

TESIS

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI *SELF-AWARENESS* PADA LANJUT USIA HIPERTENSI DI DAERAH PEDESAAN: A *SCOPING REVIEW*



**MELTY
R012201007**

**FAKULTAS KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

TESIS

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI *SELF AWARENESS* PADA
LANSIA HIPERTENSI DI DAERAH PEDESAAN: A *SCOPING REVIEW***

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar Magister Keperawatan
Fakultas Keperawatan

Disusun dan diajukan oleh:



**MELTY
R012201007**

Kepada

**FAKULTAS KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

TESIS

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI *SELF AWARENESS* PADA
LANSIA HIPERTENSI DI DAERAH PEDESAAN: *A SCOPING REVIEW***

Disusun dan diajukan oleh

MELTY

Nomor Pokok : R012201007

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis
Pada Tanggal 02 Mei 2024
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Menyetujui

Komisi Penasihat,



Andi Masvitha Irywan, S.Kep.,Ns.,MAN.,Ph.D
NIP. 198303102008122002



Dr. Rosvidah Arafat, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB
NIP. 198504032010122003

Ketua Program Studi
Magister Ilmu Keperawatan,



Saldy Yusuf, S.Kep.,Ns.,MHS.,PhD
NIK.197810262018073001

Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Hasanudin,



Prof. Dr. Gwang Sih, S.Kp.,M.Si
NIP.196504022001122002

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Melty
NIM : R012201007
Program Studi : Magister Ilmu Keperawatan
Fakultas : Ilmu Keperawatan
Judul : Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Self Awareness* Pada
Lansia Hipertensi Di Daerah Pedesaan : *A Scoping Review*

Dengan ini menyatakan bahwa tesis saya ini asli merupakan hasil pemikiran sendiri dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Magister baik di Universitas Hasanuddin maupun perguruan tinggi lain. Dalam tesis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama dan dicantumkan dalam daftar rujukan.

Apabila dikemudian hari ada klaim dari pihak lain maka akan menjadi tanggung jawab saya sendiri, bukan tanggung jawab dosen pembimbing atau pengelola Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin dan saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Hasanuddin .

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Makassar, 10 Mei 2024

Yang Menyatakan,



Melty

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis haturkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan bimbinganNya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “ Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Self Awareness pada Lansia Hipertensi di Daerah Pedesaan: A Scoping Review”.

Tesis ini dapat diselesaikan berkat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, terutama kesediaan pembimbing yang dengan tulus, ikhlas dan sabar meluangkan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan penulis agar dapat menyusun tesis ini dengan baik. Dengan penuh rasa hormat dan kerendahan hati perkenankan penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan tak terhingga kepada :

1. Ibu Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M. Kes, selakua Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Bapak Saldy Yusuf, S. Kep., Ns., MHS., Ph.D, selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Keperawatan.
3. Ibu Andi Masyitha Irwan, S.Kep., Ns, MAN., Ph.D selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu dengan tulus ikhlas serta terus memberikan support dalam penyelesaian tesis ini.
4. Ibu Dr. Rosyidah Arafat, S.Kep., Ns, M.Kep., Sp. KMB selaku pembimbing II yang terus mengarahkan penulis dan menyelesaikan tesis ini.
5. Para dosen PSMIK dan staf terkhusus ibu Damaris Pakatung, S.Sos dan ibu Nurjannah yang telah berperan penting dalam penyelesaian tesis ini.

6. Orang tua dan saudara yang telah banyak memberikan dukungan dan bantuan, terutama kepada kakak Ir. Silvether Tandi, S. Pd., M. Pd yang telah membantu secara finansial hingga Pendidikan ini selesai.
7. Seluruh teman-teman angkatan PSMIK angkatan 2020 yang telah banyak membantu dalam proses penyelesaian tesis ini.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari kesempurnaan, namun demikian penulis telah berupaya dengan segala kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki sehingga tesis ini dapat diselesaikan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun dari tim penguji dan pembaca sangat berarti bagi penulis.

Makassar, 10 Mei 2024

Penulis

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Melty', with a stylized, cursive script.

(MELTY)

ABSTRAK

MELTY. *Faktor-Faktor yang Memengaruhi Self Awareness pada Lansia Hipertensi di Daerah Pedesaan: A Scoping Review* (dibimbing oleh Andi Masyitha Irwan dan Rosyidah Arafat).

Terlepas dari pendidikan kesehatan, pengetahuan masyarakat serta gaya hidup yang menjadi penyebab hipertensi selama ini, kesadaran diri (*self awareness*) merupakan salah satu faktor yang juga menjadi penyebab tingginya angka kejadian hipertensi. Namun, separuh dari jumlah penderita hipertensi masih kurang menyadari akan kondisi yang mereka alami sehingga angka kejadian hipertensi masih terus meningkat. Penelitian ini bertujuan mengetahui tingkat *self awareness* pada lansia hipertensi serta faktor-faktor yang dapat memengaruhinya. Penyusunan penelitian *scoping review* ini dibuat berdasarkan *framework* dari panduan The Joanna Briggs Institute (2020), yaitu PRISMA-ScR. Pencarian literatur penelitian dilakukan secara manual dengan menggunakan enam basis data, sedangkan untuk kriteria inklusi melingkupi lansia hipertensi umur ≥ 60 tahun dengan data primer metode kuantitatif serta topik *self awareness*, juga faktor yang mempengaruhinya dan dilakukan di area pedesaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 298 artikel penelitian yang diperoleh, terdapat 14 artikel penelitian yang sesuai kriteria dan diinklusi serta dijadikan referensi di dalam review ini. Sebagian besar hasil tidak relevan dengan judul review dan lebih berfokus terhadap umur yang ≤ 60 tahun serta tidak dilakukan di daerah pedesaan. Selain itu, kebanyakan penelitian yang diamati menunjukkan tingkat persentase *self awareness* pada lansia hipertensi di pedesaan berada pada angka persentase 35% hingga 39%. Faktor yang berpengaruh terhadap *self awareness*, yaitu faktor demografi seperti pendidikan yang masih rendah, jenis kelamin, status pekerjaan yang dimiliki, tingkat pendapatan, dan status pernikahan. Selain itu, terdapat beberapa penelitian juga menyatakan faktor asuransi kesehatan, jenis aktivitas, riwayat keluarga, serta penyakit penyerta berpengaruh terhadap *self awareness* pada lansia hipertensi. Disimpulkan bahwa untuk meningkatkan *self awareness* pada lansia hipertensi di daerah pedesaan membutuhkan pendekatan yang lebih optimal, termasuk pemilihan cara yang lebih tepat yang sesuai dengan keterbatasan, keadaan, dan lingkungan yang ada.

Kata kunci: *self awareness*, lansia hipertensi, daerah pedesaan



ABSTRACT

MELTY. *Factors Influencing Self-Awareness in Hypertensive Elderly People in Rural Areas: A Scoping Review* (supervised by Andi Masyitha Irwan and Rosyidah Arafat)

Apart from the health education, public knowledge and lifestyle which are the causes of the hypertension so far, the self-awareness is one of the factors that is also the cause of the high incidence of the hypertension. However, Half of the hypertension patients are still unaware of the condition which they undergo, so that the incidence of hypertension continues to increase. Objective: The research aims at investigating the level of self-awareness in the elderly people with the hypertension and the factors that can influence it. The preparation of the scoping review research was based on the framework of The Joanna Briggs Institute (2020) guidelines, namely PRISMA-ScR. The search for research literature was carried out manually using six databases, while the inclusive criteria included the hypertensive elderly people of ≥ 60 years old. The research used the primary data using quantitative method. The topic of the self-awareness was also the factor influencing it and the research was conducted in the rural areas. Of the 298 research articles obtained, there are 14 research articles meeting the inclusive criteria being included and used as the references in this review. Most of the results are not relevant to the titles of the review and focus more on those of ≤ 60 years old and are not conducted in the rural areas. Moreover, most of the researches observed indicate that the percentage level of the self-awareness among the hypertensive elderly people in the rural areas is mostly at the percentage of 35% to 39%. The factors influencing the self-awareness are demographic factors such as the low education, gender, employment status, income level, marital status. Furthermore, several studies have also stated that the health insurance factor, type of activity, family history, and comorbidities also have the effect on the self-awareness in the hypertensive elderly people. It can be concluded that increasing the self-awareness in the hypertensive elderly people in the rural areas requires the more optimal approach, including choosing the more appropriate method which is in line with the existing limitation, circumstance, and environment.

Key words: self-awareness, hypertensive elderly people, rural area



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGAJUAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
1. Tujuan Umum.....	7
2. Tujuan Khusus.....	7
D. Originalitas Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Algoritma Pencarian.....	9
B. Konsep Teori.....	10
1. Kajian Hipertensi.....	10
2. Konsep Kesadaran Diri.....	13

3. Pengertian Scoping Review.....	21
C. Kerangka Teori.....	36
BAB III METODE PENELITIAN.....	37
A. Pendekatan Metodologi.....	37
B. Kerangka Kerja.....	38
C. Tahapan Penelitian.....	38
D. Pertimbangan Etik Penelitian.....	44
BAB IV HASIL.....	46
A. Mengidentifikasi Sumber Penelitian Yang Relevan.....	46
B. Ekstraksi Data.....	48
C. Hasil Studi.....	53
BAB V PEMBAHASAN.....	55
1. Tingkat Kesadaran Diri Lansia Hipertensi.....	55
2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesadaran Diri Lansia Hipertensi.....	56
BAB VI PENUTUP.....	69
A. Kesimpulan.....	69
B. Saran.....	69
DAFTAR PUSTAKA.....	70

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	36
Gambar 4.1 PRISMA Flow Chart	47

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Elemen PCC	39
Tabel 4.1 Sintesis Grid	49

DAFTAR SINGKATAN

AHA	: <i>American Heart Association</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
BMI	: <i>Body Massa Index</i>
SBP	: <i>Sistolic Blood Pressure</i>
DBP	: <i>Diastolic Blood Pressure</i>
OSA	: <i>Objective Self Awareness</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tekanan darah tinggi atau hipertensi merupakan suatu kondisi ketika tekanan darah terlalu tinggi mengalir melalui pembuluh darah dan melampaui batas normal yang telah ditetapkan yaitu, untuk sistolik ≥ 130 mmHg dan untuk diastolic ≥ 80 mmHg (AHA, 2017). Saat ini tekanan darah tinggi atau hipertensi masih tetap menjadi masalah kesehatan dunia, dimana hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama untuk terjadinya penyakit kardiovaskular dan serebrovaskular serta penyebab kematian utamanya pada orang tua (Ezzati et al. 2008 dalam Everett et al., 2015)

Data dari *World Health Organization* (WHO, 2019) menunjukkan bahwa ada sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyanggah hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi dimana, penyanggah hipertensi terus meningkat setiap tahunnya. Diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan setiap tahunnya ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi beserta komplikasinya dengan prevalensi yang meningkat tajam pada lansia (lanjut usia). Menurut Friyar et al., (2019) di Amerika terdapat 63,1% jumlah penderita hipertensi dengan umur ≥ 60 tahun. Sedangkan di Indonesia sendiri sesuai dengan data yang diperoleh dari Riset Kesehatan Dasar (2018) menyatakan bahwa angka kejadian hipertensi dari penduduk Indonesia mencapai 63.309.620 kasus dengan perkiraan kematian sebanyak 427.218 orang yang

diakibatkan oleh hipertensi dan komplikasinya dengan rentang umur yang menempati urutan tertinggi yaitu berada pada lansia yang berumur 60 tahun keatas dengan persentase 55, 2%. Dengan melihat dari tingginya kasus hipertensi diatas, baik secara global maupun secara nasional maka perlu dilakukan upaya-upaya untuk meminimalisir penyebab dari hal tersebut.

Terlepas dari pendidikan kesehatan, pengetahuan masyarakat serta gaya hidup yang menjadi penyebab hipertensi selama ini, *self awareness* (kesadaran diri) merupakan salah satu faktor yang juga menjadi penyebab dari tingginya angka kejadian hipertensi. Dimana, separuh dari jumlah penderita hipertensi kurang menyadari akan kondisi yang mereka alami. Hal ini ditemukan dalam penelitian yang dilakukan oleh Pilleron et al., (2017) yang meneliti tentang prevalensi, kesadaran, pengobatan dan pengendalian hipertensi pada orang tua di Afrika Tengah dan didapatkan hasil bahwa hanya 46,7% penderita hipertensi yang menyadari serta melaporkan keadaannya. Kemudian hasil yang sama juga terlihat pada penelitian yang dilakukan oleh Huang et al., (2019) yang mengatakan bahwa, hanya 47,9% lansia hipertensi yang sadar akan penyakit yang dialami. Hasil penelitian juga dilakukan oleh Alam et al., (2014) ikut menunjukkan bahwa hanya 40% lansia hipertensi yang sadar akan hipertensinya. Dengan mengetahui tingkat *self awareness* pada lansia hipertensi diatas, maka hal tersebut dapat berpengaruh terhadap pengobatan yang diterima, kontrol dan gaya hidup yang lebih baik.

Menurut Eurich., (2019) *self awareness* biasanya muncul dari diri sendiri dan juga dorongan dari luar atau disebut eksternal dan internal. Dimana *self awareness* yang muncul dari dalam diri sendiri timbul karena keinginan atau juga kebutuhan, sedangkan *self awareness* dari luar dapat dimunculkan karena adanya faktor pemicu yang sengaja dibuat oleh orang lain atau kondisi tertentu yang membuat individu memiliki *self awareness*. *Self awareness* merupakan teori milik Shelley Duval dan Robert Wicklund pada tahun 1972, teori ini berfokus pada pemahaman diri yang ditekankan oleh psikolog, filsuf, serta sosiolog pada 1970an (Leary, 2014). Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *self awareness* menurut (Leary, 2014) adalah lingkungan, pengetahuan dan pengalaman sebelumnya, konteks budaya, kondisi kesehatan fisik dan pendidikan atau pengalaman hidup.

Menurut penelitian – penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, yakni penelitian yang dilakukan oleh Ursua et al., (2014) di Filipina, mengatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *self awareness* pada lansia hipertensi seperti jenis kelamin, rentang usia dan penggunaan asuransi. Hal tersebut juga didapatkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Rajati et al., (2019) di pemukiman di pedesaan Kurdi, dimana dikatakan bahwa faktor yang dapat berpengaruh terhadap *self awareness* lansia hipertensi yaitu jenis kelamin, usia, status pernikahan, pendidikan, tempat tinggal, status ekonomi dan BMI dengan tingkat kesadaran hipertensi lebih rendah di pedesaan dibandingkan dengan perkotaan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Sanuade et al., (2018) di

Ghana dimana melakukan penelitian dengan membandingkan antara masyarakat yang tinggal di pedesaan dan tinggal di perkotaan dan didapatkan hasil bahwa *self awareness* lansia hipertensi di perkotaan 48,6% dan di pedesaan 40,8%. Hasil yang sama didapatkan dari penelitian yang dilakukan oleh Mosha et al., (2018) di pedesaan dan perkotaan Tanzania dan menyatakan bahwa *self awareness* lansia di daerah pedesaan sebesar 7% atau 29 orang dari 414 penderita sedangkan di daerah perkotaan sebesar 11,9% atau 43 orang dari 359 penderita. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat *self awareness* lansia hipertensi di daerah pedesaan masih rendah dengan berbagai faktor penyebab.

Selain penelitian primer, juga telah dilakukan beberapa penelitian *review* lainnya tentang *self awareness* dan hipertensi diantaranya, penelitian *systematic review* yang dilakukan oleh Bosu et al., (2019) di Afrika dengan hasil penelitian mereka lebih berfokus kepada prevalensi hipertensi pada lansia. Penelitian lain juga dilakukan oleh Anchala et al., (2014) di India untuk mengetahui prevalensi kejadian hipertensi serta *self awareness* pada penderita hipertensi di daerah perkotaan dan pedesaan. Adapun penelitian *scoping review* juga dilakukan oleh Correia et al., (2019) guna untuk melihat gambaran karakteristik dari hipertensi dan DM serta lebih berfokus pada perawatan primer dan intervensi tingkat komunitas terhadap hipertensi. Selain dari pada itu penelitian lain juga telah dilakukan oleh Masyuko et al., (2021) dengan tujuan untuk mengetahui perawatan pasien hipertensi di negara yang berpenghasilan sedang dan rendah.

Dengan melihat beberapa penelitian sebelumnya, maka penelitian tentang *self awareness* dan hipertensi pada lansia telah banyak dieksplorasi akan tetapi hanya terbatas pada prevalensi hipertensi pada lansia dan juga prevalensi *self awareness* akan hipertensi. Peneliti belum menemukan tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *self awareness* pada lansia hipertensi di daerah pedesaan dengan metode *scoping review* sehingga, peneliti merasa perlu melakukan penelitian ini guna untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap *self awareness* lansia hipertensi dengan tujuan memberikan gambaran umum tentang bukti penelitian yang luas dan beragam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi *self awareness* pada lansia hipertensi di daerah pedesaan serta memudahkan para pembaca yang tidak memiliki waktu atau sumber daya yang terbatas ataupun untuk melakukan hal tersebut secara sendiri.

Adapun hal yang melatar belakangi sehingga setting dilakukan pada daerah pedesaan yaitu dengan melihat penelitian-penelitian sebelumnya dimana dinyatakan bahwa *self awareness* pada daerah pedesaan lebih rendah dibandingkan dengan daerah perkotaan sehingga diharapkan dengan adanya *scoping review* ini maka dapat memberikan bayangan terhadap petugas yang berwenang tentang upaya yang dapat dilakukan dalam meningkatkan *self awareness* pada masyarakat guna untuk meminimalisir hipertensi yang lebih berat pada lansia.

B. Rumusan Masalah

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikontrol dan dikendalikan. Dengan mengurangi atau memodifikasi faktor resiko merupakan cara terbaik untuk mencegah hipertensi dan penyakit terkait pada jantung, otak, ginjal, dan organ lainnya. Faktor-faktor ini termasuk pola makan yang tidak sehat (konsumsi garam yang berlebihan, pola makan yang tinggi lemak jenuh dan, rendahnya asupan buah dan sayuran), kurangnya aktivitas fisik, konsumsi tembakau dan alkohol, dan kelebihan berat badan atau obesitas (WHO, 2019). Oleh karena itu, diperlukan *self awareness* dari setiap masyarakat dalam memodifikasi faktor resiko dan mengontrol tekanan darah secara teratur guna untuk menekan prevalensi kejadian hipertensi dan juga penyakit penyertanya. Hal ini juga disampaikan oleh Alam et al., (2014) dalam penelitian sebelumnya di Bangladesh yang menyatakan bahwa *self awareness* yang lebih besar dapat dikaitkan dengan kepatuhan yang lebih tinggi terhadap pengobatan anti hipertensi serta di dalam pengendalian tekanan darah.

Penelitian terhadap hipertensi telah banyak dilakukan namun meskipun demikian faktor-faktor yang dapat berpengaruh terhadap *self awareness* pada lansia banyak dan berbeda-beda pada setiap penelitian sehingga dibutuhkan *scoping review* atau pemetaan tentang faktor-faktor apa saja yang berpengaruh terhadap *self awareness* pada lansia hipertensi. Berdasarkan uraian diatas, maka pertanyaan penelitian adalah faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi *self awareness* khususnya pada lansia hipertensi utamanya pada daerah pedesaan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi *self awareness* pada lansia hipertensi utamanya di daerah pedesaan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat *self awareness* pada lansia hipertensi
- b. Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi *self awareness* pada lansia hipertensi dalam kontrol dan pengobatan

D. Originalitas Penelitian

Penelitian terhadap *self awareness* dan hipertensi sudah banyak dilakukan, di daerah pedesaan maupun daerah perkotaan, baik itu secara original maupun secara *review* dimana dikatakan bahwa *self awareness* sangat berpengaruh terhadap perilaku, kontrol dan pengobatan pasien hipertensi Alam et al., (2014). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Rajati et al., (2019) di pemukiman Kurdi juga dikatakan bahwa faktor yang dapat berpengaruh terhadap *self awareness* lansia hipertensi yaitu jenis kelamin, usia, status pernikahan, pendidikan, tempat tinggal, status ekonomi dan BMI dengan tingkat *self awareness* pada lansia hipertensi lebih rendah di pedesaan dibandingkan dengan perkotaan. Hasil yang sama didapatkan dari penelitian yang dilakukan oleh Mosha et al., (2018) di Tanzania yang menyatakan bahwa *self awareness* lansia di daerah pedesaan sebesar 7% atau 29 orang dari 414 penderita sedangkan di daerah perkotaan sebesar 11,9% atau 43 orang dari 359 penderita.

Selain penelitian diatas, beberapa penelitian *review* sebelumnya juga telah dilakukan diantaranya penelitian *systematic review* yang dilakukan oleh Bosu et al., (2019) di negara Afrika, Anchala et al., (2014) di India dan penelitian *scoping review* yang dilakukan oleh Correia et al., (2019), Masyuko et al., (2021) akan tetapi hasil dari beberapa *review* tersebut lebih berfokus akan prevalensi hipertensi dan *self awareness* serta jenis perawatan primer dan laporan hasil perawatan yang diberikan sehingga belum ditemukan *scoping review* tentang faktor-faktor yang mempengaruhi *self awareness* pada lansia hipertensi utamanya di daerah pedesaan.

Oleh karena itu, peneliti berinisiatif untuk melakukan *scoping review* terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi *self awareness* pada lansia hipertensi khususnya di daerah pedesaan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Algoritma Pencarian

Ada sejumlah artikel penelitian yang dapat dijadikan sebagai literatur dalam penulisan *systematic review* ini. Adapun proses pencarian artikel penelitian yang digunakan diperoleh dengan menggunakan lima elektronik database yaitu *PubMed*, *Science Direct*, *Proquest*, *CINAHL*, dan Garuda dengan menggunakan *keyword* pada *database PubMed*, *Science Direct*, *Proquest*, *CINAHL*, yaitu “ *Hypertension OR high Blood Pressure OR Hypertens OR Elevated Blood Pressure AND Self-awareness OR aware AND elderly OR Older people OR Older Adult OR Older Person OR senior citizen AND Rural area OR Remote Area* ” sedangkan untuk *database* garuda digunakan *keyword* “kesadaran hipertensi dan lansia dan pedesaan”. Total dari semua artikel yang didapatkan yaitu 298 artikel kemudian untuk artikel ganda atau duplikat maka dilakukan *screening* dan dikeluarkan sebanyak 26 artikel ganda sehingga jumlah artikel yang tersisa menjadi 207 artikel. Kemudian untuk kesesuaian judul serta abstrak dari artikel maka dilakukan *screening* ulang dan dikeluarkan 65 artikel yang terdiri dari artikel *review*, dan juga tesis serta disertasi sehingga total artikel yang didapatkan yaitu 142 artikel akan tetapi hanya 14 artikel yang diinklusi dan menjadi referensi dalam penelitian ini.

B. Konsep Teori

1. Kajian Hipertensi

Hipertensi merupakan suatu keadaan ketika kekuatan yang ada dalam pembuluh darah secara konstan tetap tinggi dengan tekanan darah *Systolic Blood Pressure (SBP)* ≥ 130 mmHg serta tekanan darah *Diastolic Blood Pressure (DBP)* ≥ 80 mmHg. Menurut (AHA, 2017) hampir setengah dari orang dewasa Amerika memiliki tekanan darah tinggi karena tidak menyadari keadaannya sedangkan menurut Buford, (2017) hipertensi merupakan suatu kondisi yang sangat umum dan lebih besar kejadiannya di antara para lansia. Prevalensi hipertensi terjadi karena adanya penambahan usia atau proses penuaan dengan berbagai risiko kesehatan.

Penuaan adalah bagian dari proses yang akan berpengaruh terhadap penurunan fisiologis tubuh dan resiko penurunan kesehatan (Lionakis et al., 2012). Dikutip dari *World Heart Organization* (WHO, 2018) yang mengatakan bahwa jumlah lansia saat ini yang berumur ≥ 60 tahun terus mengalami peningkatan yang akan berpengaruh pula terhadap kondisi kesehatan umum yang terkait dengan penuaan dimana usia yang lebih tua dapat ditandai dengan munculnya beberapa gangguan kondisi kesehatan yang kompleks seperti hipertensi. Sedangkan menurut Lionakis et al., (2012) dikatakan bahwa hipertensi merupakan faktor risiko penting untuk morbiditas dan mortalitas kardiovaskular, terutama pada orang tua. Ini adalah penyakit

kronis yang signifikan dan sering tanpa gejala, yang membutuhkan kontrol optimal dan kepatuhan gigih untuk mengkonsumsi obat yang diresepkan guna untuk mengurangi risiko kardiovaskular, serebrovaskular dan penyakit ginjal (Lionakis et al., 2012). Hipertensi merupakan suatu penyakit umum yang dapat ditemukan di berbagai negara baik negara maju maupu berkembang.

Dikutip dari penelitian yang dilakukan oleh Mills et al., (2020) dikatakan bahwa hipertensi pada lansia lebih meningkat terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah dengan variasi faktor risiko hipertensi, seperti asupan natrium yang tinggi, asupan kalium yang rendah, obesitas, konsumsi alkohol, kurangnya aktivitas fisik dan pola makan yang tidak sehat, akan tetapi meskipun prevalensi hipertensi meningkat, proporsi kesadaran hipertensi, pengobatan dan kontrol tekanan darah masih tergolong rendah, utamanya di daerah pedesaan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Skliros et al dalam Babatsikou et al., (2021) dikatakan bahwa prevalensi hipertensi pada lansia berusia > 65 tahun adalah 69%, sedangkan tingkat prevalensi yang lebih rendah (50%) yang ditemukan di populasi daerah pedesaan. Dalam penelitian yang dilakukan oleh alam et al., (2014) dikatakan bila dibandingkan dengan populasi lansia perkotaan, populasi lansia perkotaan lebih berpendidikan, memiliki BMI lebih tinggi, lebih banyak obesitas perut, pendapatan lebih tinggi dan lebih banyak pekerjaan non-manual daripada peserta pedesaan. Namun, peserta pedesaan menggunakan lebih banyak tembakau kunyah dan mengonsumsi lebih banyak garam.

Selain dari pada ketidak seimbangan pola makan lansia hipertensi pedesaan didapatkan juga bahwa yang menjadi tantangan dipedesaan adalah adanya *self awareness* akan hipertensi yang masih rendah yang akan berefek pada perawatan dan kontrol hipertensi yang rendah pula (Chen et al., 2015). Dilansir dari penelitian yang dilakukan oleh Wang et al., (2016) dikatakan bahwa alasan yang mendasari rendahnya *self awareness* akan hipertensi di daerah pedesaan yaitu karena letak geografis yang terpencil, perawatan medis yang belum memadai, rendahnya tingkat pendidikan diantara lansia hipertensi, angka buta huruf yang lebih tinggi serta keterbelakangan ekonomi. Hal ini akan berdampak pada *self awareness* akan kesehatan yang buruk dan gaya hidup yang tidak sehat di antara lansia hipertensi sehingga membuat prevalensi hipertensi tetap tinggi.

Rendahnya tingkat *self awareness* pada lansia daerah pedesaan juga disebutkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Li et al., (2014) yang menunjukkan bahwa tingkat *self awareness* lansia hipertensi erat hubungannya dengan pengetahuan hipertensi yang dimiliki oleh penderita hipertensi, dimana di daerah pedesaan pengetahuan tentang hipertensi, komplikasi dan pengobatannya masih kurang. Selain itu dikatakan bahwa penderita hipertensi yang buta huruf memiliki pengetahuan hipertensi yang lebih rendah dari pada mereka yang berpendidikan hal ini berhubungan dengan kebiasaan membaca teratur serta mendengarkan pendidikan kesehatan.

Oleh karena itu, diharapkan program pendidikan hipertensi lebih memperhatikan orang dewasa yang lebih tua dengan tingkat literasi rendah.

2. Konsep *self awareness*

Kesadaran diri atau *Self awareness* merupakan suatu komponen penting dari pengalaman sadar, dan merupakan suatu proses untuk mengenali suatu motivasi, pilihan dan juga kepribadian yang kita miliki, serta mengenali faktor-faktor yang dapat mempengaruhinya sehingga, kita dapat memantau tentang keadaan kita setiap waktu.

Self awareness merupakan teori dari Shelley Duval dan Robert Wicklund pada tahun 1972, yang dikenal dengan teori Objective Self-awareness (OSA). Teori ini berfokus pada pemahaman diri yang ditekankan oleh psikolog, filsuf, serta sosiolog pada 1970an (Leary, 2014). Dimana *self awareness* lebih memfokuskan perhatian pada kesadaran diri sendiri serta mengacu pada kapasitas dalam menjadi obyek yang dituju oleh satu perhatian terhadap diri sendiri.

Dengan memfokuskan perhatian terhadap diri sendiri maka seseorang dapat memahami, memproses, dan mengumpulkan informasi tentang dirinya sendiri baik itu secara emosi, kekuatan, kelemahan, kebutuhan, dan dorongan seseorang. Dengan kesadaran yang dimiliki seseorang maka, mereka dapat memproses informasi yang mereka dapatkan dari lingkungan dan merefleksikannya serta meresponnya secara adaptif. Bahkan dengan

seseorang dapat menyadari bagaimana perasaan mereka dapat mempengaruhinya, orang lain dan juga kinerja mereka serta, memberikan pemahaman kepada seseorang terhadap nilai – nilai dan tujuan dari apa yang akan dilakukan, serta dampak dari perbuatannya akan tetapi berbeda dengan seseorang yang tidak memiliki *self awareness*, mereka akan cenderung tidak memproses segala bentuk informasi yang mereka dapatkan dari lingkungan luar maupun sesuatu yang mereka rasakan pada dirinya sendiri.

Dikutip dari Eurich (2019) dikatakan bahwa ada dua jenis yaitu :

1. *Self awareness* internal

Self awareness internal digambarkan sebagai proses dimana diri mengarahkan perhatiannya ke dalam, hal ini selaras dengan yang diutarakan oleh Duval dan Wicklund bahwa *self awareness* yang internal adalah keadaan di mana individu berfokus pada dirinya sebagai objek perhatian sehingga ketika perhatian seseorang difokuskan ke dalam diri maka perhatian bergeser ke aspek-aspek penting diri.

2. *Self awareness* eksternal

Self awareness eksternal digambarkan ketika perhatian individu berfokus pada lingkungan, semua perhatiannya diarahkan pada aspek-aspek penting dari situasi, yang membuat seseorang menyadari dan mampu membedakan antara dirinya dengan lingkungan fisik atau sosial sebagai ciri dari *self awareness* eksternal.

Seseorang yang memiliki *self awareness* yang tinggi, baik itu *self awareness* internal maupun *self awareness* eksternal, mereka dapat melihat dari dua sisi yang berbeda yakni selain mereka mampu melihat ke dalam dirinya sendiri mereka juga mampu melihat dan memahami bagaimana pandangan orang lain terhadap mereka sehingga kesadaran internal maupun kesadaran eksternal tidak dapat dipisahkan.

Didalam *self awareness* terdapat beberapa komponen yang penting untuk dipahami seperti (Marthin, 2016) :

1. Self knowledge

Self knowledge (Pengetahuan diri) mengacu pada pemahaman mendalam tentang diri sendiri. Hal ini mencakup tentang kesadaran akan emosi, bahkan kekuatan dan kelemahan serta motivasi yang dimiliki. Dengan memahami aspek-aspek ini, seseorang dapat mengembangkan pemahaman yang lebih baik tentang identitasnya dan membuat keputusan yang lebih sesuai dengan kebutuhan dan tujuan pribadi.

2. Emotional knowledge

Emotional knowledge (Pengetahuan emosional) adalah pemahaman mendalam tentang emosi, baik itu emosi yang berasal dari dalam diri ataupun orang lain. Ini melibatkan kemampuan untuk mengenali, memahami dan mengelola emosi dengan baik. Pemahaman emosi dapat membantu seseorang dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk interaksi social, pengambilan keputusan, dan manajemen stress.

3. Mindfulness

Mindfulness merupakan suatu keadaan kesadaran atau perhatian penuh untuk hidupnya, menyadari tentang hal yang terjadi disekeliling dan juga situasi diri disaat sekarang. Hal ini menyebabkan kemampuan untuk fokus sepenuhnya pada pengalaman saat ini, baik itu pikiran, perasaan ataupun sensasi fisik. Jenis mindfulness sendiri yang dapat berkaitan dengan kondisi self awareness lansia hipertensi yaitu mindfulness diet dan mindfulness stress yang berhubungan dengan cara mengatur pola makanya dan juga lansia hipertensi dalam manajemen stress yang mereka alami. Dengan mindfulness maka seseorang dapat mengembangkan *self awareness* yang lebih dalam serta berguna untuk kebaikan mental

4. Open for feedback

Open for feedback merupakan suatu sikap untuk terbuka terhadap masukan atau tanggapan dari diri sendiri atau orang lain untuk meningkatkan *self awareness*. Hal ini mencakup kemampuan untuk mengenali dan menerima umpan balik, baik itu kritik konstruktif ataupun pujian, sebagai suatu usaha untuk tumbuh dan berkembang.

5. Patten recognition

Patten recognition atau pengenalan pola merupakan kemampuan untuk mengenali dan memahami pola dalam pemikiran, perasaan, dan perilaku mereka sendiri. Hal ini melibatkan pengamatan terhadap kecenderungan atau konsistensi dalam respons emosional, pikiran berulang atau reaksi

terhadap situasi tertentu. Dengan mengembangkan kemampuan *patten recognition* terhadap diri sendiri, seseorang dapat memperoleh pemahaman yang lebih mendalam tentang dirinya. Ini merupakan langkah penting dalam pengembangan *self awareness* yang memungkinkan individu untuk melakukan penyesuaian positif, pertumbuhan pribadi dan manajemen diri yang lebih efektif.

6. Self esteem

Self esteem merupakan pemahaman seseorang terhadap dirinya sendiri, dimana self esteem dapat mencerminkan bagaimana seseorang untuk menilai dan menilai diri mereka sendiri terhadap kebermaknaan diri mereka, dimana hal ini mencakup tentang pandangan positif atau negative terhadap kualitas, kemampuan, dan nilai diri sendiri. Self esteem sendiri dapat mempengaruhi cara orang untuk berfikir tentang diri mereka, berinteraksi dengan orang lain, dan mencapai tujuan dalam hidup.

Menurut leary (2014), dikatakan bahwa *self awareness* dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti:

1. Lingkungan

Lingkungan dan orang lain yang berada disekitar dapat memberikan rangsangan terhadap seseorang sehingga mengakibatkan *self awareness*, dimana dengan aktifnya seseorang berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya dan mengamati perilaku orang lain, maka hal itu akan bersifat informatif bagi dirinya sendiri serta juga dapat mendorong fokus diri.

Sehingga dengan adanya hal tersebut maka seseorang akan membandingkan dirinya dengan orang lain, dan dapat memotivasi mereka untuk melihat dirinya dari perspektif lain sehingga, dapat menimbulkan kesadaran dalam diri mereka dan berusaha mencari informasi tentang masalah yang mereka alami.

2. Pengalaman

Pengalaman dimasa lalu atau peristiwa yang pernah dialami seseorang, juga dapat berperan dalam memberikan *self awareness* terhadap seseorang terlebih dalam menentukan tentang hal-hal yang harus mereka perbuat untuk dirinya sendiri saat ini, dan juga dimasa yang akan datang. Dengan adanya pengetahuan yang mereka miliki, maka akan menjadi dasar dalam menentukan tentang hal-hal yang akan mereka lakukan dengan kata lain dengan pengalaman sebelumnya, maka seseorang akan menentukan tentang dirinya dimasa yang akan datang.

3. Pengetahuan

Salah satu hal yang dapat berpengaruh terhadap *self awareness* yaitu pengetahuan, dimana dengan pengetahuan yang dimiliki seseorang terutama pengetahuan tentang dirinya akan memberikan inisiatif terhadap pengambilan keputusan dan tindakan yang akan terhadap dirinya. Selain itu seseorang yang memiliki pengetahuan diri yang lebih baik akan lebih peduli terhadap dirinya dan lebih mampu untuk menentukan langkah yang harus diambil.

4. Konteks Budaya

Budaya merupakan suatu tempat dimana seseorang memainkan peran dalam membentuk self awareness yang mereka miliki. Adanya norma social, nilai budaya dan ekspektasi masyarakat dapat memberikan pengaruh yang besar terhadap bagaimana seseorang melihat dirinya sendiri.

5. Kondisi kesehatan fisik

Kondisi fisik termasuk kesehatan otak juga dapat memainkan peran dalam self awareness, dimana hal tersebut melibatkan emosional, dan kognitif. Hubungan tersebut bersifat kompleks bahkan beberapa kondisi kesehatan fisik dapat mempengaruhi persepsi, dan setiap individu dapat meresponnya secara unik.

6. Pendidikan dan pengalaman hidup

Tingkat pendidikan dan beragam pengalaman hidup dapat memberikan kerangka referensi untuk memahami diri sendiri serta pendidikan dapat membuka wawasan baru dan meningkatkan kemampuan refleksi.

Di dalam Goleman (2004), dikatakan bahwa dengan *self awareness* maka seseorang mengetahui atau menyadari apa yang dirasakan dan dialami saat ini sehingga memaksa mereka untuk mengambil suatu keputusan. *Self awareness* memberikan informasi penting untuk pemantauan diri (metakognisi) yaitu secara sadar mengendalikan perilaku dan menyesuaikan

pengalaman yang kita miliki (Bahrami et al., 2010). Oleh karena itu, *self awareness* sangat penting serta memberikan keuntungan kepada manusia.

Adapun menurut Goleman (2004), *self awareness* dapat memberikan beberapa manfaat seperti :

1. Mengenali kognitif, emosi dan pengaruhnya terhadap apa yang dirasakan serta hubungannya dengan yang sedang dipikirkan.
2. Menyadari akan kekuatan dan kelemahan yang dimiliki.
3. Memiliki kepercayaan diri dalam mengambil sebuah keputusan.

Self awareness merupakan proses intropeksi diri serta berusaha mengetahui tentang pikiran, perasaan, keyakinan, dan nilai-nilai seseorang. Hal ini merupakan kapasitas yang paling akurat untuk mengenali reaksi emosional, serta bagaimana memahami tanggapan seseorang terhadap orang lain disituasi yang berbeda. *Self awareness* merupakan salah satu faktor kunci atau kompetensi penting dalam membantu para profesional termasuk perawat dalam memperkaya reaksi orang-orang terhadap berbagai situasi yang mereka alami (Soolgi, et al., 2016). Tinggi dan rendahnya *self awareness* seseorang tidak terlepas dari berbagai hal yang dapat mempengaruhinya. Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *self awareness* menurut (Burke, 2011) adalah kebudayaan, pendidikan, gender dan pengalaman sebelumnya.

Dengan memiliki *self awareness* yang baik, maka seseorang akan menyadari kemampuan dirinya termasuk kemampuan fisik yang dimiliki sehingga mereka dapat mengetahui dan memikirkan dengan baik dan

buruknya mengenai tindakan yang dapat mereka ambil, terhadap dirinya sendiri ataupun terhadap orang lain. Dengan adanya penjelasan dari Goleman (2004), yang mengatakan bahwa *self awareness* yang baik akan diperoleh jika seseorang bisa untuk meningkatkan kemampuan sadar diri, kemampuan untuk mengendalikan dorongan hati, dan kemampuan untuk bersikap optimis serta memiliki kepercayaan diri dalam mengambil keputusan. Oleh karena itu, dari penjelasan tersebut dapat dihubungkan secara signifikan dengan *self awareness* pada lansia hipertensi.

3. Pengertian Scoping Review

Scoping review merupakan cara yang ideal dalam hal menentukan cakupan pada topik penelitian baik itu secara luas ataupun rinci yang digambarkan sebagai proses pemetaan literatur atau basis bukti yang ada. *Scoping review* dapat digunakan dalam beberapa cara, seperti mengidentifikasi kesenjangan penelitian dan meringkas temuan penelitian. Dengan *scoping review*, maka didapatkan banyak bentuk intervensi yang bisa digunakan dalam berbagai pengaturan dan hal ini dapat membantu mengidentifikasi pertanyaan penelitian yang lebih spesifik, berdasarkan apa yang sudah diketahui maupun belum diketahui (Armstrong et al., 2011).

Ada empat alasan kenapa *Scoping Review* dilakukan, yaitu (Arksey dan O'Malley, 2005):

- a. Untuk menguji tingkat, jangkauan serta sifat kegiatan penelitian jenis kajian ini mungkin tidak menggambarkan temuan penelitian secara rinci

tetapi merupakan cara yang berguna untuk memetakan bidang studi di mana sulit untuk memvisualisasikan berbagai bahan yang mungkin tersedia.

b. Untuk menetapkan nilai dalam melakukan *systematis review* yang lebih dalam kasus ini, maka perlu dilakukan terlebih dahulu pemetaan di awal literature untuk melihat kelayakan tinjauan ini dilakukan.

c. Meringkas dan menyebar luaskan temuan penelitian

Dengan melakukan tinjauan lingkup maka suatu studi dibidang tertentu dapat diceritakan secara rinci, sehingga metode atau system yang digunakan tersedia untuk meringkas hasil penelitian untuk pembuat kebijakan ataupun para pembaca yang memiliki waktu yang terbatas ataupun sumber daya untuk melakukan hal tersebut secara sendiri.

d. Untuk mengenali disparitas dalam studi terhadap literatur yang ada

Jenis penelitian *scoping review* dapat mengambil langka yang lebih dalam proses perputaran atau peredaran dalam hal menyimpulkan hasil dari penelitian. Hal ini diakibatkan karena *scoping review* bertujuan untuk mengenali disparitas yang ada dan berdasarkan bukti, *scoping review* juga menyingkat serta memublikasikan hasil dari penelitian yang relevan akan tetapi meskipun *scoping review* dapat mengenali disparitas yang ada *scoping review* tidak dapat menentukan baik buruk atau kualitas suatu penelitian karena hal tersebut tidak termasuk ke dalam bagian *scoping review*.

Adapun metodologi yang digunakan dalam *scoping review* ini adalah:

a. Menurut *JBI* atau *Joanna Briggs Institutes*

Adapun langkah-langkah yang harus diikuti di dalam menyusun *scoping review* menurut Peters et al., (2015; 2017; 2020) di dalam *JBI* (2015; 2017; 2020) yaitu:

1) Menentukan atau menyelaraskan pertanyaan serta tujuan penelitian

Tema yang dipormulasikan sebaiknya memiliki sifat yang informative dan juga akurat karena dengan demikian akan memberikan hasil penelitian yang berkualitas. Adapun di dalam menuliskan judul dari sebuah penelitian *scoping review* kata *scoping review* harus disertakan agar didalam pengidentifikasian terhadap dokumen lebih mudah. Dari pertanyaan penelitian sendiri dapat menuntun kita untuk menentukan kriteria inklusi yang kita tentukan dengan spesifik, sehingga pertanyaan penelitian harus diartikan dengan jelas dengan ruang lingkup dan cakupan yang luas (Sucharew & Macaluso, 2019).

2) Menentukan kriteria penelitian

Landasan dalam menentukan artikel yang dapat digunakan dalam penelitian *scoping review* sehingga para *reviewer* dapat lebih mudah untuk memahami dimana kriteria inklusi yang ditentukan sejalan dengan judul serta pertanyaan penelitian yang telah ditentukan.

a) Populasi

Dalam penelitian *scoping review* populasi yang dalam hal ini karakteristik harus dipaparkan secara detail baik itu dari segi usia ataupun dari segi apa saja yang sinkron dengan pertanyaan serta tujuan penelitian.

b) Konsep

Konsep inti yang akan diulas dalam tinjauan pelingkupan harus diartikulasikan secara jelas agar dapat dijadikan sebagai panduan dalam ruang lingkup serta seberapa luasnya penelitian. Hal mendetail yang berkaitan dengan elemen yang dapat dimasukkan ke dalam konsep yaitu intervensi atau fenomena yang menarik ataupun hasil yang relevan dari tinjauan pelingkupan tertentu yang memiliki keterkaitan dengan pertanyaan dan tujuan dari penelitian.

c) Konteks

Elemen konteks dari *scoping review* sangat bervariasi tergantung pada penentuan tujuan dan pertanyaan penelitian yang ada oleh karena itu konteks harus mencakup dan diartikan dengan jelas, namun konteks tidak dapat dibatasi hanya pada faktor budaya, atau hanya berbasis pada gender tertentu, serta hanya berpusat pada letak geografis ataupun minat sosial budaya tertentu. Namun dalam beberapa kasus, konteks juga dapat diatur atau

dibatasi oleh peneliti dengan hanya memilih perawatan kesehatan tertentu atau system perawatan tertentu atau bahkan hanya terbatas pada negara tertentu tergantung dari topik penelitian.

d) Jenis sumber bukti

Untuk sumber informasi pada penelitian *scoping review* dapat memasukkan atau mengambil sumber-sumber literature yang ada seperti hasil dari studi penelitian original atau utama, situs web, blog, *systematic review*, *meta- analisis* dan yang lainnya akan tetapi meskipun demikian peneliti juga dapat memberikan batasan terhadap sumber informasi yang digunakan atau sertakan atas dasar merupakan jenis sumber yang paling berguna dan sesuai untuk topik yang diteliti

3) Strategi pencarian

Didalam penelitian *scoping review* strategi pencarian memiliki tujuan untuk sekomprensif mungkin dalam batasan waktu serta sumber daya dalam mengenali sumber bukti utama baik sumber yang diterbitkan maupun sumber yang tidak diterbitkan dan untuk batasan kelengkapan strategi pencarian pada *scoping review* harus mendetail dan dibenarkan sebagaimana yang tertulis atau telah direkomendasikan oleh *Joanna Briggs Institut atau JBI* yang menyatakan bahwa ada tiga tahapan dalam strategi pencarian yaitu :

- a) Langkah pertama adalah dengan pencarian awal yang setidaknya menggunakan dua jenis *database* yang cocok dalam pencarian topic penelitian yang ada seperti *PubMed*, *Sciendirect*, *Prouest* dan lain sebagainya. Kemudian pencarian akan diikuti dengan analisis kata kunci yang terkandung dalam judul dan digunakan untuk menggambarkan artikel.
 - b) Langkah kedua adalah melakukan pencarian dengan menggunakan kata kunci yang telah ditentukan kemudian dimasukkan ke dalam database yang akan digunakan.
 - c) Langkah ketiga adalah melakukan penelusuran artikel yang akan diidentifikasi yaitu dengan memeriksa daftar referensi dari semua sumber yang diidentifikasi atau hanya memeriksa daftar referensi dari sumber yang telah dipilih dari teks lengkap dan/atau termasuk dalam penelitian. Dalam melakukan penelusuran artikel dan sumber referensi, peneliti dapat menentukan pembatasan seperti bahasa dan rentang waktu karena dengan pembatasan yang jelas maka akan mempermudah *reviewer*.
- 4) Mengidentifikasi sumber study yang relevan

Protokol penyusunan *Scoping review* harus menjelaskan proses penentuan sumber untuk semua tahapan seleksi seperti dilakukannya identifikasi terhadap judul atau abstrak pada setiap artikel ataupun artikel yang *full text* yang relevan dengan kriteria yang sudah

ditentukan. Didalam melakukan identifikasi terhadap artikel yang akan digunakan sebaiknya dilakukan oleh dua orang secara terbuka dan jelas dan apabila terjadi perbedaan pendapat maka orang ketiga dapat dilibatkan dalam mengambil suatu keputusan. Di dalam melakukan proses pencarian, dapat dilakukan berdasarkan PRISMA dan disertai deskriptif naratif serta mengikut sertakan perangkat lunak yang digunakan untuk mengolah hasil pencaharian seperti JBI dan lain sebagainya.

5) Ekstraksi Data

Dalam penelitian *scoping review*, proses ekstraksi data disebut juga dengan sebagai penggrafikan data dimana dengan penggrafikan data dapat menyajikan ringkasan logis dan deskriptif dari hasil yang sejalan dengan tujuan dan pertanyaan dari *scoping review* kepada pembaca. Ada beberapa hal penting atau informasi yang dapat disajikan oleh peneliti di dalam table grafik tersebut seperti penulis, tahun penerbitan, negara atau termpat, maksud dan tujuan, populasi dan sampel, metode penelitian, intervensi, hasil dan temuan.

6) Analisis Bukti

Ada berbagai macam cara untuk menganalisis dan menyajikan data dalam penelitian *scoping review* serta menggunakan cara yang inovatif dalam menyajikan hasil *scoping review*. Hal penting untuk dapat

diketahui bahwa *scoping review* hanya dapat memilih dan mengekstrak hasil dari artikel yang disertakan dan memetakannya secara deskriptif dan bukan secara analitik sehingga untuk mengetahui kepastian hasil tersebut maka perlu dilakukan sintesis dengan metode *systematic review*. Pada umumnya *scoping review* hanya memerlukan konsep, populasi dan karakteristik serta bidang data lainnya yang diperlukan akan tetapi walaupun demikian *scoping review* juga tetap bisa untuk melakukan analisis yang lebih mendalam sebagaimana pada analisis kualitatif akan tetapi hanya bersifat deskriptif dan tidak disarankan untuk melakukan analisis tematik seperti pada metode *systematic review* terhadap penelitian kualitatif.

7) Menyajikan Hasil

Pada penyajian hasil *scoping review*, peneliti dapat menyajikannya dalam beberapa cara seperti yang telah sebutkan oleh Lockwood et al., (2019) yaitu dapat disajikan dengan menggunakan tabel, bagan ataupun gambar. Di dalam menyajikan hasil, peneliti disarankan agar dapat menyajikan semendetail mungkin dari sumber bukti yang ada agar pemahaman awal tentang jenis data apa yang diidentifikasi. Penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk bagan, tabel dan diagram gelembung.

8) Merangkum bukti

Rangkuman bukti pada *scoping review* merupakan bagian akhir dalam *scoping review* yang menggambarkan bagaimana setiap komponen penelitian akan dikelola dalam modul analisis *scoping review* sehingga komponen yang mencakup di dalamnya yaitu: kriteria inklusi dalam hal ini PCC, strategi pencarian, ekstraksi data, penyajian dan ringkasan hasil, dan implikasi potensial dari temuan untuk penelitian dan praktik.

b. Metodologi menurut Arksey dan O'Malley

Dalam upaya untuk memberikan panduan kepada penulis Arksey dan O'Malley melakukan *scoping review*nya dengan mengembangkan kerangka metodologi enam tahap yaitu (Arksey dan O'Malley, 2005) :

1) Mengidentifikasi pertanyaan penelitian

Mengidentifikasi pertanyaan penelitian dapat menentukan langkah dalam penelitian selanjutnya. Strategi pencaharian berhubungan erat dengan aspek yang relevan dari suatu pertanyaan penelitian sehingga pertanyaan penelitian harus diartikan secara luas dan jelas.

2) Mengidentifikasi studi yang relevan

Mengidentifikasi studi yang relevan merupakan tahapan untuk menentukan sumber pencaharian yang akan digunakan, *keyword* yang digunakan, waktu atau tahun penelitian, maupun bahasa yang

digunakan. *Database* elektronik, pencarian secara manual maupun daftar referensi merupakan sumber yang digunakan.

3) Pilihan studi

Pemilihan studi melibatkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan sebelumnya yang didasarkan pada pertanyaan penelitian.

4) Memetakan data

Memetakan data merupakan mengekstrak data dari setiap studi dengan menggunakan formulir data-charting. Mengekstrak data juga dapat dilakukan dengan ulasan naratif' serta deskriptif' untuk informasi yang mengarah pada proses setiap studi.

5) Menyusun, meringkas, serta melaporkan hasil

Dalam memberikan bayangan tentang luasnya atau umumnya suatu rujukan ataupun literature maka kerangka analitik dapat digunakan untuk memberikan gambaran. Akan tetapi untuk sebuah analisis numerik tingkat serta sifat studi dapat dijabarkan dengan tabel ataupun grafik.

6) Konsultasi (opsional)

Melibatkan pembaca ataupun *expert* dalam memberikan saran ataupun tambahan referensi yang belum ada dalam literature.

c. Metodologi menurut Levac dan O'Brien

Selain dari Peters et al., (2020) yang mengembangkan kerangka kerja dari *scoping Review*, Levac et al., (2010) juga ikut mengembangkan dan memperjelas dari kerangka kerja *Scoping Review* seperti dibawa ini:

1) Mengidentifikasi pertanyaan penelitian

- a) Mengartikulasikan dengan jelas pertanyaan penelitian yang akan memandu ruang lingkup penyelidikan.

Pertimbangkan konsep, populasi target, dan hasil kesehatan yang menarik untuk memperjelas fokus studi pelingkupan dan menetapkan strategi pencarian yang efektif.

- b) Mempertimbangkan tujuan *scoping review* dengan pertanyaan penelitian.

Memikirkan hasil yang diinginkan (misalnya , kerangka kerja, daftar rekomendasi) untuk membantu menentukan tujuan penelitian.

- c) Pertimbangkan alasan untuk melakukan studi pelingkupan untuk membantu memperjelas tujuan.

2) Mengidentifikasi studi yang relevan

- a) Pertanyaan dan tujuan penelitian harus memandu pengambilan keputusan di sekitar ruang lingkup penelitian.

- b) Kumpulkan tim yang sesuai dengan konten dan keahlian metodologis yang akan memastikan keberhasilan penyelesaian studi.
 - c) Ketika membatasi ruang lingkup tidak dapat dihindari, membenarkan keputusan dan mengakui potensi keterbatasan penelitian.
- 3) Pilihan studi
- a) Tahap ini harus dianggap sebagai proses berulang yang melibatkan pencarian literatur, menyempurnakan strategi pencarian, dan meninjau artikel untuk inklusi studi.
 - b) Pada awal proses, tim harus bertemu untuk membahas keputusan seputar inklusi dan eksklusi studi. Setidaknya dua pengulas harus secara independen meninjau abstrak untuk dimasukkan.
 - c) Peninjau harus bertemu di awal, titik tengah, dan tahap akhir dari proses tinjauan abstrak untuk membahas tantangan dan ketidakpastian yang terkait dengan pemilihan studi dan untuk kembali dan menyempurnakan strategi pencarian jika diperlukan.
 - d) Dua peneliti harus secara independen meninjau artikel lengkap untuk dimasukkan.
 - e) Ketika ketidaksepakatan pada inklusi studi terjadi, resensi ketiga dapat menentukan inklusi akhir.

4) Memetakan data

- a) Tim peneliti harus secara kolektif mengembangkan formulir bagan data dan menentukan variabel mana yang akan diekstraksi untuk menjawab pertanyaan penelitian.
- b) Pembuatan bagan harus dianggap sebagai proses berulang dimana peneliti terus-menerus mengekstrak data dan memperbarui formulir bagan data.
- c) Dua penulis harus secara independen mengekstrak data dari lima hingga sepuluh studi pertama yang disertakan menggunakan formulir bagan data dan bertemu untuk menentukan apakah pendekatan mereka terhadap ekstraksi data konsisten dengan pertanyaan dan tujuan penelitian.
- d) Data berorientasi proses mungkin memerlukan perencanaan ekstra untuk analisis. Pendekatan analisis isi kualitatif disarankan.

5) Menyusun, meringkas, dan melaporkan hasil

- a) Analisis (termasuk analisis ringkasan numerik deskriptif dan analisis tematik kualitatif);
- b) Melaporkan hasil dan menghasilkan hasil yang mengacu pada tujuan keseluruhan atau pertanyaan penelitian;
- c) Mempertimbangkan arti dari temuan yang berkaitan dengan tujuan studi secara keseluruhan; mendiskusikan implikasi untuk penelitian masa depan, praktek dan kebijakan.

6) Konsultasi

- a) Konsultasi harus menjadi komponen penting dari metodologi studi pelingkupan.
- b) Tetapkan tujuan konsultasi dengan jelas.
- c) Temuan awal dapat digunakan sebagai dasar untuk menginformasikan konsultasi.
- d) Mengartikulasikan dengan jelas jenis pemangku kepentingan yang akan dikonsultasikan dan bagaimana data akan dikumpulkan, dianalisis, dilaporkan, dan diintegrasikan dalam hasil studi secara keseluruhan.
- e) Menggabungkan peluang untuk transfer pengetahuan dan pertukaran dengan pemangku kepentingan di lapangan.

1. Kualitas *Scoping review*

Penelitian *scoping review* merupakan penelitian dengan lingkup yang sangat luas, sehingga diawal telah disampaikan bahwa didalam menentukan sumber pencarian *scoping review* tidak memberikan batasan sehingga baik artikel yang diterbitkan maupun artikel yang tidak diterbitkan dapat dijadikan sebagai literature, sehingga dibutuhkan pedoman dalam mengkritisi sebuah penelitian *scoping review* agar kualitas suatu penelitian terjamin. Dalam menentukan kualitas penelitian *scoping review* maka diperlukan sebuah pedoman dalam bentuk poin untuk menilai kualitas *scoping*

review, menurut Cooper et al.,(2019) ada enam criteria kunci dalam menentukan kualitas *scoping review* yang kemudian terdiri dari beberapa ceklis dengan total nilai 12-20 yang memberikan arti bahwa penulisan *scoping review* sesuai dengan pedoman. Kemudian untuk menentukan kualitas dari *scoping review* maka dapat dilihat pada jumlah peninjau, format grafik data, kualitas tulisan serta masalah terkait bias.

C. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori