

**The Correlation of Social Support for Families with Hypertension
in the Elderly in Gampong Baro, Peudada District,
Bireuen Regency**

Bukhari¹, Roslaini²

^{1 2} Akademi Keperawatan Kesdam Iskandar Muda Lhokseumawe

email: bukhari.mj@akimal.ac.id
roslaini@akimal.ac.id

Abstract

The biggest hope of the elderly is going to spend live time happily, but most of them experience the opposite. They have to live with the unhappiness and causing the uncomfortable feeling inside. The aim of the research is to determine the correlation between social support and the incidence of hypertension in the elderly in Baro Village, Peudada District, Bireuen Regency. This is descriptive research, with a sample of 75 elderly and the sampling technique is taken by total sampling. The results showed that the average elderly experienced hypertension with the following causes, 51 (68.0%) hypertension caused by informational support, 55 elderly (73.3%) hypertension caused by assessment support, 52 elderly (69.3%) hypertension caused by instrumental support, 53 elderly (70.7%) hypertension caused by emotional support, 55 elderly (73.3%) caused by elderly hypertension. The cause of hypertension in the elderly in Gampong Baro is due to family support factors. It is suggested to families for paying more attention to things that cause hypertension in the elderly and provide support both in terms of information, instrumental, emotional, and social support.

Keywords: Elderly, Hypertension

1. PENDAHULUAN

Usia lanjut (*old age*) adalah fase akhir kehidupan manusia, kondisi ini merupakan suatu proses alamiah yang tidak mungkin dihindari oleh setiap makhluk hidup. Menurut World Health Organization (WHO), lanjut usia berdasarkan klasifikasinya antara lain setengah baya (usia 45 sampai dengan 59 tahun), lanjut usia (60 sampai dengan 74 tahun), lanjut usia (75 sampai dengan 90 tahun), dan lanjut usia (>90 tahun) (Mubarak, 2006). Tentu setiap orang berharap untuk hidup bahagia di hari tua. Di usia tua, beberapa orang tua dapat hidup bahagia, tetapi ada juga banyak orang yang mengalami kehidupan sebaliknya, hidup dalam ketidakbahagiaan di tahun-tahun berikutnya, menyebabkan ketidaknyamanan (Setiadi, 2004).

Tanda penuaan adalah penurunan fungsi secara biologis, yang dianggap sebagai salah satu bentuk penurunan tubuh, termasuk awal kulit kendur, munculnya kerutan, munculnya uban, awal kehilangan gigi, pendengaran dan penglihatan mulai menurun, kelelahan, gerakan lambat, ketidaknyamanan, dan penumpukan lemak, terutama pada bagian Perut dan bokong. Selain itu juga yang terjadi penurunan kemampuan berfikir, seperti mudah pikun, disorientasi terhadap waktu, ruang, dan tempat, serta kesulitan menerima konsep baru (Maryam dkk, 2008).

Wilayah kasawan Asia diperkirakan jumlah lansia akan meningkat dari 207 juta pada tahun 2000 menjadi 857 juta pada tahun 2050 (WHO, 2001). Penduduk Indonesia pada tahun 2020 mengalami peningkatan sebesar 29 juta jiwa, angka ini melebihi dari 11% penduduk Indonesia saat ini. Hal ini terlihat berdasarkan peningkatan rata-rata umur harapan hidup penduduk Indonesia dari sebelumnya 45,7 tahun (1997) dan 59,8 tahun (2007) yang diperhitungkan menjadi 72,2 tahun (2020). Diprediksikan juga pada tahun 2025, populasi global di atas usia 65 tahun akan mencapai 800 juta

Meningkatnya jumlah penduduk Indonesia juga terjadi di propinsi Aceh, menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) Aceh, pada tahun 2011 terdapat 41.808 lansia berusia di atas 65 tahun. Data penduduk lanjut usia di Banda Aceh yaitu 7.628 orang berusia 65 tahun ke atas (Harian Analisa, 2018). Dalam proses menua, manusia secara alami akan mengalami pengurangan atau perubahan kondisi fisik, psikis dan sosial yang saling mempengaruhi. Keadaan ini seringkali dapat menyebabkan masalah kesehatan (fisik) umum dan masalah kesehatan mental, terutama bagi orang tua (Hurlock, 1999 dalam Affandi, 2008).

Seiring dengan perubahan proses penuaan, hal ini mau tidak mau akan mengarah pada proses dimana kemampuan sel untuk regenerasi dan mempertahankan fungsi faalnya secara bertahap berkurang, sehingga tidak dapat bertahan dari serangan penyakit dan memperbaiki kerusakan yang dialaminya. Artinya lansia beresiko terhadap penurunan daya tahan tubuh dan mengalami berbagai penyakit. Menurut Friedman, Bowden, dan Jones (2003), prevalensi penyakit kronis pada lansia cukup tinggi.

Hipertensi disebut penyakit pembunuh secara ilegal, karena ia penyakit yang fatal, pertama tanpa disertai gejala yang menjadi peringatan kepada korbannya. Gejala-gejala tersebut biasanya dianggap sebagai penyakit biasa, sehingga korban tidak menyadari bahwa akan berbahaya. Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius, jika tidak dikendalikan akan berkembang dan menimbulkan komplikasi yang berbahaya. Komplikasi, seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal (Gunawan,2001).

Hipertensi pada lansia sebagian besar adalah hipertensi sistolik terisolasi (HST), bahkan jika tekanan darah diastolik berada dalam kisaran normal dari hipertensi sistolik terisolasi, peningkatan tekanan darah sistolik akan menyebabkan kemungkinan stroke dan infark miokard yang tinggi. Hipertensi sistolik terisolasi adalah bentuk paling umum dari hipertensi pada manula. Hasil sebuah penelitian bahwa hipertensi mencapai 87% kasus pada kelompok umur 50 sampai dengan 59 tahun. Terjadinya hipertensi, baik HST maupun kombinasi sistolik serta diastolik dipandang dari aspek resiko penyakit serta angka kematian pada lansia. Hipertensi masih menjadi resiko utama penyakit stroke, penyakit jantung koroner, peranannya diperkirakan akan lebih besar dibanding pada usia muda (Kuswardhani, 2007).

Dengan mengerasnya dinding arteri dan dinding aorta maka menyebabkan penurunan elastisitas dan fungsi penyesuaian diri dalam melakukan suplay kebutuhan darah untuk seluruh jaringan tubuh termasuk ke otak. hal ini mengakibatkan frekuensi denyut jantung menjadi tidak stabil. Hipertensi yang terjadi pada kelompok lansia merupakan populasi yang sangat rentan (Wolff, 2008).

Penelitian ini melibatkan beberapa variable yang akan diteliti yaitu variabel bebas (independen) yang ingin diketahui tentang hubungan dukungan keluarga, sedangkan variabel terikat (dependen) yang ingin diketahui tentang kejadian hipertensi pada lansia. Skema kerangka konsep dapat digambarkan sebagai berikut:

Variabel Independen

Dukungan Keluarga;
a. Informasional
b. Instrumental
c. Penilaian
d. Emosional



Variabel Dependen

Hipertensi pada Lansia

2. METODE

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat bahwa umur responden terbanyak pada batasan usia 45-50 tahun dengan jumlah penderita hipertensi sebanyak 25 orang (33,3%). Berdasarkan jenis kelamin, responden perempuan lebih banyak dari pada laki-laki. Responden perempuan sebanyak 38 orang (50.7%). Kemudian menurut tingkat pendidikan responden yang paling banyak menderita hipernensi adalah tamatan SD, SMP dengan jumlah 24 orang (23,0%).

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
1	Umur		
	a. 45 s.d 50 tahun	25	33,3
	b. 51 s.d 55 tahun	21	28,0
	c. 56 s.d 60 tahun	19	25,3
	d. > 60 tahun	10	13,3
Total		75	100
2	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	37	49,3
	b. Perempuan	38	50,7
Total		75	100

3	Pendidikan		
	a. Tingkat SD	24	23,0
	b. Tingkat SMP	24	23,0
	c. Tingkat SMA	19	25,3
	d. Perguruan Tinggi	8	10,7
Total		75	100

3. HASIL

Gambaran frekuensi dukungan informasional terhadap angka kejadian hipertensi pada lansia di Gampong Baro Kecamatan Peudada Kabupaten Bireuen.

No	<u>Dukungan Informasional</u>	<u>Frekuensi (fi)</u>	<u>Persentase (%)</u>
1	Ada	51	68,0
2	Tidak Ada	24	32,0
Total		75	100

Berdasarkan hasil laporan yang ditunjukkan pada tabel di atas dari 75 orang lansia yang hipertensi, 51 orang (68,0%) yang disebabkan oleh dukungan informasional

No	<u>Perawatan Lansia Hipertensi</u>	<u>Frekuensi (fi)</u>	<u>Persentase (%)</u>
1	Ada	55	73,3
2	Tidak Ada	20	26,7
Total		75	100

Gambaran dukungan penilaian kejadian hipertensi pada lansia di Gampong Baro Kecamatan Peudada Kabupaten Bireuen. Gambaran frekuensi dukungan informasional terhadap angka kejadian hipertensi pada lansia di Gampong Baro Kecamatan Peudada Kabupaten Bireuen.

No	<u>Dukungan Penilaian</u>	<u>Frekuensi (fi)</u>	<u>Persentase (%)</u>
1	Ada	55	73,3
2	Tidak Ada	20	26,7
Total		75	100

Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel di atas dari 75 orang lansia yang hipertensi, 55 orang (73,3%) yang disebabkan oleh dukungan keluarga.

No	Dukungan Instrumental	Frekuensi (fi)	Persentase (%)
1	Ada	52	69,3
2	Tidak Ada	23	30,7
Total		75	100

Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel di atas dari 75 orang lansia yang hipertensi, 52 orang (69,3%) yang disebabkan oleh dukungan instrumental.

Gambaran dukungan emosional kejadian hipertensi pada lansia di Gampong Baro Kecamatan Peudada Kabupaten Bireuen

No	Dukungan Emosional	Frekuensi (fi)	Persentase (%)
1	Ada	53	70,7
2	Tidak Ada	22	29,3
Total		75	100

Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 5.5. di atas dari 75 orang lansia yang hipertensi, 53 orang (70,7%) yang disebabkan oleh dukungan emosional dan dari tabel 5.5 di atas terdapat 75 orang lansia dan 55 lansia (73,3%) yang mengalami hipertensi.

4. PEMBAHASAN

Analisis dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (independen) dengan variabel terikat (dependen) di gampong Baro Kecamatan Peudada Kabupaten Bireuen. Jenis uji statistik yang digunakan dalam analisis ini adalah uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan ditetapkan *confidence level* 95% pada taraf signifikan ($\alpha = 0,05$).

Hasil Analisa Bivariat mengenai hubungan dukungan keluarga di Gampong Baro Kecamatan Peudada Kabupaten Bireuen Tahun 2018 dapat dilihat pada tabel berikut :

Hubungan dukungan informasional perawatan pada lansia dengan hipertensi

No	Dukungan Informasional	Hipertensi		Total	OR (95% CL)	p-value
		Baik	Kurang			
1	Baik	48 94,1%	3 5,9%	51 100.0%	38,857 (9,013- 167,527)	.000
2	Kurang Baik	7 29,2%	17 70,8%	24 100.0%		
Total		55 73.3%	20 26.7%	75 100.0%		

Tabel diatas menunjukkan bahwa 51 responden menunjukkan dukungan informasional kegiatan dengan baik didapatkan 48 responden (94,1%) mempunyai hipertensi baik dari 24 responden yang menunjukkan dukungan informasional kurang baik ditetapkan 17 responden (70,8%) mempunyai tingkat hipertensi kurang.

Berdasarkan hasil uji statistik yang telah ditentukan, didapatkan $p\text{-value}=0,000$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa (H_a) dinyatakan terima dan hipotesa (H_o) dinyatakan ditolak, ini menunjukkan bahwa adanya keterkaitan yang signifikan antara dukungan informasional dengan hipertensi pada lansia di Gampong Baro Kecamatan Peudada Kabupaten Bireun.

Hubungan dukungan Penilaian perawatan pada lansia dengan hipertensi

No	Dukungan Penilaian	Hipertensi		Total	OR (95% CL)	p-value
		Baik	Kurang			
1	Baik	49 89,1%	6 10,9%	55 100.0%	19,056 (5,309-68,399)	.000
2	Kurang Baik	6 30,0%	14 70,0%	20 100.0%		
Total		55 73.3%	20 26.7%	75 100.0%		

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa dari 55 responden yang menunjukkan dukungan penilaian baik didapatkan 49 responden (89,1%) mempunyai hipertensi baik dan dari 20 responden yang menunjukkan dukungan penilaian kurang baik ditetapkan 14 responden (70,0%) mempunyai tingkat hipertensi kurang.

Berdasarkan hasil uji statistik yang telah ditentukan, didapatkan $p\text{-value}=0,000$. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa hipotesa (H_a) dinyatakan terima dan hipotesa (H_o) dinyatakan ditolak, ini menunjukkan adanya keterkaitan antara dukungan penilaian dengan hipertensi pada lansia di Gampong Baro Kecamatan Peudada Kabupaten Bireuen.

Hubungan dukungan instrumental perawatan pada lansia dengan hipertensi

No	Dukungan Instrumental	Hipertensi		Total	OR (95% CL)	p-value
		Baik	Kurang			
1	Baik	48 92,3%	4 7,7%	52 100.0%	27,429 (7,093-106,069)	.000
2	Kurang Baik	7 30,4%	16 69,6%	23 100.0%		
Total		55 73.3%	20 26.7%	75 100.0%		

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 52 responden yang dukungan instrumentalnya baik didapatkan 48 responden (92,3%) mempunyai hipertensi baik dan dari 23 responden yang menunjukkan dukungan instrumentalnya kurang baik didapatkan 16 responden (69,6%) mempunyai tingkat hipertensi kurang.

Berdasarkan hasil uji statistik yang telah ditentukan, didapatkan $p\text{-value}=0,000$. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa (H_a) dikatakan diterima dan (H_0) tidak diterima, ini menunjukkan bahwa adanya keterkaitan antara dukungan instrumental dengan hipertensi pada lansia di Gampong Baro Kecamatan Peudada Kabupaten Bireuen.

Hubungan dukungan emosional perawatan pada lansia dengan hipertensi

Berdasarkan analisis tabel hubungan emosional perawatan lansian dengan hipertensi menunjukkan bahwa dari 51 responden yang menunjukkan dukungan emosionalnya baik didapatkan 48 responden (94,1%) mempunyai hipertensi baik dan dari 24 responden yang menunjukkan dukungan emosionalnya kurang baik didapatkan 14 responden (70,6%) yang mempunyai tingkat hipertensi kurang.

Berdasarkan hasil uji statistik yang telah ditentukan, didapatkan $p\text{-value}=0,000$. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa (H_a) dinyatakan diterima dan (H_0) dinyatakan ditolak, ini menunjukkan bahwa adanya keterkaitan antara dukungan emosional terhadap lansia penderita hipertensi di Gampong Baro Kecamatan Peudada Kabupaten Bireuen.

Daftar Pustaka

- Affandi. (2008). *Penuaan*. <http://www.google.com>. Diakses tanggal 27 Mei 2018.
- Ali, Haji. (2009). *Konsep Keluarga*. Jakarta: EGC
- Depkes, RI. (2003). *Gizi Pada Lansia*. <http://www.google.com>. Diakses tanggal 30 April 2018.
- Harian Analisa. (2018). *Lansia Di NAD*. <http://www.google.com>. Diakses tanggal 27 Mei 2018.
- [Http://id.Wikipedia.Org](http://id.Wikipedia.Org), (2011). *Konsep Lansia*. Jakarta.
- Hidayat, A. A. (2009). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Ismayadi, C.. (2010), *Nutrisi pada Lansia*. <http://www.google.com>. Diakses tanggal 27 Mei 2018.
- Machfoedz, Ircham. (2008). *Statistik Induktif Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kedokteran Bio Statistika*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Maryam, Siti dkk,. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika.
- Noorkasiani & Tamher. (2009). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

- Pujianti. (2016). *Persentase Lansia Di Seluruh Negara*. <http://www.google.com>. Diakses tanggal 27 Mei 2018.
- Priyatno, D. 2008. *Mandiri Belajar SPSS*. Mediakom, Yogyakarta.
- Sarwono, dkk. (2008). *Riset Bisnis*, Andi, Yogyakarta.
- Setiadi. (2007). *Konsep dan penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Singgih. D. (2008). *Psikologi Perawatan*. Cetakan ke-5. Jakarta. Gunung Mulia
- Wirakusumah. (2011). *Faktor yang Mempengaruhi Penuaan*. <http://www.google.com>. Diakses tanggal 27 Mei 2018.
- WHO. (2011). *Data Lansia*. <http://www.google.com>. Diakses tanggal 27 Mei 2018.
- Wolff. (2008). *Hypertension*. <http://www.google.com>. Diakses tanggal 27 Mei 2018.