

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN AKTIVITAS LANSIA YANG MENDERITA HIPERTENSI

Ishak¹, Murtini², Fatmawati³

¹Program Studi Profesi Ners STIKES Muhammadiyah Sidrap

²Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Sidrap

³Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang

Alamat Korespondensi: *ishak_kenre@yahoo.com/082386686675*

ABSTRAK

Hipertensi merupakan satu dari penyakit tidak menular yang mejadi masalah di bidang kesehatan dan sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer yaitu puskesmas. Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dukungan keluarga dengan aktivitas lansia yang menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang pada tahun 2018. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 32 orang. Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah *uji chi square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Adapun hasil penelitian ini yaitu terdapat dukungan keluarga yang baik sebanyak 25 responden (78,1%) dengan yang memiliki aktivitas sehari-harinya ketergantungan atau dibantu keluarga sebanyak 18 responden (56,2%), dan ada hubungan dukungan keluarga dengan aktivitas lansia yang menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang pada tahun 2018 dengan nilai $P= 0,011$. Disarankan kepada pihak puskesmas agar disarankan untuk mengadakan posyandu lansia untuk meningkatkan kualitas hidup dan dapat dijadikan sarana penyuluhan pada keluarga yang memiliki lansia tentang pentingnya dukungan keluarga sehingga para lansia akan dapat menikmati hari tua mereka dengan tenang dan damai yang pada akhirnya akan memberikan banyak manfaat bagi semua anggota keluarga yang lain.

Kata kunci : Dukungan keluarga, Aktivitas lansia, Hipertensi

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan satu dari penyakit tidak menular yang mejadi masalah di bidang kesehatan dan sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer yaitu puskesmas. Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang.(Robins, 2010).

Hipertensi termasuk penyakit yang berbahaya karena akan membebani kerja jantung sehingga menyebabkan arteriosklerosis (pengerasan pada dinding arteri). Peningkatan tekanan darah dalam waktu lama dan tidak di deteksi sejak dini

dapat menyebabkan penyakit kronik degeneratif seperti retinopati, kerusakan pada ginjal, penebalan dinding jantung penyakit yang berkaitan dengan jantung, stroke, serta kematian.(Gunawan, 2009).

Hipertensi merupakan penyakit yang rentan dialami oleh lanjut usia (lansia). Menurut Undang Undang No. 13 tahun 1998 Bab I pasal 1 ayat (2) tentang kesejahteraan usia lanjut, lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas (Noorkasiani & Thamher, 2009). Proses perubahan yang terjadi pada lansia adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri dan

mempertahankan struktur dan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas (termasuk infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Nugroho, 2008).

Secara umum, semakin menua seseorang, kondisi kesehatan juga akan mengalami penurunan. Berdasarkan hasil Riskesdas (2013) diketahui bahwa prevalensi penyakit yang sering diderita lansia adalah hipertensi yaitu terdapat sebesar 26,5% penduduk Indonesia yang mengalami penyakit hipertensi sedangkan pada kelompok umur ≥ 60 terdapat sebesar 57,6% penduduk yang berusia lebih dari 60 mengalami hipertensi.

Menurut hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang, didapatkan hasil bahwa kasus hipertensi pada tahun 2015 sebanyak 344 kasus hipertensi, pada tahun 2016 sebanyak 314 kasus hipertensi. Sedangkan pada tahun 2017 sebanyak 130 kasus hipertensi.

Perawatan hipertensi sendiri memiliki keterkaitan dengan keluarga dalam fungsi perawatan keluarga terhadap kesehatan anggota keluarga. Menurut Friedman (2004), keluarga juga berperan atau berfungsi untuk melaksanakan prakti asuhan kesehatan yaitu untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan dan merawat anggota keluarga yang sakit. Menurut Padila (2012), keluarga dapat terbentuk kalau ada ikatan atau persekutuan(perkawinan/kesepakatan), hubungan (darah, adopsi, kesepakatan), memiliki ikatan emosional, tinggal bersama dalam satu rumah, jika terpisah mereka tetap memperhatikan satu sama lain, diantara mereka ada peran masing-masing anggota keluarga, anggota keluarga berinteraksi satu sama lain. Keluarga juga mempunyai tujuan menciptakan dan mempertahankan

budaya, meningkatkan perkembangan fisik, psikologi dan sosial anggota.

Dukungan keluarga yang optimal mendorong kesehatan para lansia meningkat, selain itu kegiatan harian para lansia menjadi teratur dan tidak berlebihan. Bagian dari dukungan sosial adalah cinta dan kasih sayang yang harus dilihat secara terpisah sebagai bagian asuhan dan perhatian dalam fungsi efektif keluarga (Stanley dan Beare, 2006).

Kemandirian lansia dalam ADL didefinisikan sebagai kemandirian seseorang dalam melakukan aktivitas dan fungsi kehidupan harian yang dilakukan oleh manusia secara rutin dan universal (Kane, 1981 dalam Sari, 2013). Penelitian dari Shalindra (2013) menunjukkan, bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Desa Tualango Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo.

ADL meliputi antara lain : ke toilet, makan, berpakaian (berdandan), mandi, dan berpindah tempat. Pengkajian ADL penting untuk mengetahui tingkat ketergantungan. Dengan kata lain, besarnya bantuan yang di perlukan dalam aktivitas sehari-hari serta menyusun rencana perawatan jangka panjang (Tamher dan Noorkasiani, 2011). Penentuan kemandirian fungsional dilakukan untuk mengidentifikasi kemampuan dan keterbatasan klien, serta menciptakan pemilihan intervensi yang tepat. (Kushariadi, 2009).

Berdasarkan uraian teori dan fenomena di atas penulis tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan dukungan keluarga dengan aktivitas lansia yang menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang

BAHAN DAN METODE

Lokasi dan Desain Penelitian

Berdasarkan penelitian ini maka jenis atau desain yang digunakan adalah studi korelasional, yaitu mengkaji hubungan antara variabel secara rancangan yaitu melakukan observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali, pada satu saat dan tidak ada follow up (Nursalam, 2012). Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang.

Populasi dan Sampel

Populasi merupakan wilayah inferensi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang sebanyak 130 orang. Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia yang menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Maiwa kabupaten Enrekang. Dalam pengambilan jumlah sampel peneliti menggunakan metode *purposive sampling* yaitu pengambilan jumlah sampel sesuai dengan banyaknya populasi.

Analisa dan Penyajian Data

1. Analisis Univariat : Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan tiap variabel yang digunakan dalam penelitian yaitu melihat distribusi, frekuensi dan persentase dengan menggunakan program SPSS 16.
2. Analisa bivariat : Analisis bivariat analitik dilakukan untuk melihat hubungan variabel independen dengan variabel dependen dengan

menggunakan program SPSS 16 dengan *Uji Chi-Square* tingkat kemaknaannya 0,05.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Dukungan Keluarga Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang

No	Dukungan Keluarga	Jumlah	%
1.	Baik	25	78.1
2.	Kurang	7	21.9
Total		32	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 32 responden, yang memiliki dukungan keluarga yang baik sebanyak 25 responden (78,1%) dan yang memiliki dukungan keluarga yang kurang sebanyak 7 responden (21,9%).

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Aktivitas Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang

No	Aktivitas Sehari-hari	Jumlah	%
1.	Mandiri	14	43.8
2.	Ketergantungan	18	56.2
Total		32	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 32 responden, yang memiliki aktivitas sehari-harinya mandiri atau tidak dibantu oleh keluarga sebanyak 14 responden (43,8%) dan yang memiliki aktivitas sehari-harinya ketergantungan atau dibantu keluarga sebanyak 18 responden (56,2%).

Tabel 3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Aktivitas Lansia

Yang Menderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang

Dukungan Keluarga	Aktivitas Lansia				Total	
	Mandiri		Ketergantungan			
	n	%	n	%	n	%
Baik	8	25,0	17	53,1	25	78,1
Kurang	6	18,8	1	3,1	7	21,9
Total	14	43,8	18	56,2	32	100

P=0,011

Berdasarkan table 3 dapat diketahui bahwa responden menyatakan dukungan keluarganya baik sebanyak 25 responden, pada aktivitas lansia yang mandiri sebanyak 8 responden dan ketergantungan sebanyak 17 responden. Sedangkan yang dukungan keluarganya yang kurang sebanyak 7 responden, pada aktivitas lansia yang mandiri sebanyak 6 responden dan ketergantungan sebanyak 1 responden.

Setelah dilakukan uji statistik dengan *chi-square* diperoleh nilai $p= 0,011$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan aktivitas lansia yang menderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik sebanyak 25 responden (78,1%) dan yang memiliki dukungan keluarga yang kurang sebanyak 7 responden (21,9%). Sehingga didapatkan hasil tentang aktivitas lansia yang mandiri atau tidak dibantu oleh keluarga sebanyak 14 responden (43,8%) dan yang memiliki aktivitas sehari-harinya ketergantungan atau

dibantu keluarga sebanyak 18 responden (56,2%).

Saat memasuki usia tua, para lansia memiliki perubahan struktur otak yang menyebabkan kemunduran kualitas hidup yang berimplikasi pada kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Dukungan keluarga yang optimal mendorong kesehatan para lansia meningkat, selain itu kegiatan harian para lansia menjadi teratur dan tidak berlebihan. Bagian dari dukungan sosial adalah cinta dan kasih sayang yang harus dilihat secara terpisah sebagai bagian asuhan dan perhatian dalam fungsi efektif keluarga.

Hasil penelitian dengan menggunakan uji statistik dengan *chi-square* diperoleh nilai $p= 0,011$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan aktivitas lansia yang menderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Indah Sampelan (2015) yang menyatakan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari lansia. Dukungan keluarga berada pada kategori baik sebanyak 44 (69,8%) responden, dan kemandirian lansia yang sebagian besar termasuk dalam kategori baik yaitu 41 (65.1 %) responden.

Hasil penelitian lain dari Shalindra (2013) yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari di Desa Tualango Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo yang menunjukkan, bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Desa Tualango Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo dengan nilai $p=(0,038)$.

Kemandirian lansia dalam ADL didefinisikan sebagai kemandirian seseorang dalam melakukan aktivitas dan fungsi kehidupan harian yang dilakukan oleh manusia secara rutin dan universal (Sari, 2013). Menurut Notoadmojo (2010), adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dengan bantuan dan pendampingan keluarga lansia akan mudah melakukan kemandiannya dalam kehidupan sehari-hari karena lansia merasa diperhatikan sehingga tercapai kemandirian yang baik.

Keluarga yang mempunyai lansia perlu mengetahui beberapa pengetahuan mengenai proses penuaan, sehingga dapat mengenal lebih baik tentang keadaan fisiologis dan patologis yang mempengaruhi lansia dalam aktivitas sehari-hari. Pengetahuan menjadi sumber informasi mengenai perjalanan penuaan lansia yang sangat bermanfaat dalam mempertahankan kemampuan fungsional lansia dan mencegah perlakuan yang salah kepada lansia.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan aktivitas lansia yang menderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang dengan nilai $P=0,011$.

SARAN

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pihak puskesmas terkait keaktifan lansia mengontrol tekanan darah melalui dukungan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Andar. I. (2008). *Menumbuhkan Rasa Peduli akan Orang Lain*. Penerbit Bina Anak. Jakarta
- Gunawan L. (2009). *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta: Kanisius
- Indah Sampelan. (2015). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Lansia Di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kab. Minahasa Selatan*.
- Irfan, A. (2008). *Hipertensi: Faktor Risiko & Penatalaksanaannya*. <http://Pjnhk.go.id/content/view/1372/31/>.
- Noorkasiani, S. & Tamher. (2009). *Kesehatan Usia Lanjut Usia Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nugroho. (2008). *Keperawatan Gerontik Dan Geriatric*. Jakarta: EGC.
- Padila. (2012). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Nuha Medik
- Riskesdas. (2013). *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*. http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/rkd2013/Laporan_Riskesda_s2013.pdf
- Robbins. (2010). *Buku Ajar Patologi*. Edisi 7. Volume 2. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Sari, C. (2013). *Kemandirian pada Lansia*. Jakarta. <https://plus.google.com/104536419644851924610/posts>.
- Shalindra. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Di Desa Tualango Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo*. *Jurnal. Universitas negeri gorontalo*.
- Stanley, M., Beare, P. G. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. EGC. Jakarta
- Udjianti, W. J. (2012). *Keperawatan Kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba Medika.