

**DUKUNGAN KELUARGA PRA LANSIA YANG MENDERITA HIPERTENSI DI
KELURAHAN INDRALAYA MULYA
THE SUPPORT OF MIDDLE AGE FAMILIES WHO SUFFERING FROM
HYPERTENSION IN INDRALAYA MULYA SUB-DISTRIC**

¹Rike Angshera, ^{2*}Fuji Rahmawati, ³Eka Yulia Fitri Y

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang

*Email: fujirahmawati@fk.unsri.ac.id

Abstrak

Hipertensi merupakan suatu penyakit yang mematikan di dunia yang dapat menyerang siapa saja dan meningkat seiring bertambahnya usia. Secara keseluruhan penyakit hipertensi mencapai 40% pada usia 25 tahun ke atas. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang menentukan tingkat kepatuhan pasien dalam menjalankan proses perawatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dukungan keluarga pada pra lansia yang menderita hipertensi di Kelurahan Indralaya Mulya. Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan sebanyak 32 orang pra lansia hipertensi yang telah memenuhi kriteria inklusi di Kelurahan Indralaya Mulya dan diambil dengan menggunakan tehnik *purposive sampling*. Hasil uji statistik univariat pada aplikasi komputer menunjukkan bahwa dukungan keluarga pra lansia yang menderita hipertensi di Kelurahan Indralaya Mulya sudah baik (62,5%). Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh pra lansia yang menderita penyakit hipertensi karena keluarga merupakan *support system* utama sebagai orang yang paling dekat dengan pra lansia. Perawat dapat memberikan edukasi kepada keluarga tentang pentingnya memberikan dukungan kepada pra lansia yang menderita hipertensi agar kualitas hidup pra lansia dapat meningkat.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Pra Lansia, Hipertensi

Abstract

Hypertension is a serious medical condition that can cause death. It can affect anyone and the risk is increase with the age. On ther whole hypertension reaches 40% at the age of 25 years and over. Family support is one factor that determines the level of patient compliance in carrying out the treatment process. This study aim was to determine family support for the middle age who suffer from hypertension in Indralaya Mulya sub-district. Research was conducted by descriptive study with cross sectional approached. Purposive sampling technique was used and 32 middle age people with hypertension who had fulfilled the inclusion criteria was taken to be a sample in this research. The results of univariate statistical on computer applications indicate that the support of middle age families suffering from hypertension in Indralaya Mulya sub-district was good (62.5%). Family support is needed by the middle age who suffer from hypertension because the family is the main support system as the person closest to the middle age. Nurses can educate families about the importance of providing support to middle age people who suffer from hypertension so that the quality of life of middle age can improve.

Keywords: Family Support, Middle Age, Hypertension

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah akibat adanya kelainan jantung dan pembuluh darah.¹ Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah diatas batas normal yaitu ≥ 140 mmHg untuk sistolik dan ≥ 90 mmHg untuk diastolik.² Hipertensi dikenal sebagai *The Silent Killer* karena termasuk salah satu

penyakit yang mematikan di dunia dan dapat menyerang siapa saja baik muda ataupun tua.³

Berdasarkan data Survey Kesehatan Rumah Tangga pada tahun 2004 kejadian hipertensi paling banyak ditemukan pada kelompok usia lansia (60 tahun keatas) yaitu sebanyak 29,3%.^{4,5} Seiring bertambahnya tahun, beberapa penelitian tentang hipertensi menyatakan bahwa

kejadian hipertensi tidak hanya banyak terjadi pada lansia namun juga pada pra lansia (45-59 tahun).^{4,6,7} Hal tersebut juga didukung dengan adanya data dari WHO dalam *Non-Communicable Disease Country Profiles* pada tahun 2011 yang menyatakan bahwa prevalensi hipertensi di dunia secara keseluruhan mencapai 40% pada usia 25 tahun keatas.⁵

Penanganan hipertensi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologi biasanya menggunakan obat-obatan yang mempunyai efek samping. Sedangkan pengobatan secara non farmakologis dapat dilakukan dengan mengubah gaya hidup yang lebih sehat.⁸ Salah satu variabel penting yang mempengaruhi hasil perawatan pasien yaitu adanya peran keluarga sebagai *support system* utama.⁹ Selain itu keluarga jugalah yang memberikan dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota keluarga yang sakit.¹⁰

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga dengan penderita yang sakit.¹¹ Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang menentukan tingkat kepatuhan pasien dalam menjalankan proses perawatan. Keluarga memiliki beberapa bentuk dukungan yaitu dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional.¹²

Status sehat dan sakit setiap anggota keluarga dan keluarga saling mempengaruhi satu sama lain. Keluarga memainkan suatu peran yang bersifat mendukung selama masa penyembuhan dan pemulihan klien. Apabila dukungan semacam ini tidak ada, maka

keberhasilan penyembuhan/pemulihan (rehabilitasi) sangat berkurang.¹³

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan desain deskriptif. Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah seluruh pra lansia yang berkunjung ke Puskesmas Indralaya pada bulan Desember 2018 berjumlah 32 orang yang dipilih menggunakan teknik *Non-probability sampling* jenis *purposive sampling* dengan kriteria inklusi responden yang tinggal bersama keluarga (salah satu anggota keluarga yang bertanggung jawab pada pasien pra lansia termasuk keluarga inti) dan bersedia menjadi responden.

Pengumpulan data meliputi data primer dan data sekunder. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner dukungan keluarga sebagai instrumen penelitian. Sedangkan data sekunder peneliti dapatkan melalui pihak Puskesmas Indralaya berupa jumlah pasien pra lansia yang menderita hipertensi yang berkunjung ke Puskesmas pada bulan Desember 2018 sebanyak 32 orang.

Analisis data yang dilakukan yaitu analisis univariat untuk mengetahui karakteristik responden (jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan terakhir dan lama menderita hipertensi) dan keluarga (tingkat pendidikan dan penghasilan) dan mengetahui gambaran dukungan keluarga terhadap pra lansia yang menderita hipertensi.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Responden dan Keluarga (n=32)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin Responden		
Laki-Laki	4	12,5
Perempuan	28	87,5

Seminar Nasional Keperawatan “Pemenuhan Kebutuhan Dasar dalam Perawatan Paliatif pada Era Normal Baru” Tahun 2020

Pendidikan Responden		
SD	18	56,3
SMP	10	31,3
SMA	4	12,5
Sarjana	-	-
Pekerjaan Responden		
Bekerja	15	46,9
Tidak Bekerja	17	53,1
Lama Menderita Hipertensi pada Responden		
< 1 Tahun	14	43,8
≥ 1 Tahun	18	56,3
Pendidikan keluarga		
SD	13	40,6
SMP	3	9,4
SMA	12	37,5
Sarjana	4	12,5
Penghasilan Keluarga		
< Rp. 2.840.453	19	59,4
≥ Rp. 2.840.453	13	40,6

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 32 orang responden yang menderita hipertensi terbanyak berjenis kelamin perempuan yaitu 28 orang (87,5%), berpendidikan SD yaitu 18 orang (56,3%), tidak bekerja yaitu 17 orang

(53,1%), menderita hipertensi ≥ 1 tahun yaitu 18 orang (56,3%), pendidikan keluarga yaitu SD 13 orang (40,6%), dan memiliki penghasilan keluarga < Rp. 2.840.453 yaitu 19 orang (59,4%).

Tabel 2
Distribusi Dukungan Keluarga pada Responden yang Menderita Hipertensi di Kelurahan Indralaya Mulya

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	20	62,5
Tidak Baik	12	37,5
Total	32	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 32 orang responden yang menderita hipertensi terdapat 20 orang (62,5%) dikategorikan mempunyai dukungan keluarga baik.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hasil distribusi dari 32 orang responden yang menderita hipertensi di Kelurahan Indralaya Mulya terdapat 20 orang (62,5%) yang mempunyai dukungan keluarga baik dan 12 orang (37,5%) lainnya mempunyai dukungan keluarga yang tidak baik. Dukungan keluarga merupakan segala

bentuk perilaku dan sikap positif yang diberikan keluarga kepada salah satu anggota keluarga yang menderita hipertensi. Keluarga dapat membantu dalam perawatan hipertensi dengan mengatur pola makan yang sehat, mengajak berolahraga, menemani melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin.¹⁴ Dengan adanya dukungan keluarga yang terdiri dari dukungan penilaian, instrumental, informasional, dan emosional akan membantu meningkatkan kesehatan dan adaptasi pasien yang menderita hipertensi.¹⁵ Dukungan penilaian merupakan dukungan yang terjadi bila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap individu.¹² Dukungan yang

baik akan memberikan respon yang positif bagi klien dalam pemecahan masalah yang sedang dihadapinya.¹⁴ Pada penelitian ini, keluarga selalu memberikan apresiasi terhadap perilaku positif yang dilakukan responden misalnya ketika responden rajin melakukan olahraga ringan seperti jalan kaki dipagi hari dan mampu memilah makanan sesuai dengan aturan diet untuk penyakit hipertensi. Hal ini sesuai dengan penelitian Rachmawati pada tahun 2013 semua penderita hipertensi mendapatkan pujian yang baik dari anggota keluarganya saat penderita mentaati aturan makan dan mengalami peningkatan kesehatan.²¹ Dukungan penilaian yang diberikan keluarga dapat menyebabkan penderita hipertensi merasa bahwa dirinya dianggap dan dihargai sehingga akan menaikkan harga diri.²⁰

Dukungan instrumental merupakan dukungan yang meliputi penyediaan dukungan jasmaniah.¹² Dukungan ini mengacu pada penyediaan benda-benda dan layanan untuk memecahkan masalah praktis misalnya memberikan uang dan membantu menyelesaikan tugas-tugas praktis.¹⁴ Pada penelitian ini, sebagian besar keluarga selalu memfasilitasi kebutuhan makan responden dengan cara menyediakan makanan yang sudah sesuai dengan aturan diet hipertensi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami dan Maulidia pada tahun 2019 yang menyatakan bahwa keluarga selalu mendukung penderita hipertensi dalam hal menjaga obat dan pola makan yang harus dikurangi karena akan berakibat pada peningkatan tekanan darah. Keluarga memiliki peranan penting dalam pengaturan jenis dan juga pola makan penderita karena penyebab dari hipertensi adalah ketidakteraturan dalam mengatur jenis dan pola makan.¹⁸

Dukungan informasional merupakan dukungan yang meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, misalnya keluarga memberikan informasi dan solusi dari masalah individu, memberikan nasehat, pengarahan, saran, atau umpan balik tentang

apa yang dilakukan oleh seseorang.¹² Keluarga berfungsi sebagai sistem yang mendukung dan selalu siap memberikan pertolongan bagi anggota keluarganya.¹⁴ Pada penelitian ini, keluarga selalu mengingatkan responden untuk makan sesuai dengan aturan diet hipertensi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami dan Maulidia pada tahun 2019 yang menyatakan bahwa keluarga berusaha mengingatkan kepada penderita hipertensi untuk selalu minum obat dan mentaati makanan yang dilarang agar tekanan darah tetap dalam batas normal. Pengobatan yang rutin dan patuh terhadap diet hipertensi dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik.¹⁸

Dukungan emosional merupakan dukungan pada saat individu mengalami depresi, individu sering menderita secara emosional, sedih, cemas dan kehilangan harga diri sehingga membuat individu tersebut merasa kurangnya perasaan dimiliki dan dicintai.¹² Dukungan emosional memberikan individu perasaan nyaman dan memberikan bantuan dalam bentuk perhatian, semangat, dan empati sehingga individu yang menerima akan merasa lebih berharga.¹⁶ Pada penelitian ini, keluarga mampu menjadi pendengar yang baik dan memberikan semangat ketika responden sedang mengalami masalah. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami dan Maulidia pada tahun 2019 yang menyatakan bahwa keluarga merawat pasien dengan penuh kasih sayang dan memberikan suasana kenyamanan dan ketenangan di rumah serta menanggapi keluhan pasien hipertensi dengan baik. Dengan adanya dukungan emosional yang diberikan keluarga tersebut, maka pasien hipertensi akan termotivasi untuk meningkatkan derajat kesehatannya.¹⁸

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bisnu, Kepel dan Mulyadi pada tahun 2017 yang menyatakan bahwa dukungan keluarga sangat diperlukan oleh pasien hipertensi agar keadaan yang dialami tidak semakin memburuk serta terhindar dari komplikasi penyakit hipertensi.¹⁷ Dukungan

keluarga diperlukan oleh penderita hipertensi karena perawatan penyakit hipertensi membutuhkan waktu yang lama dan berlangsung secara terus menerus. Hal tersebut juga didukung oleh banyak teori yang menjelaskan bahwa dukungan dari keluarga merupakan salah satu tugas keluarga dalam bidang kesehatan yaitu untuk mengetahui masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya, memutuskan tindakan yang tepat dan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada.^{14,17}

Dukungan keluarga yang baik merupakan salah satu faktor yang dapat menjadikan pasien patuh terhadap perawatan hipertensi. Dengan adanya dukungan dari keluarga akan memberikan kekuatan dan menciptakan suasana saling memiliki satu sama lain pada anggota keluarga tersebut dalam memenuhi kebutuhan perkembangan keluarga.^{19,21}

KESIMPULAN

1. Sebagian besar responden yang mengalami hipertensi berjenis kelamin perempuan sebesar (87,5%) dan lebih dari setengahnya (56,3%) berpendidikan SD, tidak bekerja sebesar (53,1%), lama menderita hipertensi ≥ 1 tahun sebesar (56,3%). Kurang dari setengahnya (40,6%) anggota keluarga yang bertanggung jawab merawat responden berpendidikan SD dan lebih dari setengahnya (59,4%) penghasilan keluarga < Rp. 2.840.453.
2. Lebih dari setengahnya (62,5%) dukungan keluarga pada responden yang menderita hipertensi baik.

REFERENSI

1. Kholish N. Bebas Hipertensi Seumur Hidup dengan Terapi Herbal. Yogyakarta: Real Books; 2011.
2. Baradero M, Dayrit MW, Siswadi Y. Klien Gangguan Kardiovaskular: Seri Asuhan Keperawatan. Jakarta: EGC; 2008.
3. Seke, PA, Bidjuni HJ, Lolong J. Hubungan Kejadian Stres dengan

Penyakit Hipertensi pada Lansia di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senjah Cerah Kecamatan Mapanget Kota Manado. E-Journal Keperawatan. 2016; 4(2): 1-5.

4. Nugroho. Keperawatan Gerontik. Jakarta: EGC; 2008.
5. Stefhany E. Hubungan Pola Makan, Gaya Hidup, dan Indeks Massa Tubuh dengan Hipertensi pada Pra Lansia dan Lansia di POSBINDU Kelurahan Depok Jaya. [Skripsi]. Depok: Universitas Indonesia; 2012.
6. Anggraini. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang periode Januari sampai Juni 2008. Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Riau Pekanbaru. 2009.
7. Rahajeng E, Tuminah S. Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia. Jakarta: Pusat Penelitian dan Farmasi Badan Penelitian Kesehatan DEPKES RI; 2009.
8. Santoso AD. Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi. [Skripsi]. Pontianak: Universitas Tanjung Pura; 2015.
9. Bastable SB. Peran Perawat Sebagai Pendidik. Jakarta: EGC; 2002.
10. Niven N. Psikologi Kesehatan Keperawatan Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain. Jakarta: EGC; 2002.
11. Muhith A, Siyoto S. Pendidikan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Andi; 2016.
12. Friedman MM, Bowden VR, Jones EG. Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek. Jakarta: EGC; 2010.
13. Friedman MM, Bowden VR, Jones EG. Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek. Jakarta: EGC; 2000.
14. Setiadi. Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Graha; 2008.
15. Tumenggung I. Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango. Jurnal Health and Sport. 2013; 7(1).

Seminar Nasional Keperawatan “Pemenuhan Kebutuhan Dasar dalam Perawatan Paliatif pada Era Normal Baru” Tahun 2020

16. Githa W. Hubungan Dukungan *Keluarga dan Perilaku Pencegahan Komplikasi Hipertensi pada Lansia*. [Skripsi]. Denpasar: Keperawatan Politeknik Kesehatan; 2011.
17. Bisnu MIKHI, Kepel BJ, Mulyadi. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Derajat Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Ranomuut Kota Manado. *E-Journal Keperawatan (e-KP)*. 2017; 5(1).
18. Utami SP, Maulidia R. Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Diet pada Ny. P Penderita Hipertensi di Kelurahan Sumbersuko. [Skripsi]. Malang: Stikes Maharani; 2019.
19. Wulandhani SA, Nurchayati S, Lestari W. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Lansia Hipertensi dalam Memeriksa Tekanan Darahnya. *JOM*. 2014; 1(2): 1-10.
20. Yulikasari R. Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia pada Penderita Hipertensi di Kelurahan Gayam Kabupaten Sukoharjo. [Skripsi]. Surakarta: FIK Universitas Muhammadiyah; 2015.
21. Rachmawati YA. Dukungan Keluarga dalam Penatalaksanaan Hipertensi di Puskesmas Candirejo Magetan. [Skripsi]. Surakarta: FIK Universitas Muhammadiyah; 2013.