

Hubungan antara Persepsi Dukungan Sosial dan Kualitas Hidup Lansia dengan Hipertensi di Kota Tangerang

Karina Megasari Winahyu¹, Susi Wahyuniati², Rita Sekarsari³

^{1,2,3} Program Studi S1-Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Tangerang
Jl. Perintis Kemerdekaan I/ 33, Cikokol, Kota Tangerang
E-mail : karinawinahyu@yahoo.com

Diterima:15 Maret 2017

Disetujui:27 April 2017

Abstrak

Populasi menua merupakan hal yang sering terjadi di negara berkembang sebagai akibat dari keberhasilan pelayanan kesehatan. Namun, peningkatan prevalensi penyakit kronik seperti hipertensi pada lansia adalah dampak dari penurunan fungsi fisik akibat proses menua. Lansia dengan hipertensi memerlukan dukungan sosial sebagai sumber dukungan eksternal untuk membantu mempertahankan kesehatan, yang kemudian dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara dukungan sosial dan kualitas hidup lansia dengan hipertensi. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional menggunakan sampel sebanyak 71 lansia dengan hipertensi. Data didapatkan dengan mengisi kuesioner baku Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) dan World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Penelitian kemudian diolah dengan uji analisis Pearson Product-Moment coefficient correlation. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan positif yang signifikan antara persepsi dukungan sosial dengan kualitas hidup lansia dengan hipertensi di Kota Tangerang. Rekomendasi hasil penelitian ini yaitu perlu ditingkatkannya sumber dukungan sosial dari keluarga, teman, dan orang penting lainnya agar lansia dengan hipertensi memiliki kualitas hidup yang lebih baik.

Kata Kunci: Lansia, Hipertensi, Dukungan Sosial; Kualitas Hidup

Rujukan artikel penelitian:

Winahyu, K.M., Wahyuniati, S., & Sekarsari, R. (2017). Hubungan antara Persepsi Dukungan Sosial dan Kualitas Hidup Lansia dengan Hipertensi di Kota Tangerang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*. Vol. 1 (1): 25-34.

Abstract

Aging population is common situation in developing countries caused by the successful health care outcome. However, the increasing prevalence of chronic disease, such as hypertension is the impact of physical deterioration caused by the aging process. Older adults with hypertension require social support as a source of external support to help maintain health, which could affect the quality of life. A cross-sectional study was used by recruiting 71 older adults in primary health care in Tangerang. The standardized questionnaires, including the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) and World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) -BREF were provided based upon validity and reliability. Statistical analysis was conducted by employing Pearson Product-Moment coefficient correlation. The result showed that perceived social support was significant positively correlated with quality of life of older adults with hypertension. In conclusion, this study suggests that maintaining social support from family, friends, and significant other need to be considered in achieving better quality of life of older adults with hypertension.

Keywords: *Older Adult, Hypertension, Social Support, Quality of Life.*

PENDAHULUAN

Peningkatan usia harapan hidup pada era pembangunan kesehatan saat ini berdampak pada meningkatnya populasi penduduk lansia. Hal ini dibuktikan dengan jumlah penduduk lansia di dunia sekitar 12 % (United Nation, 2015). Selain itu, populasi penduduk lansia di negara berkembang seperti Indonesia pun cukup tinggi, yaitu 8,2 %, dan diprediksi akan meningkat menjadi 19,2 % pada 2050 (United Nation, 2015). Periode meningkatnya populasi menua ini diikuti pula dengan tingginya angka kejadian penyakit kronik, yaitu hipertensi pada lansia. Riset Kesehatan Dasar pada 2013 menunjukkan bahwa sejumlah 57,6 % lansia diketahui memiliki hipertensi (Kementrian Kesehatan RI, 2013). Oleh karena itu, lansia dengan hipertensi perlu mendapatkan perhatian lebih dalam memelihara kesejahteraannya.

Perubahan fungsi akibat proses menua dan adanya penyakit hipertensi pada lansia dapat mempengaruhi status kesehatannya. Sehat merupakan suatu keadaan yang sempurna baik secara fisik, mental dan sosial serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan (World Health Organization, 1997). Kondisi kesehatan lansia dapat berdampak pada keterbatasan dalam melakukan kegiatan sehari-hari dan memenuhi tugas perkembangannya. Tugas perkembangan yang dimiliki lansia, termasuk diantaranya untuk aktualisasi diri dan menemukan kepuasan/ makna dalam hidup (Erikson, 1986 dalam Wrosch, 2015). Ketidakmampuan lansia dalam beradaptasi terhadap perubahan fungsi tubuh, penyakit dan kegagalan memenuhi tugas perkembangan dapat mempengaruhi persepsi lansia terhadap kualitas hidupnya. Oleh sebab itu, kualitas hidup lansia merupakan hal penting untuk dikaji oleh tenaga kesehatan dalam rangka menjamin kesehatan dan memenuhi tugas perkembangan lansia.

Kualitas hidup lansia dapat ditentukan oleh berbagai faktor karena konsepnya yang multidimensi. Kualitas hidup merupakan "...persepsi individu terhadap posisinya dalam kehidupan baik secara konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal dan berkaitan dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian" (WHO, 1997). Beberapa penelitian terdahulu menemukan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia, yaitu karakteristik lansia, penyakit yang dimiliki, kesepian, aktivitas fisik, dan dukungan sosial (Rohmah,

dkk, 2012; Hongthong, dkk, 2015; Kang, dkk; Wedgeworth, 2016). Selain itu, Kusumawardani (2014) menemukan hubungan antara dukungan sosial lansia dengan hipertensi dan kualitas hidup yang dirasakannya. Hal ini sejalan dengan Unsar, dkk (2016) yang menyatakan bahwa dukungan sosial yang tinggi berkaitan dengan kualitas hidup lansia yang lebih baik.

Dukungan sosial yang dirasakan oleh lansia dengan hipertensi dapat menjadi strategi koping dalam menghadapi dampak dari penyakitnya. Selanjutnya, dukungan sosial yang adekuat dapat membantu lansia dalam menjalani masa tuanya dan mencapai kualitas hidup yang baik. Namun, inkonsistensi hasil ditemukan pada penelitian Ibrahim, dkk (2013) yang menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dan kualitas hidup lansia. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengidentifikasi hubungan antara persepsi dukungan sosial dan kualitas hidup lansia dengan hipertensi di Kota Tangerang.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan desain *cross-sectional*, dimana variabel pada subyek penelitian diukur dalam waktu yang bersamaan. Populasi pada penelitian ini yaitu semua lansia umur 60 tahun s/d 90 tahun yang memiliki penyakit hipertensi sebanyak 87 lansia dari bulan Januari sampai bulan Mei 2016 di Puskesmas Bugel Tangerang. Responden penelitian diambil dengan teknik *purposive sampling* sebanyak 71 orang lansia. Variabel independen yang digunakan berupa dukungan sosial sedangkan variabel dependen yaitu kualitas hidup lansia.

Data penelitian didapatkan dengan menggunakan kuesioner baku yang dikembangkan oleh Zimet (1988), yaitu persepsi dukungan sosial diukur dengan kuesioner *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) yang diterjemahkan versi Bahasa Indonesia oleh Winahyu, dkk (2015) dengan nilai reliabilitas 0.85. Sedangkan, kualitas hidup diukur dengan kuesioner *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL)-BREF versi Bahasa Indonesia (Mardiati, dkk, 2004) dengan nilai reliabilitas 0.66-0.87. Teknik analisis data terdiri dari analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat menjelaskan

distribusi frekuensi dari setiap variabel. Sedangkan, analisis bivariat menjelaskan hubungan antara persepsi dukungan sosial dan kualitas hidup lansia dengan hipertensi.

HASIL DAN BAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Lansia dengan Hipertensi di Tangerang (N = 71)

Karakteristik Responden	n	%
Usia		
• 60-74 tahun	63	88.7
• 75-90 tahun	8	11.3
Jenis Kelamin		
• Laki-Laki	18	25.4
• Perempuan	53	74.6
Pendidikan		
• Pendidikan Rendah (<SMA)	48	67.6
• Pendidikan Tinggi (>SMA)	23	32.4
Pekerjaan		
• Bekerja	20	28.2
• Tidak bekerja	51	71.8
Status Menikah		
• Menikah	59	83.1
• Tidak Menikah	0	0
• Duda/Janda	12	16.9
Dukungan Sosial		
• Tinggi	6	8.5
• Sedang	17	23.9
• Rendah	48	67.6
Kualitas Hidup		
• Tinggi	27	38
• Rendah	44	62

Tabel 1. menunjukkan bahwa karakteristik lansia dengan hipertensi yaitu mayoritas berusia 60-74 tahun (88.7 %), perempuan (74.6 %), memiliki pendidikan rendah (67.6 %), tidak bekerja (71.8 %), status menikah (83.1%), melaporkan persepsi dukungan sosial rendah (67.6), dan kualitas hidup rendah (62 %).

Tabel 2. Pearson Product-Moment Correlation antara Persepsi Dukungan Sosial dan Kualitas Hidup Lansia dengan Hipertensi (N = 71)

Variabel	Kualitas Hidup	Fisik	Psikologis	Sosial	Lingkungan
Persepsi Dukungan Sosial	.35**	.20	.19	.28*	.26*

Keterangan. * $p < .05$. ** $p < .001$.

Tabel 2. menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara persepsi dukungan sosial dan kualitas hidup lansia ($r = .35, p < .001$). Namun, kekuatan hubungan antara kedua variabel lemah. Selain itu, persepsi dukungan sosial memiliki hubungan positif dengan kualitas hidup domain sosial dan lingkungan ($r = .28, p < .05$; $r = .26, p < .001$).

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia dengan hipertensi memiliki persepsi dukungan sosial rendah dan kualitas hidup rendah. Hasil uji korelasi menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara persepsi dukungan sosial dan kualitas hidup lansia. Selain itu, persepsi dukungan sosial memiliki hubungan positif dengan kualitas hidup domain sosial dan domain lingkungan. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi persepsi dukungan sosial maka semakin tinggi kualitas hidup yang dirasakan oleh lansia dengan hipertensi. Selain itu, semakin tinggi persepsi lansia terhadap dukungan sosial yang dirasakan dari keluarga, teman, dan orang penting lainnya maka semakin tinggi pula kualitas hidup pada domain sosial dan lingkungan.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian terdahulu yang menemukan hubungan positif antara dukungan sosial dan kualitas hidup lansia (Unsar, dkk;

Kang, dkk, 2016; Wedgeworth, dkk, 2017). Lansia dengan hipertensi memiliki penurunan fungsi fisik yang mengakibatkan keterbatasan untuk melakukan aktivitas sehari-hari di lingkungannya. Keterbatasan fungsi tersebut dapat membuat persepsi lansia terhadap kepuasan berbagai aspek kehidupan yang dirasakannya menjadi rendah. Hal tersebut dapat terlihat dari hasil penelitian saat ini yang menunjukkan 62 % lansia melaporkan bahwa dirinya memiliki kualitas hidup yang rendah. Penelitian Baernholdt (2012) menemukan bahwa kondisi kronik lansia berhubungan dengan kualitas hidupnya. Lansia dengan penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari (*Activiy Daily Living*) akan memiliki skor kualitas hidup yang lebih rendah (Baernholdt, 2012). Selain itu, lansia yang memiliki masalah fisik melaporkan dukungan sosial dan kualitas hidup yang rendah dibandingkan dengan lansia sehat (Ma, dkk, 2015). Oleh karena itu, lansia dengan hipertensi memerlukan bantuan dan dukungan dari orang di sekitarnya untuk merawat dirinya.

Lansia yang merasakan dukungan sosial dari keluarga, teman, dan orang penting lainnya akan lebih mudah dalam menjalani kondisinya yang menua dan disertai penyakit kronik hipertensi. Selain itu, perubahan psikologis dan penurunan fungsi kognitif dapat mengakibatkan lansia kesulitan dalam beradaptasi terhadap penyakitnya sehingga berdampak pada keterbatasan melakukan interaksi sosial di masyarakat. Hal ini dapat ditunjukkan dengan rendahnya dukungan sosial yang dirasakan oleh lansia (67.6 %) di penelitian ini.

Sedangkan, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Ibrahim, dkk (2013) yang menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dalam bentuk material dan kasih sayang dengan kualitas hidup lansia. Hal ini dapat disebabkan oleh perbedaan konsep dukungan sosial yang diukur pada kedua penelitian. Penelitian terdahulu mengukur dukungan sosial yang diterima secara konkret oleh lansia. Dukungan sosial konkret yang diterima oleh lansia dapat saja dipandang tidak sesuai dengan kondisinya atau tidak mampu memenuhi kebutuhannya. Sedangkan, dukungan sosial pada penelitian ini merupakan persepsi lansia terhadap dukungan sosial yang dirasakan dari keluarga, teman, dan orang penting lainnya. Hal ini sesuai dengan penelitian Wedgeworth (2017) yang menunjukkan bahwa semakin tinggi kepuasan terhadap dukungan sosial maka

semakin tinggi kualitas hidup yang dirasakan oleh lansia. Oleh sebab itu, persepsi dukungan sosial pada penelitian ini memiliki hubungan positif pada skor kualitas hidup lansia.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menemukan adanya hubungan positif antara persepsi dukungan sosial dan kualitas hidup lansia dengan hipertensi. Penelitian ini menekankan pentingnya pengkajian oleh tenaga kesehatan terkait dukungan sosial yang dirasakan lansia dari keluarga, teman, dan orang penting lainnya untuk memfasilitasi lansia dengan hipertensi agar tetap memiliki kualitas hidup yang baik. Namun, terdapat keterbatasan yang ditemukan pada penelitian ini, yaitu jumlah sampel yang kecil dan penelitian ini hanya mengukur hubungan dukungan sosial sebagai faktor eksternal dengan kualitas hidup lansia. Saran untuk penelitian selanjutnya, yaitu agar menggunakan jumlah sampel yang lebih besar untuk generalisasi hasil penelitian pada populasi lansia hipertensi yang lebih luas. Selain itu, penelitian selanjutnya dapat mengukur variabel dari faktor internal lansia yang masih dapat dimodifikasi untuk mempertahankan kualitas hidup yang baik.

RUJUKAN

- Baernholdt, M., Hinton, I., Yan, G., Rose, K., & Mattos, M. (2012). Factors associated with quality of life in older adults in United States. *Quality of Life Research*. Vol. 21 (3): 527-534.
- Hongthong, D., Somronthong, R., & Ward, P. (2015). Factors influencing the quality of life (qol) among Thai older people in rural area of Thailand. *Iraian Journal of Public Health*. Vol.44 (4):479-485.
- Ibrahim, N., Din, N. C., Ahmad, M., Ghazali, S. E., Said, Z., & Shahar, S. (2013). Relationship between social support and depression, and quality of life of the elderly in rural community in Malaysia. *Asia-Pacific Psychiatry*. Vol.5 (2013): 59-66.
- Kang, H-W., Park, M., & Wallace, J.P. (2016). The impact of perceived social support, loneliness, and physical activity on quality of life in South Korean older adults. *Journal of Sport and Health Science*. Vol.xx(2016): 1-8.

- Kementrian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar Riskesdas 2013*.
Diakses dari:
<http://depkes.go.id/downloads/riskesdas2013/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>
February 16, 2016.
- Kusumawardani, A. (2014). *Hubungan antara Dukungan Sosial dan Kualitas Hidup pada Lansia Penderita Hipertensi*. Diploma thesis, Universitas Padjadjaran
- Ma, L., Li, Y., Wang, J., Zhu, H., Yang, W., & Cao, R., et al. (2015). Quality of life is related to social support in elderly osteoporosis patients in a Chinese population. *PLoS ONE*. 10(6): e0127849. doi:10.1371/journal.pone.0127849.
- Mardiati, R., Joewana, S., Kurniadi, H., Isfandari., & Sarasvita R. (2004).
Terjemahan the World Health Organization quality of life (whoqol) – BREF.
Diakses dari:
http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/en/indonesian_whoqol.pdf
- Rohmah, A. I. N., Purwaningsih., Bariyah, K. (2012). Kualitas hidup lanjut usia. *Jurnal Keperawatan*. Vol.3 (2): 120-132.
- United Nation. (2015). *World population prospects*. Diakses dari:
https://esa.un.org/unpd/wpp/publications/files/key_findings_wpp_2015.pdf ,
February 2016.
- Unsar, S., Erol, O., Sut, N. (2016). Social support and quality of life among older adults. *International Journal of Caring Science*. Vol.9 (1): 249-257.
- Wedgeworth, M., LaRocca, M. A., Chaplin, W. F., Scogin, F. (2017). The role of interpersonal sensitivity, social support, and quality of life in rural older adults. *Geriatric Nursing*. Vol.38 (2017): 22-26.
- Winahyu, K. M., Hemchayat, M., & Charoensuk, S. (2015). Factors affecting quality of life among family caregivers of patients with schizophrenia in Indonesia. *Journal of Health Research*, 29, 77-82.
- World Health Organization (WHO). (1997). *Programme on mental health: WHOQOL measuring quality of life*. Available source:
http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf, Februari, 2016.
- Wrosch, C. (2015). *Developmental task- adulthood and old age*. Available source:
<http://medicine.jrank.org/pages/457/Developmental-Tasks-Adulthood-old-age.html>, February 2016.
- Zimet, G.D., Dahlem, N.W., Zimet, S.G., Farley, G.K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *J Pers Assess*. Vol. 52(1): 30-41. doi: 10.1207/s15327752jpa5201_2.