

JURNAL KEPERAWATAN 'AISYIYAH'

1. Pengaruh *Nesting* terhadap Saturasi Oksigen dan Berat Badan pada Bayi Prematur di Ruang Perinatologi RSUP dr Hasan Sadikin Bandung
Sofariah Rahmawaty, Ayu Prawesti, Sari Fatimah
2. Kualitas Hidup Lanjut Usia yang Bekerja di Bandung
Upik Rahmi, Eva Ashriprillia
3. Penerapan Teknik Pijat *Effleurage* terhadap Penurunan Skala Nyeri Saat Menstruasi (*Dismenorea*) pada Siswi Kelas XI di Madrasah Aliyah Negeri 1 Kota Bandung
Astri Dwi Lestari, Nandang J N, Sajodin, Heri Kurniawan
4. Kesiapan Perawat Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bandung dalam Menghadapi Bencana
Diah Ayu Sri Lestari, Ayu Prawesti Priambodo, Valentina Belinda Marlianti Lumbantobing
5. Pengaruh Metoda Ceramah dan Demonstrasi terhadap Pengetahuan Kader Kesehatan mengenai Perawatan Infeksi Saluran Nafas Akut (ISPA) dan Deteksi Dini Pneumonia pada Balita
Fanny Adistie, Ikeu Nurhidayah, Ai Mardhiyah, Sri Hendrawati, Nenden Nur Asriyani Maryam
6. Dampak Kemoterapi pada Anak Penderita Kanker di Rumah Cinta Bandung
Ridha Ranailla, Ai Mardhiyah, Nur Oktavia Hidayati
7. Kebutuhan Psikososial Pasien Paska Stroke pada Fase Rehabilitasi
Sri Hartati Pratiwi, Eka Afrima Sari, Ristina Mirwanti
8. Pengaruh Edukasi terhadap Tingkat Pengetahuan Kader Kesehatan dalam Pencegahan Gangguan Gizi Balita
Tetti Solehati, Nuroktavia Hidayati, Cecep Eli Kosasih
9. Pengaruh *Patient Safety Human Patient Simulation* (PS-HPS) terhadap Capaian Pembelajaran Keselamatan Pasien pada Mahasiswa Profesi Ners STIKep PPNI Jabar
Eva Supriatin, Suci Noor Hayati
10. Implementasi Fungsi Keluarga dan *Self Care Behavior* Lanjut Usia Penderita Hipertensi
Inggriane Puspita Dewi, Salami, Sajodin

Alamat Redaksi:

STIKes 'Aisyiyah Bandung
Jl. KH. Ahmad Dahlan Dalam No. 6 Bandung 40264
Telp. (022) 7305269, 7312423 - Fax. (022) 7305269

DEWAN REDAKSI

JURNAL KEPERAWATAN 'AISYIYAH (JKA)

Volume 4 | Nomor 2 | Desember 2017

Pelindung:

Ketua STIKes 'Aisyiyah Bandung

Penanggung Jawab:

Santy Sanusi, S.Kep.Ners., M.Kep.

Ketua:

Sajodin, S.Kep., M.Kes., AIFO.

Sekretaris/Setting/Layout:

Aef Herosandiana, S.T., M.Kom.

Bendahara:

Riza Garini, A.Md.

Penyunting/Editor :

Perla Yualita, S.Pd., M.Pd.

Triana Dewi S, S.Kp., M.Kep.

Pemasaran dan Sirkulasi :

Nandang JN., S.Kp., M.Kep.,Ns., Sp.Kep., Kom.

Mitra Bestari :

Dewi Irawati, MA., Ph.D.

Suryani, S.Kp., MHSc, Ph.D.

DR. Kusnanto, S.Kp., M.Kes.

Iyus Yosep, S.Kp., M.Si., MN.

Irna Nursanti, M.Kep., Sp. Mat.

Erna Rochmawati, SKp., MNSc., M.Med.Ed. PhD.

Mohammad Afandi, S.Kep., Ns., MAN.

Alamat Redaksi:

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah

Jl. KH. Ahmad Dahlan Dalam No. 6, Bandung

Telp. (022) 7305269, 7312423 - Fax. (022) 7305269

e-mail: jka.aisyiyahbdg@gmail.com

DAFTAR ISI

1. Pengaruh *Nesting* terhadap Saturasi Oksigen dan Berat Badan pada Bayi Prematur di Ruang Perinatologi RSUP dr Hasan Sadikin Bandung
Sofariah Rahmawaty, Ayu Prawest, Sari Fatimah 1 - 8
2. Kualitas Hidup Lanjut Usia yang Bekerja di Bandung
Upik Rahmi, Eva Ashriprillia 9 - 15
3. Penerapan Teknik Pijat *Effleurage* terhadap Penurunan Skala Nyeri Saat Menstruasi (*Dismenorea*) pada Siswi Kelas XI di Madrasah Aliyah Negeri 1 Kota Bandung
Astri Dwi Lestari, Nandang J N, Sajodin, Heri Kurniawan 17 - 22
4. Kesiapan Perawat Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bandung dalam Menghadapi Bencana
Diah Ayu Sri Lestari, Ayu Prawesti Priambodo, Valentina Belinda Marlianti Lumbantobing 23 - 31
5. Pengaruh Metoda Ceramah dan Demonstrasi terhadap Pengetahuan Kader Kesehatan mengenai Perawatan Infeksi Saluran Nafas Akut (ISPA) dan Deteksi Dini Pneumonia pada Balita
Fanny Adistie, Ikeu Nurhidayah, Ai Mardhiyah, Sri Hendrawati, Nenden Nur Asriyani Maryam 33 - 40
6. Dampak Kemoterapi pada Anak Penderita Kanker di Rumah Cinta Bandung
Ridha Ranaila, Ai Mardhiyah, Nur Oktavia Hidayati 41 - 53
7. Kebutuhan Psikososial Pasien Paska Stroke pada Fase Rehabilitasi
Sri Hartati Pratiwi, Eka Afrima Sari, Ristina Mirwanti 55 - 61
8. Pengaruh Edukasi terhadap Tingkat Pengetahuan Kader Kesehatan dalam Pencegahan Gangguan Gizi Balita
Tetti Solehati, Nuroktavia Hidayati, Cecep Eli Kosasih 63 - 69
9. Pengaruh *Patient Safety Human Patient Simulation* (PS-HPS) terhadap Capaian Pembelajaran Keselamatan Pasien pada Mahasiswa Profesi Ners STIKep PPNI Jabar
Eva Supriatin, Suci Noor Hayati 71 - 77
10. Implementasi Fungsi Keluarga dan *Self Care Behavior* Lanjut Usia Penderita Hipertensi
Inggriane Puspita Dewi, Salami, Sajodin 79 - 85

**IMPLEMENTASI FUNGSI KELUARGA DAN *SELF CARE BEHAVIOR* LANJUT USIA
PENDERITA HIPERTENSI**Inggriane Puspita Dewi¹, Salami², Sajodin³**ABSTRAK**

Hipertensi merupakan penyakit yang banyak diderita oleh lanjut usia (lansia). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, hipertensi menduduki urutan pertama penyakit pada lansia. Prevalensi hipertensi pada lansia di Puskesmas Cijagra Lama Kota Bandung berdasarkan data terbaru pada bulan Maret 2016, hipertensi menduduki rangking kedua dengan jumlah kunjungan lansia hipertensi rata-rata sebesar 150-170 orang. Perubahan perilaku merupakan kunci utama manajemen pengendalian tekanan darah pada lansia. Faktor lain yang mendukung keberhasilan pengelolaan penyakit adalah keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara fungsi keluarga dengan *self care* lansia penderita hipertensi. Responden adalah lansia dengan hipertensi. Instrumen yang digunakan untuk mengukur fungsi keluarga adalah berdasarkan *Family Assessment Device* (FDA). Sedangkan untuk mengukur *self care behaviour* pada lansia hipertensi dengan menggunakan instrumen *Hypertension -Scale (H-Scale)*. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif korelasi. Untuk menganalisis hubungan antara fungsi keluarga dengan *self care*, analisis yang digunakan adalah uji *Chi Square*. Hasil penelitian terdapat hubungan yang bermakna antara fungsi keluarga dengan *self care* lansia nilai *significance* 0,040. Kekuatan hubungan sebesar 2.145 dengan IK 95 % yaitu 1.032 - 4.458, maknanya fungsi keluarga yang efektif memiliki peluang 2 kali lebih besar untuk memiliki lansia dengan *self care* yang baik. Perawat dianjurkan memberikan penguatan kepada keluarga-keluarga yang memiliki lansia dengan hipertensi melalui edukasi peran dan fungsi keluarga dalam perawatan lansia.

Kata kunci : fungsi keluarga, korelasional, lansia, *self care behavior*

Abstract

Hypertension is a disease suffered by many elderly. Based on the results of Basic Health Research in 2013, hypertension ranks first in elderly diseases. Prevalence of hypertension in elderly at Puskesmas Cijagra Lama Bandung based on the latest data in March 2016, hypertension occupy second rank with number of visit hypertension average of 150-170 people. Behavioral changes are the key to management of blood pressure control in the elderly. Another factor that supports the success of disease management is family. This study aimed to analyze the relationship between family functions with self care elderly people with hypertension. The instrument used to measure family function is based on the Family Assessment Device (FDA). Meanwhile, to measure self-care behavior in elderly hypertension by using the instrument Hypertension Scale (H-Scale). This research uses descriptive correlation research design. Analysis performed is Chi Square test. The results of the study there is a relationship between the function of the family with elderly self-care with a significance of 0.040. The strength of the relationship of 2.145 with 95% IK is 1.032 to 4.458, meaning the effective family function has two times greater chance to have elderly with good self-care. Valuable nurses provide benefits for elderly families with hypertension through education and family care in elderly care.

Keywords: Family Function, Correlation, Elderly, Self care behavior

^{1,2,3} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Bandung

LATAR BELAKANG

Proses penuaan merupakan kondisi alamiah yang terjadi dalam rentang kehidupan manusia. Seiring dengan terjadinya proses penuaan, terjadi pula penurunan fisik, psikologis serta sosial ekonomi. Hal inilah yang menjadikan orang dengan usia tua atau lanjut usia (lansia) dikategorikan sebagai kelompok rentan dalam bidang kesehatan. Pada organ jantung, proses penuaan akan mengakibatkan pembuluh darah menjadi kaku dan dinding ventrikel menjadi berkurang elastisitasnya, kondisi ini secara progresif dapat berakibat pada terjadinya kenaikan tekanan darah atau hipertensi (Darmojo & Martono, 2006).

Di Indonesia, hipertensi merupakan penyakit yang banyak diderita oleh lansia. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, dapat diketahui bahwa hipertensi menduduki urutan pertama penyakit yang diderita lansia. dengan persentase yang bervariasi yaitu pada usia 55-64 tahun sebanyak 45, 9%, pada usia 65-75 tahun 57,6% dan pada usia lebih dari 75 tahun adalah 75, tahun sebanyak 63,8%. Hal ini diperkuat oleh data bahwa di Indonesia dari jumlah penderita hipertensi hanya 50% yang terdiagnosis dan dari yang terdiagnosis tersebut, hanya 4% yang merupakan hipertensi terkontrol, 50% diantaranya tidak menyadari sebagai penderita hipertensi, sehingga cenderung untuk menjadi hipertensi berat (RISKESDAS, 2013).

Data dari Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2014 dilaporkan bahwa hipertensi merupakan penyebab kematian tertinggi dengan persentase sebesar 23 % dan penyebab kematian terbesar kedua adalah stroke dengan persentase sebesar 1,6%. Sedangkan di Puskesmas Cijagra lama Kota Bandung berdasarkan data terbaru pada bulan Maret 2016, hipertensi menduduki rangking kedua setelah penyakit nasoparing dengan jumlah angka kunjungan rata -rata

sebesar 150-170 orang perbulan (DKK, 2014).

Modifikasi perilaku merupakan aspek penting pengelolaan hipertensi pada lansia. *Self care behavior* yang dilakukan lansia penderita hipertensi terhadap pengelolaan penyakitnya meliputi aspek upaya pengobatan, diet rendah garam, melakukan aktifitas fisik, kebiasaan merokok, mengendalikan berat badan dan alcohol merupakan hal yang penting untuk diperhatikan. Dampak dari pengelolaan penyakit yang buruk dapat berakibat pada berbagai aspek, bukan hanya dari aspek fisik saja tetapi juga dari aspek sosial dan ekonomi (Han & Kim, 2016). Selain penderita hipertensi itu sendiri, faktor lain yang mendukung keberhasilan pengelolaan hipertensi pada lansia adalah keluarga. Keluarga mempunyai peran penting dalam memberikan dukungan dalam pengobatan dan mempengaruhi perilaku penderita, keluarga adalah orang terdekat yang berhubungan langsung dengan aspek perawatan lansia.

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul serta tinggal disuatu tempat dibawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Ahmad & Suseno, 2009; Železnik, 2010). Sebagai sebuah unit masyarakat terkecil, keluarga memiliki peran dan fungsi untuk mempertahankan kehidupan. Fungsi keluarga telah banyak didefinisikan oleh para ahli, salah satu teori fungsi keluarga adalah Teori Mc Master *Family Functioning* dari Epstein pada tahun 1987. Menurut Liangtie Dai, Lingna Wang (2015) Teori Mc Master *Family Functioning* ini memiliki enam komponen yang dihubungkan dengan kemampuan keluarga dalam mewujudkan fungsi dasar dan kemampuan menyelesaikan tugas pokoknya. Komponen tersebut terdiri dari 1) *Problem solving* yaitu upaya keluarga dalam memecahkan masalah yang mengancam keluarga secara keseluruhan dan kemampuan fungsional

masalah. 2) Komunikasi. Informasi komunikasi antar anggota keluarga bisa diketahui secara langsung kapan saja. 3) Peran keluarga mengacu pada pola perilaku yang ditetapkan oleh anggota keluarga untuk melengkapi fungsi keluarga 4) Respon afektif mengacu pada tingkat respons emosional anggota keluarga terhadap rangsangan. 5) Keterlibatan afektif mengacu pada tingkat perhatian anggota keluarga terhadap kegiatan dan beberapa hal lain di antara satu sama lain. 6) Kontrol perilaku mengacu pada kontrol perilaku yang berbeda dalam situasi yang berbeda.

Hipertensi pada lansia ditandai dengan naiknya tekanan darah hingga mencapai 150/90 mmHg. Faktor yang mempengaruhi hipertensi pada lanjut usia adalah penurunan kadar renin karena menurunnya jumlah nefron akibat proses menua. Dengan bertambahnya usia semakin sensitif terhadap peningkatan atau penurunan kadar natrium, penurunan elastisitas pembuluh darah perifer yang dapat mengakibatkan hipertensi sistolik (Darmojo & Martono, 2006). Keberhasilan pengelolaan hipertensi pada dasarnya membutuhkan keterlibatan berbagai pihak, meskipun dalam bidang pengobatan sudah banyak dicapai kemajuan, namun keberhasilan pengendalian hipertensi dalam kenyataannya masih terbatas (Chang & Lee, 2015; Rajpura & Nayak, 2014).

Pengelolaan hipertensi tidak terlepas *self care behavior* yang meliputi upaya pengobatan, diet rendah garam, melakukan aktifitas fisik, kebiasaan merokok, mengendalikan berat badan dan alkohol. Faktor lainnya yang harus diperhatikan adalah peran dan fungsi keluarga yang meliputi aspek komunikasi, respon emosional, kontrol perilaku, keterlibatan emosi, pemecahan masalah, peran fungsi perawatan kesehatan. Pada lansia yang menderita hipertensi, keluarga merupakan support sistem utama yang akan memberikan perawatan, apalagi di Indonesia sebanyak 86,6%

lansia di Indonesia tinggal bersama keluarga (Susenas, 2014).

Lansia penderita hipertensi membutuhkan dukungan keluarga untuk mengelola penyakitnya sehingga mampu melakukan *self care behavior* yang tepat. *Self care behavior* tersebut meliputi upaya dalam upaya pengobatan, diet rendah garam, melakukan aktifitas fisik, kebiasaan merokok, mengendalikan berat badan dan mengurangi alkohol. Keluarga merupakan pendukung utama keberhasilan pengelolaan penyakit hipertensi (Gohar, Greenfield, Beevers, & Joly, 2008). Berdasarkan uraian diatas, maka hipotesis yang disusun dalam penelitian ini :

Adakah hubungan antara fungsi keluarga dan *self care behavior* lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Cijagra lama Bandung.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif korelatif yang mempelajari adanya hubungan antar variable. Peneliti menggunakan pendekatan *cross sectional* dimana data dari semua variabel dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Jana-Masri & Priester, 2007).

Populasi dalam penelitian ini adalah lansia penderita hipertensi dan keluarganya yang berkunjung ke Puskesmas Cijagra Lama Kota Bandung. Jumlah rata-rata kunjungan pasien lansia hipertensi perbulan yang berkunjung ke Puskesmas Cijagra Lama sebanyak 150-170 orang. Adapun sampel dalam penelitian ini sebanyak 122 orang. Sampel diambil secara *accidental sampling*. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan metode pengisian kuesioner. Instrumen yang digunakan untuk mengukur fungsi keluarga adalah berdasarkan Family Assessment Device (FDA). Sedangkan untuk mengukur *self*

care behaviour pada lansia hipertensi dengan menggunakan instrumen Hypertension –Scale (H-Scale). Dalam penelitian ini nilai validitas fungsi keluarga dan self care behavior dengan $\alpha = 0,05$ adalah diatas 0,349 sedangkan reabilitas instrumen fungsi keluarga adalah 0,83 dan *self care behavior* 0,96 sehingga dapat disimpulkan instrumen yang digunakan valid dan reliabel. Waktu penelitian dilakukan dari Bulan Juni sampai dengan Agustus 2017.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat untuk data self care lansia dan fungsi keluarga menggunakan *cut point of median*. yaitu *self care* baik jika nilai responden ≥ 48 , sementara *selfcare* lansia dikatakan kurang baik jika nilai responden < 48 . Untuk median fungsi keluarga adalah 84, yaitu fungsi keluarga efektif jika nilai responden ≥ 84 , sementara fungsi keluarga lansia dikatakan kurang efektif jika nilai responden < 84 .

Sesuai tujuan penelitian yaitu melihat hubungan antara fungsi keluarga dengan *self care* maka Uji *Chi Square* digunakan sebagai analisis bivariat.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Data dikumpulkan menggunakan kuisisioner, setelah dilakukan koding kemudian data dianalisis. Adapun gambaran statistik dari variabel *self care lansia* dan fungsi keluarga, sebagai berikut :

Tabel 1. Deskripsi statistik dari variabel *self care* lansia dan fungsi keluarga

Variabel	X	median	SD
<i>Self Care</i> lansia	48	48	13
Fungsi keluarga	84	84	7

Dari tabel diatas, median *Self care* lansia menjadi *cut of point* penelitian ini, yaitu selfcare

baik jika nilai responden ≥ 48 , sementara *selfcare* lansia dikatakan kurang baik jika nilai responden < 48 . Untuk median fungsi keluarga adalah 84, yaitu fungsi keluarga efektif jika nilai responden ≥ 84 , sementara fungsi keluarga lansia dikatakan kurang efektif jika nilai responden < 84 .

Tabel 2. Deskripsi statistik dari variabel komponen fungsi keluarga

Variabel komponen fungsi keluarga	X	median	SD
<i>Problem Solving</i>	20	20	2
Komunikasi	8	8	1
Peran	14	14	2
Afektif	17	17	2
Kontrol Prilaku	11	12	1
Keterlibatan Emosi	13	13	2

n = 122

Dari tabel diatas dapat dilihat untuk variabel komponen keluarga terdiri dari *problem solving*, komunikasi, peran, afektif, kontrol prilaku dan keterlibatan emosi. Median menjadi *cut of point* penelitian ini, yaitu *problem solving* efektif jika nilai responden ≥ 20 , sementara *problem solving* keluarga dikatakan tidak efektif jika nilai responden < 20 . Untuk median komunikasi adalah 8, komunikasi efektif jika nilai responden ≥ 8 , sementara dikatakan tidak efektif jika nilai komunikasi responden < 8 .

Peran keluarga efektif jika nilai responden ≥ 14 , sementara peran keluarga dikatakan tidak efektif jika nilai responden < 14 . Untuk median kontrol prilaku keluarga adalah 12, kontrol prilaku efektif jika nilai responden ≥ 12 , sementara dikatakan tidak efektif jika nilai kontrol prilaku responden < 12 . Komponen keterlibatan emosi memiliki median 13, sehingga keterlibatan emosi dikatakan efektif , jika nilai responden ≥ 13 , sementara dikatakan tidak efektif jika nilai komunikasi responden < 13 .

Tabel 3. Fungsi Keluarga Dan *Self Care* Lansia

		<i>Self Care</i> Lansia		Total	
		Baik	Kurang		
fungsi keluarga	efektif	<i>Count</i>	33	20	53
		<i>Expected Count</i>	27,4	25,6	53,0
		% <i>within self care</i> lansia	52,4%	33,9%	43,4%
	tidak efektif	<i>Count</i>	30	39	69
		<i>Expected Count</i>	35,6	33,4	69,0
		% <i>within self care</i> lansia	47,6%	66,1%	56,6%
Total	<i>Count</i>	63	59	122	
	<i>Expected Count</i>	63,0	59,0	122,0	
	% <i>within self care</i> lansia	100,0%	100,0%	100,0%	

Berdasarkan tabel diatas, dari semua responden dengan *self care* yang baik, sebanyak 52,4 % memiliki fungsi keluarga yang efektif. Sedangkan dari semua lansia yang memiliki *self care* kurang baik, hanya 33,9 % yang memiliki fungsi keluarga

uyang efektif. Dilihat dari nilai *Expected Count*, tidak terdapat nilai dibawah 5, sehingga uji selanjutnya adalah mencari hubungan antar variable menggunakan *Chi Square*.

Tabel 4. Analisis Data dengan *Chi Square*

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.236 ^a	1	.040		
Continuity Correction ^b	3.517	1	.061		
Likelihood Ratio	4.268	1	.039		
Fisher's Exact Test				.046	.030
Linear-by-Linear Association	4.201	1	.040		
Jumlah sample	122				

Tabel 4 menunjukkan nilai signficancy 0.040, artinya terdapat hubungan yang bermakna antara fungsi keluarga dengan *self care* lansia.

Kekuatan hubungan sebesar 2.145 dengan IK 95 % yaitu 1.032 - 4.458, maknanya fungsi keluarga yang efektif memiliki peluang 2 kali lebih besar untuk memiliki lansia dengan *self care* yang baik.

Tabel 5. Ods Rasio (OR) Hubungan Fungsi Keluarga dengan *Self Care* Lansia

	OR	95% <i>Confidence Interval</i>	
		Bawah	Atas
Odds Ratio for fungsi keluarga (efektif / tidak efektif)	2.145	1.032	4.458
Jumlah sample	122		

Berdasarkan hasil penelitian diatas, didapatkan hasil bahwa fungsi keluarga pada lansia hipertensi sebesar 43 % efektif. Sedangkan responden yang menunjukkan fungsi keluarga tidak efektif lebih tinggi yaitu 57% atau lebih dari setengahnya. Ketidakefektifan fungsi keluarga ini akan berdampak terhadap perilaku kesehatan lansia. Meskipun demikian, berdasarkan variabel *self care* behavior lansia hipertensi didapatkan hasil *self care* baik sebesar 63% dan 37% kurang. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kesadaran lansia dalam mengelola penyakitnya cukup tinggi yang ditandai oleh sebagian besar (82%) lansia memeriksakan tekanan darahnya secara teratur. *Self care* behavior yang dilakukan lansia hipertensi yang meliputi aspek diet, olahraga, manajemen berat badan dan mengurangi kebiasaan merokok serta alkohol, akan berdampak terhadap pengelolaan penyakit secara positif dan perilaku ini akan berdampak terhadap penurunan komplikasi serta biaya rawat akibat komplikasi penyakit.

Berdasarkan uji statistik hubungan antara fungsi keluarga dengan *self care* lansia didapatkan hasil p value = 0,040, hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara fungsi keluarga dengan *self care* lansia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian S.S Jiang tahun 2014 yang menyatakan bahwa ada hubungan antara fungsi keluarga dengan perilaku pasien stroke dalam mengelola penyakitnya. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Rahmawati (2015) yang melaporkan bahwa ada hubungan antara fungsi afektif keluarga dalam menghadapi kejadian hipertensi pada lanjut usia. Fungsi afektif merupakan salah satu fungsi keluarga yang berhubungan dengan cinta kasih yang ditunjukkan dengan upaya saling mendukung dan memberikan perhatian. Fungsi ini sangat dibutuhkan oleh anggota keluarga apalagi oleh lansia yang tengah menjalani perawatan dan mengelola penyakitnya (Lee & Park, 2016).

Berdasarkan uraian hasil diatas, penulis berasumsi bahwa dalam melakukan upaya peningkatan perilaku *self care* pada lansia hipertensi maka upaya mengaktifkan fungsi keluarga perlu terus menerus dikembangkan dan dilakukan pembinaan secara kontinyu oleh semua pihak termasuk petugas kesehatan karena langsung berhubungan dengan pasien, maupun keluarga.

SIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan yang bermakna antara fungsi keluarga dengan *self care* lansia dengan nilai signficancy sebesar 0,040. Kekuatan hubungan sebesar 2.145 dengan IK 95 % yaitu 1.032 – 4.458, maknanya fungsi keluarga yang efektif memiliki peluang 2 kali lebih besar untuk memiliki lansia dengan *self care* yang baik.

Saran yang direkomendasikan berdasarkan hasil penelitian ini yaitu perlu upaya penguatan program edukasi tentang peran dan fungsi keluarga dalam upaya mendukung perawatan diri lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, H. S., & Suseno, S. U. (2009). *Profil Kesehatan Indonesia* Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Retrieved from <http://www.depkes.co.id>
- Chang, A. K., & Lee, E. J. (2015). Factors affecting self-care in elderly patients with hypertension in Korea. *International Journal of Nursing Practice*, 21 (5).
- Darmojo, & Martono. (2006). *Buku Ajar Geriatri*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- DKK. (2014). *Profil Kesehatan Kota Bandung*. Bandung: Dinas Kesehatan Kota Bandung.

- Estoppey, D., Paccaud, F., Vollenweider, P., & Marques-Vidal, P. (2011). Trends in self-reported prevalence and management of hypertension, hypercholesterolemia and diabetes in swiss adults, 1997-2007. *BMC Public Health*, *11*, 114.
- Gohar, Greenfield, Beevers, & Joly. (2008). Self-Care and Adherence to Medication: A Survey in The Hypertension. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, *2*(9).
- Goldman, N., Lin, I., Weinstein, M., & Lin, Y. (2003). Evaluating the quality of self-reports of hypertension and diabetes. *Journal of Clinical Epidemiology*, *56*(2), 148-54.
- Han, S.-J., & Kim, H.-W. (2016). Self-care behavior and physical factors in elderly hemodialysis patients. *Advanced Science and Technology Letters*, *128*, 68-72.
- Jana-Masri, A., & Priester, P. E. (2007). The development and validation of a Qur'an-based instrument to assess Islamic religiosity: The Religiosity of Islam Scale. *Journal of Muslim Mental Health*, *2*(2), 177-188. doi: 10.1080/15564900701624436
- Lee, E., & Park, E. (2016). Self-care behavior and related factors in older patients with uncontrolled hypertension. *Contemporary Nurse*.
- Rajpura, J., & Nayak, R. (2014). Medication Adherence in a Sample of Elderly Suffering. *Journal Management Care Pharm*, 58-65.
- RISKESDAS. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Wang, C., Lang, J., Xuan, L., Li, X., & Zhang, L. (2017). The effect of health literacy and self-management efficacy on the health-related quality of life of hypertensive patients in a western rural area of china: A cross-sectional study. *International Journal for Equity in Health*, *16*
- Zhao, Y., Hong, Y., Marshall, R. J., Dang, S., Yang, R., Li, Q., & Qin, X. (2013). Trends in population blood pressure and prevalence, awareness, treatment, and control of hypertension among middle-aged and older adults in a rural area of northwest china from 1982 to 2010
- Železnik, D. (2010). Self care behavior styles and the functional ability of elderly people living in their home environment. *Obzor Zdr N.*, *44*(1).

