madya mempunyai kemauan yang kuat untuk berhasil, mereka akan mencapai puncaknya pada usia ini dan memungut hasil dari kerja keras yang dilakukan sebelumnya.

7) Masa Evaluasi Diri. Mengevaluasi diri berdasarkan aspirasi mereka dan harapan orang lain khususnya anggota keluarga.

8) Standar Ganda. Persamaan peran antara wanita dan pria baik di rumah, perusahaan maupun kehidupan sosial.

9) Masa Sepi. Dimana masa ketika anak-anak tidak tinggal bersama orang tua.

10) Masa Jenuh. Dimana pada usia madya ini seseorang yang biasa mengabdikan hidupnya untuk bekerja menjadi bosan karena kegiatan rutin di rumah atau wanita yang menghabiskan waktu luang untuk memelihara rumah dan membesarkan anak-anak sehingga menjadi pertanyaan setelah usia madya apa yang harus dilakukan.

b. Usia lanjut (elderly) : 60-74 tahun, Hurlock (2017) menyebutkan karakteristik pada usia lanjut yaitu :

1) Periode Kemunduran. Seseorang akan menjadi semakin tua pada usia 60 tahun, tergantung pada laju kemunduran fisik dan mental.

2) Perbedaan Individu pada Efek Menua. Efek menua berbeda karena mereka mempunyai sifat bawaan yang berbeda seperti sosioekonomi, latar pendidikan dan pola hidup.

3) Usia Tua Dinilai dengan Kriteria yang Berbeda. Salah satu kriteria yang digunakan untuk menentukan usia lanjut adalah penampilan diri dan apa yang dapat dilakukan seseorang.

4) Penilaian Orang Lanjut Usia. Mereka cenderung menilai usia lanjut sebagai orang yang rewel dan jahat, usia lanjut merupakan babak terakhir dalam kehidupan, orang usia lanjut tidak menyenangkan, serta usia lanjut keadaan fisik dan mentalnya loyo, usang, sering pikun, jalannya membungkuk dan sulit hidup bersama dengan siapapun.

5) Sikap sosial yang tidak menyenangkan terhadap usia lanjut.

6) Status kelompok-minoritas terjadi sebagai akibat dari sikap sosial yang tidak menyenangkan terhadap usia lanjut. Oleh karena itu, kelompok orang usia lanjut hidup dengan status bertahan. Hal ini mengakibatkan akhir 13 hidupnya terasa pahit dan merasa menjadi korban dari kelompok mayoritas.

7) Perubahan Peran. Orang usia lanjut diharapkan untuk mengurangi peran aktif dalam urusan keluarga maupun sosial dan sebaiknya dilakukan atas dasar keinginan sendiri bukan dari tekanan sosial. Karena sikap sosial yang tidak menyenangkan, pujian yang mereka dapatkan dihubungkan dengan peran usia tua bukan dari keberhasilan mereka. Perasaan tidak berguna dan tidak diperlukan lagi bagi orang usia lanjut menumbuhkan rasa rendah diri dan kemarahan.

8) Penyesuaian yang Buruk. Karena sikap sosial yang tidak menyenangkan terhadap usia lanjut maka tidak heran kalau usia lanjut mengembangkan konsep diri yang buruk. Mereka yang masa lalunya sulit dalam menyesuaikan diri akan berbeda dengan mereka dengan penyesuaian diri baik akan merasa bahwa usia lanjut itu menyenangkan.

9) Keinginan menjadi Muda Kembali. Status kelompok minoritas yang dikenakan pada usia lanjut secara alami telah membangkitkan keinginan

untuk tetap muda selama mungkin dan dipermuda apabila tanda menua tampak.

c. Usia Tua (old) : 75-89 tahun dimana pada usia ini masalah kesehatan sering muncul.

d. Usia sangat tua (very old) : >90 tahun. Menurutny pada kelompok ini sudah terjadi proses penuaan, dimana sudah terjadi perubahan aspek fungsi seperti pada jantung, paru-paru, ginjal, dan juga timbul proses degenerasi seperti osteoporosis, gangguan sistem pertahanan tubuh terhadap infeksi dan timbulnya proses alergi dan keganasan.(PER-01/PJ/2017, 2017).

### **2.2.3 Proses Menua**

Menjadi tua (menua) adalah suatu keadaan yang terjadi didalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup yang tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan suatu proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tahap-tahap kehidupannya, yaitu neonates, toddler, pra school, school, remaja, dewasa dan lansia. Tahap berbeda ini dimulai baik secara biologis maupun psikologis. Menurut usia tua banyak mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit menjadi keriput karena berkurangnya bantalan lemak, rambut memutih, pendengaran berkurang, penglihatan memburuk, gigi mulai ompong, aktivitas menjadi lambat, nafsu makan berkurang dan kondisi tubuh yang lain juga mengalami kemunduran (çimen, 2021).

## **2.3 Konsep Hipertensi**

### **2.3.1 Definisi Hipertensi**

Hipertensi merupakan faktor risiko penting untuk penyakit neurologis. Hipertensi kronis merupakan faktor risiko utama untuk semua sub tipe stroke, termasuk stroke iskemik, perdarahan intraserebral, dan perdarahan subarachnoid. hipertensi telah menjadi faktor risiko utama utama untuk penyakit kronis dan kematian.

WHO merekomendasikan pentingnya pelayanan kesehatan primer dalam memerangi hipertensi dan tenaga kesehatan, terutama perawat, harus berperan dalam menciptakan kesadaran di antara anggota masyarakat dan mereka harus berperan aktif dalam menyelenggarakan pendidikan Kesehatan tentang faktor risiko (Kilic et al., 2016). kejadian hipertensi akan bertambah dengan bertambahnya umur seseorang. Pada usia 25 sampai 44 tahun kejadian hipertensi mencapai 29%, pada usia 45 sampai 64 tahun mencapai 51%, dan pada usia lebih 65 tahun mencapai 65%. (Warjiman et al., 2020). Meningkatnya kejadian penyakit darah tinggi mengakibatkan jumlah kematian serta terjadinya resiko komplikasi akan semakin bertambah setiap tahunnya.

Penyebab keadaan ini karena hipertensi angka kejadiannya masih sangat tinggi di wilayah yang berpenghasilan rendah dan terjadi pada usia lanjut. diperlukan solusi terbaik untuk mengatasi hipertensi. solusi diharapkan dapat menurunkan angka kejadian hipertensi, menurunkan resiko terjadinya komplikasi, dan mengurangi resiko terhadap penyakit

bagian kardiovaskuler (E Suprayitno & Wahid, 2019). (Suprayitno & Huzaimah, 2020).

### **2.3.2 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi**

Menurut (Adam, 2019) 5 faktor yang mempengaruhi hipertensi :

1. Faktor Usia
2. Faktor Obesitas
3. Faktor Aktivitas/olahraga
4. Faktor Konsusmsi Garam
5. Faktor Konsumsi rokok

Fator risiko yang mempengaruhi hipertensi (çimen, 2021):

Menurut (Yunita Sari 2017) faktor-faktor yang memiliki potensi menimbulkan masalah atau kerugian kesehatan biasa disebut dengan faktor risiko. Faktor-faktor risiko kejadian hipertensi yaitu:

- a. Usia

Usia merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi yang tidak dapat diubah. Pada umumnya, semakin bertambahnya usia semakin besar pula risiko terjadinya hipertensi. Hal tersebut 17 disebabkan oleh perubahan struktur pembuluh darah seperti penyempitan lumen, serta dinding pembuluh darah menjadi kaku dan elastisnya berkurang sehingga meningkatkan tekanan darah. Semakin tua usia seseorang maka pengaturan metabolisme zat kapur (kalsium) terganggu. Hal ini menyebabkan banyaknya zat kapur yang beredar bersama aliran darah. Akibatnya darah menjadi lebih padat dan tekanan darah pun meningkat.

b. Jenis Kelamin

Pria lebih cenderung menderita hipertensi daripada wanita. Hal tersebut terjadi karena adanya dugaan bahwa pria memiliki gaya hidup yang kurang sehat dibandingkan wanita. Wanita dipengaruhi oleh beberapa hormon termasuk hormon estrogen yang melindungi wanita dari hipertensi dan komplikasinya termasuk penebalan dinding pembuluh darah atau aterosklerosis.

c. Riwayat Keluarga

Jika ada riwayat keluarga dekat yang memiliki faktor keturunan hipertensi, akan mempertinggi risiko hipertensi pada keturunannya. Keluarga dengan riwayat hipertensi akan meningkatkan risiko hipertensi sebesar empat kali lipat.

d. Obesitas

Berdasarkan Framingham Heart Study, sebanyak 75% dan 65% kasus hipertensi yang terjadi pada pria dan wanita secara langsung berkaitan dengan kelebihan berat badan dan obesitas. Namun tidak semua jenis kegemukan berhubungan dengan hipertensi. Ada 2 jenis kegemukan, yaitu kegemukan sentral dan kegemukan perifer. Kegemukan sentral adalah lemak mengumpul di sekitar perut (buncit). Kegemukan perifer adalah kegemukan yang merata di seluruh tubuh. Dari kedua jenis kegemukan tersebut, hipertensi paling banyak ditemukan pada orang yang kegemukan sentral dibandingkan kegemukan perifer (Putu Yuda, 2011)

e. Merokok

Merokok dapat menyebabkan denyut jantung dan kebutuhan oksigen untuk di suplai ke otot jantung mengalami peningkatan. Bagi penderita yang memiliki aterosklerosis atau penumpukan lemak pada pembuluh darah, merokok dapat memperparah kejadian hipertensi dan berpotensi pada penyakit degenerative lain seperti stroke dan penyakit jantung.

f. Aktivitas Fisik

Pada orang yang tidak aktif melakukan kegiatan fisik cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi. Hal tersebut mengakibatkan otot jantung bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Makin keras usaha otot jantung dalam memompa darah, makin besar pula tekanan yang dibebankan pada dinding arteri sehingga meningkatkan tahanan perifer yang menyebabkan kenaikan tekanan darah.

g. Konsumsi Garam Berlebih

Garam dapat meningkatkan tekanan darah dengan cepat pada beberapa orang, khususnya bagi penderita diabetes, penderita hipertensi ringan, orang dengan usia tua, dan mereka yang berkulit hitam (Manurung, 2016).

h. Stress

Stress dan kondisi emosi yang tidak stabil juga dapat memicu tekanan darah tinggi. Stress akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung sehingga akan merangsang aktivitas saraf simpatis.

i. Konsumsi Alkohol

Jika meminum minuman keras (alkohol) sedikitnya 2 kali sehari, maka tekanan darah sistolik meningkat kira-kira 1,0 mmHg dan tekanan darah diastolik juga meningkat kira-kira 0,5 mmHg per satu kali minum.

### **2.3.3 Patofisiologi**

Menurut Smeltzer & Bare (2002:898) mengatakan bahwa mekanisme yang mengontrol kontriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak di pusat vasomotor pada medulla oblongata di otak, dimana pada vasomotor ini mulai saraf simpatik yang berlanjut ke bawah korda spinalis dan keluar dari kolomna medulla ke ganglia simpatis di thorax dan abdomen, rangsangan pusat vasomotor dihantar dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui sistem saraf simpatis. Faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriktif yang menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah akibat aliran darah yang ke ginjal menjadi berkurang/menurun dan berakibat diproduksinya rennin, rennin akan merangsang pembentukan angiotensai I yang kemudian diubah menjadi angiotensai II yang merupakan vasokonstriktor yang kuat yang merangsang sekresi aldosterone oleh cortex adrenal dimana hormon aldosterone ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal dan menyebabkan peningkatan volume cairan intra vaskuler yang menyebabkan hipertensi (çimen, 2021).

### **2.3.4 Faktor-Faktor yang Menyebabkan Kekambuhan Hipertensi**

1. Kegemukan

Kelebihan berat badan meningkatkan risiko seseorang terserang kembali penyakit hipertensi

## 2. Kebiasaan merokok

Nikotin dalam tembakau merupakan penyebab meningkatnya tekanan darah setelah hisapan pertama. Seperti zat-zat kimia lain dalam asap rokok, nikotin diserap oleh pembuluh-pembuluh

darah amat kecil di dalam paru-paru dan diedarkan ke aliran darah

## 3. Pola makan

Pola makan yang tidak sehat dapat memicu kambuhnya kembali tekanan darah seseorang, seperti mengkonsumsi garam yang berlebih, makanan berlemak tinggi dan kurang berolah raga serta mengkonsumsi alkohol dan merokok.

## 4. Stress

Stress pada lansia merupakan kondisi atau gangguan yang tidak menyenangkan terjadi pada seluruh tubuh yang dapat mempengaruhi kehidupan (Mansjoer, 2011) dalam jurnal (çimen, 2021).

### **2.3.5 Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi**

#### 1) Diet Hipertensi

Diet hipertensi merupakan salah satu cara untuk mengatasi kekambuhan hipertensi tanpa efek samping yang serius karena metode pengendaliannya lebih alami yang bertujuan untuk

membantu menurunkan tekanan darah tinggi menuju tekanan darah normal (Sustrani, 2011).

Makanan yang dianjurkan

Penderita hipertensi sebaiknya mengkonsumsi banyak buah dan sayuran segar. Buah dan sayuran segar mengandung banyak vitamin dan mineral.

Buah yang banyak mengandung

mineral kalium dapat membantu menurunkan tekanan darah yang ringan

Makanan yang dibatasi/dikurangi

Mengkonsumsi telur dalam jumlah terbatas paling banyak 3 butir dalam seminggu.

Batasi konsumsi daging, minyak kelapa dan santan.

Makanan yang dihindari

Hindari penggunaan lemak hewan, margarin, dan mentega, terutama makanan yang di goreng dengan minyak. Mengkonsumsi jeroan seperti hati, limpa, dan sea food (udang, kepiting). Hindari buah yang mengandung alkohol seperti durian dan kelengkeng.

2) Mengatasi Obesitas

Hubungan erat antara obesitas dengan hipertensi telah banyak dilaporkan.

Upayakan untuk menurunkan berat badan sehingga mencapai IMT normal 18,5-22,9 kg/m, lingkar pinggang  $\leq 90$  cm untuk laki-laki atau  $\leq 80$  cm untuk perempuan.

3) Melakukan Olahraga Secara Teratur

Olah raga yang baik untuk menurunkan tekanan darah seperti senam aerobik seperti berjalan, bersepeda, berenang dan berlari. Untuk menurunkan tekanan darah pada lansia, lansia dapat melakukan olah raga (low-impact

aerobic) yaitu senam dengan intensitas ringan yang dilakukan selama 30 menit setiap hari, seperti senam yoga, jalan santai, berenang. Olah raga secara rutin dan konsisten dapat menurunkan tekanan darah sistolik 4 mmHg dan tekanan darah diastolik 2,5 mmHg. Berbagai cara relaksasi seperti meditasi, yoga dan hypnosis dapat mengontrol sistem saraf sehingga dapat menurunkan tekanan darah.

#### 4) Pengendalian Stress

Stress yang berkepanjangan atau terlalu sering bisa meningkatkan tekanan darah. Stress dapat disebabkan oleh berbagai faktor dan timbul kapan saja. Untuk itu, penderita hipertensi harus dapat melakukan pengendalian terhadap stress untuk menenangkan pikiran dan jiwa mereka. Cara pengendalian stress yang dapat dilakukan seperti teknik relaksasi. Teknik relaksasi yang diberikan seperti relaksasi nafas dan otot. Melakukan relaksasi mendalam dan menerapkan keterampilan tersebut terhadap stressor dalam kehidupan nyata dapat membantu menurunkan tingkat stres. Selain, itu terdapat bukti bahwa fungsi kekebalan dapat ditingkatkan dengan latihan relaksasi.

#### 5) Berhenti Merokok

Merokok adalah salah satu faktor yang berhubungan dengan hipertensi, sebab rokok mengandung nikotin. Menghisap rokok menyebabkan nikotin terserap oleh pembuluh darah kecil dalam paru-paru dan kemudian akan diedarkan hingga ke otak. Di otak, nikotin akan memberikan sinyal pada kelenjar adrenal untuk melepas epinefrin atau adrenalin yang akan menyempitkan pembuluh darah dan memaksa jantung untuk bekerja lebih

berat karena tekanan darah yang lebih tinggi. Karbon monoksida dalam asap rokok akan menggantikan ikatan oksigen dalam darah. Hal tersebut mengakibatkan tekanan darah mengikat karena jantung dipaksa memompa untuk memasukkan oksigen yang cukup ke dalam organ dan jaringan tubuh lainnya.

#### 6) Rutin Periksa Tekanan Darah

Pemeriksaan tekanan darah harus dilakukan secara rutin bagi penderita hipertensi atau orang dengan riwayat keluarga hipertensi untuk lebih waspada. Pemeriksaan yang dianjurkan adalah pemeriksaan sebulan sekali atau pemeriksaan sewaktu-waktu jika terjadi gejala seperti pusing dan gejala lainnya. Hasil tes tersebut tentunya dapat menjadi dasar dan panduan dalam mengatur pola makan dan gaya hidup (çimen, 2021).