

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DENGAN DERAJAT HIPERTENSI PADA LANSIA DI DUSUN MELASE

Heri Bahtiar¹, Maelina Ariyanti², Agus Supinganto³

^{1,2,3}Prodi Pendidikan Ners STIKES YARSI Mataram

Email: heribahtiar301076@gmail.com

ABSTRACT

Article History:

Received : 17-7-2022

Revised : 20-7-2022

Accepted : 25-7-2022

Online : 30-7-2022

Keyword:

Family support
Degree of Hypertension
elderly



Hypertension is a big and serious problem worldwide. The incidence of hypertension is more and is often experienced by elderly. One factors that cause hypertension is a poor diet such as consuming foods high in sodium and fat. So that elderly who have health problems really need family support. Data on hypertension sufferers in elderly in Melase village are 30 people with an average blood pressure of around 140/90 mmHg to 190/110 mmHg which shows that the degree of hypertension is very high. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and the degree of hypertension. This research method is analytic observational with cross sectional approach. The population study was 30 elderly people using total sampling technique. The data collection method used a questionnaire on each variable. Statistical test used Spearman Rho. The results showed that there were 15 people (50%) of sufficient family support, 15 people (50%) of degree of hypertension stage I category. There is a relationship between family support ($p = 0.000 < 0.05$) to degree of hypertension. The conclusion is the better family support, the lower the degree of hypertension. Suggestions if you want a normal hypertension degree, it must be supported by a good family so that blood pressure can become more normal.

Key words:



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

A. PENDAHULUAN

Hipertensi salah satu penyakit yang tidak bisa disembuhkan tetapi hanya bisa dikontrol salah satunya melalui diet hipertensi, untuk mengontrol penyakit hipertensi adalah dengan cara melakukan pemberian diet yang tepat. Bila masyarakat tidak memperhatikan hal tersebut akan berdampak yang buruk seperti komplikasi penyakit yang lain dan bahkan berujung pada kematian (Susriyanti, 2014).

Untuk tercapai pengontrolan tekanan darah pada lansia maka dibutuhkan dukungan keluarga. Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk menambah rasa percaya diri dan motivasi untuk menghadapi masalah untuk mengurangi resiko kekambuhan dan komplikasi. Adanya dukungan keluarga terhadap lansia dapat memberikan ketenangan batin dan perasaan yang senang dalam diri lansia. Selain itu dengan adanya dukungan keluarga berdampak pada kemudahan lansia untuk melakukan diet hipertensi (Torar et al., 2018). Dukungan keluarga juga memberikan kontribusi dalam meningkatkan kemampuan adaptasi pasien, dimana pada keluarga selalu

menemani dan memberikan support kepada klien agar tetap semangat dalam menjalani pengobatan (Purqoti & Ningsih, 2019).

Hipertensi disebut juga sebagai “*silent killer*” karena sering tanpa gejala memberikan peringatan akan ada masalah dan bisa membunuh diam-diam. Bila tidak ditangani dengan baik akan menyebabkan penurunan fungsi fisik dan fisiologis sehingga terjadi kerusakan tubuh yang lebih parah, sehingga menimbulkan banyak komplikasi dan mempercepat kematian. Hipertensi yang tidak dapat terkontrol akan menyebabkan timbulnya masalah kesehatan lainnya seperti meningkatnya penyakit jantung, ginjal, serta menyebabkan kejadian stroke (Amelia Senja, 2019)

Menurut *World Health Organization* dalam penelitiannya mengatakan bahwa hipertensi sering terjadi pada usia lansia yang disebabkan oleh kekakuan pada arteri sehingga tekanan darah pada lansia cenderung meningkat. Diperkirakan pada tahun 2025 mendatang akan ada peningkatan jumlah penyandang hipertensi sebesar 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal dunia akibat hipertensi dan komplikasinya (WHO, 2015). Menurut Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2018 menyatakan bahwa penyakit terbanyak pada lansia adalah penyakit hipertensi dengan prevalensi menurut kelompok usia yaitu usia 45 – 54 tahun, (45,3%) pada usia 55-64 tahun, (57,6%) pada usia 65-74 tahun (63,8%) dan pada usia >75 tahun (69,5). Prevalensi hipertensi pada setiap provinsi di Indonesia sendiri hipertensi memiliki masalah kesehatan yang serius. Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk usia >18 tahun tahun 2013 ditemukan prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 25,8%. Sedangkan jika dibandingkan pada tahun 2018 terjadi peningkatan sebesar 8,3% dari angka 25,8% menjadi 34,1 % dari prevalensi hipertensi tersebut diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosa hipertensi tidak meminum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya hipertensi sehingga tidak mendapat pengobatan (Riskesdas, 2018).

B. METODE PENELITIAN

Penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *Observasional analitik*. bentuk penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Penelitian ini akan dilakukan di Dusun Melase. Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang menderita Hipertensi sebanyak 30 orang pada tahun 2022. Sampel penelitian adalah seluruh populasi (*Total Sampling*). Penelitian dilakukan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian. Variabel penelitian ini adalah dukungan sosial keluarga dan Derajat hipertensi. Analisis dalam penelitian ini dengan uji korelasi *Rank Spearman (Spearman Rho)*.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

1) Data Umum

a. Karakteristik Demografi

(1) Umur

Dari hasil penelitian di dapatkan distribusi responden berdasarkan usia responden terbagi menjadi 3 kategori yaitu usia pertengahan 45-59, lanjut usia 60-74, lanjut usia tua 75-89, lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 5.1.

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia pada lansia di dusun melase

No	Usia	n	%
1	49-59	20	66,6%
2	60-74	10	33,3%
	Jumlah	30	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 30 responden, terbanyak responden berumur antara 49-59 tahun yaitu sebanyak 20 orang (66,6%) dan paling sedikit pada umur antara 60-70 tahun yaitu 10 orang (33,3%)

(2) Jenis Kelamin

Adapun distribusi responden berdasarkan jenis kelamin Lebih lengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis kelamin	n	%
1	Laki-laki	18	39,0
2	Perempuan	12	61,0
Jumlah		30	100%

Karakteristik jenis kelamin responden dalam penelitian ini berdasarkan tabel 2 dapat dijelaskan bahwa dari 30 responden, jumlah terbanyak yaitu berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 orang (60%), sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 12 orang (40%).

2) Data Khusus

(1) Dukungan keluarga kepada lansia hipertensi

Dukungan keluarga responden terbagi menjadi 3 kategori yang terdiri dari baik, cukup dan kurang. Lebih lengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga.

No	Dukungan keluarga	n	%
1	Baik	10	33,3
2	Cukup	15	50%
3	Kurang	5	16,7
Jumlah		30	100%

Tabel 3 menunjukan bahwa dari 30 responden , jumlah terbanyak yaitu kategori cukup sebanyak 15 orang (50%), dan yang paling sedikit yaitu kategori kurang sebanyak 5 orang (16,7%).

(2) Derajat hipertensi pada lansia

Derajat hipertensi lansia terbagi menjadi 2 kategori yang terdiri dari stadium 1 dan stadium 2. Lebih lengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan derajat hipertensi.

No	Derajat Hipertensi	n	(%)
1.	Stadium 1	16	53,3%
2.	Stadium 2	14	46,6 %
Total		30	100 %

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 30 responden, jumlah terbanyak yaitu derajat hipertensi 1 sebanyak 16 orang (53,3%), dan yang paling sedikit yaitu derajat hipertensi 2 sebanyak 14 orang (46,6%).

(3) Hubungan Dukungan keluarga dengan derajat hipertensi

Tabel 5 Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stress.

No	Dukungan Keluarga	Derajat Hipertensi				Total		P
		Stadium 1		Stadium 2		n	%	
		n	%	n	%			
1.	Baik	3	6,2	7	12,8	10	19,8	0,000
2.	Cukup	10	22,2	5	24,3	15	46,5	
3.	Kurang	3	18,4	2	15,3	14	33,7	
Total		16	46,8	14	52,4	30	100	

Berdasarkan tabel 5 diatas, dukungan keluarga pada lansia yang mengalami hipertensi pada kategori cukup sebanyak 10 responden (46,5%) dan lebih banyak pada derajat hipertensi stadium 1 sebanyak 16 (46,8%). Berdasarkan perhitungan uji statistik dengan menggunakan *Spearman rho* di dapatkan hasil nilai *p value* = 0,000 dengan nilai $\alpha = 0,05$. Karena nilai $p = 0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan demikian ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap derajat hipertensi pada lansia di Dusun Melase pada tahun 2022.

b) Pembahasan

Dukungan keluarga

Dari 30 responden, jumlah terbanyak yaitu kategori cukup sebanyak 15 orang (50%), dan yang paling sedikit yaitu kategori kurang sebanyak 5 orang (16,7%). Hal ini berarti sebagian besar keluarga memberikan dukungan yang cukup dalam merawat lansia hipertensi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Lubis (2013) yang meneliti tentang pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan menjalankan pengobatan pada pasien hipertensi di Puskesmas Indrapura Kabupaten Batu Bara, yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalankan pengobatan.

Dukungan keluarga adalah suatu bentuk perilaku yang melayani yang dilakukan oleh keluarga baik dalam bentuk dukungan keluarga baik dalam bentuk dukungan emosional, penghargaan/ penilaian, informasional, dan instrumental. Friedman (2010) dalam Isra et,al, (2017). Keluarga dapat menjadi sumber utama untuk anggota dapat mendapatkan informasi. Dukungan keluarga diartikan sebagai bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga terhadap anggotanya sehingga dapat memberikan kenyamanan fisik, psikologis terhadap seseorang yang dihadapkan pada situasi stress. Keluarga dapat berperan aktif dalam menjalankan peran dengan baik sehingga dapat memberikan dampak yang sangat baik untuk anggota keluarga yang memiliki masalah kesehatan (Beatrix, et,al 2020).

Dalam penelitian ini dukungan keluarga yang diteliti adalah dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan emosional dan dukungan penilaian. Dari 24 pertanyaan yang diajukan kepada responden rata-rata lebih banyak mendapatkan dukungan keluarga berupa dukungan penilaian dan sedikit mendapatkan dukungan informasi dari keluarga. Di karenakan keluarga terlalu sibuk bekerja, dan terlalu sibuk dengan urusan masing-masing sehingga kurang memperhatikan keluarganya dalam memberikan informasi tentang penyakit hipertensi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herlinah, et,al (2013) bahwa terdapat hubungan dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan informasi dan instrumental dengan perilaku lansia dalam mengendalikan tekanan darah tinggi dengan nilai ($p < 0,05$). Analisis lebih lanjut dilakukan bahwa dukungan informasi adalah faktor lebih dominan terhadap perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi. Dukungan keluarga sangat penting dalam meningkatkan derajat status kesehatan lansia.

Hal ini sejalan dengan penelitian Dewi, et.al (2018) dalam penelitiannya mengatakan dukungan keluarga yang baik pada penderita hipertensi adalah pasien mendapat dukungan dalam bentuk informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Dukungan keluarga sangat penting dalam proses penyembuhan pasien penderita penyakit hipertensi. Karena dengan dukungan keluarga, pasien akan merasa bahwa ada yang memperhatikan dan mengawasi. Dengan demikian, pasien akan lebih berhati-hati ketika melakukan sesuatu hal yang dapat memicu terjadinya (kekambuhan) hipertensi. Hal ini sesuai yang dikemukakan oleh Setiadi (2013) dalam Sinaga, (2015) mengemukakan keluarga merupakan tempat yang aman dan damai untuk membantu pemulihan dari penyakit. Berdasarkan hal ini maka menurut analisa peneliti terhadap penelitian ini adalah dalam hal ini keluarga sudah memberikan dukungan kepada responden akan tetapi masih kurang adekuat. Responden paling banyak mendapatkan dukungan keluarga pada kategori cukup hal ini menandakan bahwa mereka mampu mempergunakan dukungan tersebut dengan sebaik baiknya sehingga tidak muncul hipertensi yang berlebihan.

Derajat hipertensi pada lansia

Dari 30 responden, jumlah terbanyak yaitu derajat hipertensi 1 sebanyak 16 orang (53,3%), dan yang paling sedikit yaitu derajat hipertensi 2 sebanyak 14 orang (46,6%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami hipertensi stadium 1. Responden dikategorikan tekanan darahnya stadium 1 yaitu responden yang memiliki tekanan darah sistolik 140-159 dan diastolik 90-99 mmHg.

Menurut American Society of hypertension (ASH), hipertensi merupakan suatu kumpulan gejala kardiovaskuler yang progresif yang terjadi akibat dari kondisi lain yang kompleks dan saling berhubungan. Hipertensi terjadi disaat tekanan darah sistolik lebih atau sama dengan 140 mmHg dan tekanan darah diastolic lebih atau sama dengan 90 mmHg atau mengkonsumsi obat hipertensi Nuraini (2015) dalam (Fonna et.al, 2020). Hal ini sejalan dengan Join National Commite JNC yang menyampaikan bahwa hipertensi adalah tekanan darah yang melebihi dari 140/90 mmHg (Kemenkes, 2014)

Hipertensi merupakan tanda klinis ketidakseimbangan hemodinamik suatu system kardiovaskular, dimana penyebab terjadinya disebabkan oleh beberapa faktor/ multifactor sehingga tidak bisa terdiagnosis dengan hanya satu faktor tunggal (Setiati, 2015). Seperti yang dikemukakan oleh Fauzi (2014) dalam Fonna et.al, (2020) Pasien dengan derajat hipertensi normal tidak menutup kemungkinan akan tetap normal saat diperiksa kedepan lagi tanpa ada manajemen kesehatan keluarga dan individu yang baik. Untuk itu diperlukan manajemen kesehatan yang menyeluruh baik internal maupun eksternal agar tekanan darah tetap dalam keadaan terkontrol. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Beatrix et.al, (2018) tentang hubungan peran keluarga dalam mengontrol gaya hidup dengan derajat hipertensi di Puskesmas Tangulandang kabupaten Sitaro didapati bahwa sebagian responden berada pada klasifikasi stadium 1 69,6%. Sama halnya dengan penelitian Isra et.al, (2017) tentang hubungan dukungan keluarga dengan derajat hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Ranomuut Kota Manado dengan menggunakan tiga kategorihipertensi (pr e hipertensi, hipertensi dan hipertensi stage 1) berhasil menyimpulkan bahwa sebagian besar responden mengalami pre hipertensi (54,4%), dan sisanya hipertensi (45,6%).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori tersebut dapat dijelaskan bahwa hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang serius bukan hanya dari gejala-gejala yang akan terjadi tetapi resiko komplikasi yang tinggi juga harus terus dihindari, salah satu cara yang bisa dilakukan adalah dengan selalu rutin mengukur tekanan darah sehingga responden bisa tahu derajat hipertensi yang di alaminya sudah sejauh mana, sehingga langkah-langkah pengobatan yang ditempuh pun akan tepat. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa, derajat hipertensi pada lansia di lingkungan Pondok Perasi Kecamatan Ampenan tahun 2021 mayoritas masih berada pada kategori stadium 1,

Hubungan dukungan keluarga terhadap derajat hipertensi pada lansia

Dukungan keluarga pada lansia yang mengalami hipertensi pada kategori cukup sebanyak 10 responden (46,5%) dan lebih banyak pada derajat hipertensi stadium 1 sebanyak 16 (46,8%). Berdasarkan perhitungan uji statistik dengan menggunakan *Spearman rho* di dapatkan hasil nilai $p\text{ value} = 0,000$ dengan nilai $\alpha = 0,05$. Karena nilai $p = 0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan demikian ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap derajat hipertensi pada lansia di Dusun Melase pada tahun 2022. Sebagaimana sejalan dengan teori dari beberapa ahli menurut Friedman, (2010) mengemukakan bahwa keluarga adalah sumber utama konsep sehat sakit dan perilaku sehat. Penelitian di bidang kesehatan keluarga secara jelas menunjukkan bahwa keluarga berpengaruh besar terhadap kesehatan fisik anggota keluarga dan sebaliknya disfungsi keluarga dapat menyebabkan tidak efektif menjalani terapi, pola makan yang pada akhirnya terjadi gangguan pada anggota keluarga (Friedman, 2010 dalam Isra et,al, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yureya Nita (2018) dengan ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekan Baru. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Beatrix et,al, (2018) dengan ada hubungan peran keluarga dalam mengontrol gaya hidup dengan derajat hipertensi, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki peran keluarga yang baik, yang memiliki dukungan keluarga yang cukup cenderung memiliki derajat hipertensi stadium 1 sehingga dapat disimpulkan bahwa keluarga juga berfungsi untuk mempertahankan keadaan kesehatan keluarganya agar tetap memiliki produktivitas tinggi.

D) KESIMPULAN DAN SARAN

1) Kesimpulan

Dukungan keluarga pada lansia Hipertensi di Di Dusun Melase terbanyak pada kategori sedang, derajat hipertensi pada lansia terbanyak pada kategori derajat hipertensi stadium 1 dan terdapat hubungan dukungan keluarga lansia terhadap derajat hipertensi dengan hasil uji statistik dengan menggunakan *Spearman rho* di dapatkan nilai $p\text{-Value}$ sebesar $0,000 < 0,05$

2) Saran

Hipertensi pada lansia menyebabkan berbagai dampak baik secara fisik maupun psikologis. Dukungan keluarga yang baik dapat mengontrol tekanan darah lansia sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.

E. REFERENSI

- Amelia Senja, T. P. (2019). *Perawatan Lansia Oleh Keluarga Dan Care Giver* (N. Syamsiyah (ed.)). Jakarta : Bumi Medika.
- Beatrix M., Hendro, B., & Julia, R., (2018). *Hubungan Peran Keluarga Dalam Mengontrol Gaya Hidup Dengan Derajat Hipertensi Di Puskesmas Tangulandang Kabupaten Sitaro* 6(1).
- Dikes NTB. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat 2020*. Nusa Tenggara Barat: Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat
- Fauzi, & Isma. (2014). *Buku Pintar Deteksi Dini Gejala, & Pengobatan Asam Urat, Diabetes & Hipertensi*. Yogyakarta: Araska.
- Herlinah, L., Wiarsih, W., & Rekawati, E. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Nasir, A., Muhith, A., & Ideputri, M, E. (2011). *Buku Ajar: Metodologi Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika.
- Purqoti, D. N. S., & Ningsih, M. U. (2019). *Identifikasi Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kota Mataram*. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 1(2), 31. <https://doi.org/10.32807/jkt.v1i2.35>

- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200.<https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Setiadi. (2013). *Konsep & Proses Keperawatan Keluarga*. EGC. Jakarta
- Sinaga A. (2015). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pencegahan Hipertensi Pada Lansia Di Desa Sukamaju Wilayah UPTD Cikalong Kecamatan Cimaung*. Jurnal Stikes Santo Borromeus. (Diakses 09 Agustus 2021)
- WHO. (2015). *No Title*. <https://www.kemendes.go.id/article/view/91051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html>