

Perilaku Pengendalian Hipertensi Lansia ditinjau dari Dukungan Penghargaan dan Emosional Keluarga

Sutini Sutini, Karina Megasari Winahyu*, Lilis Rayatin

Prodi Sarjana Keperawatan, FIKes Universitas Muhammadiyah Tangerang

*Email korespondensi: karinawinahyu@yahoo.com

Diterima: Februari 2022

Disetujui: Maret 2022

Abstrak

Lansia dengan penyakit kronik merupakan salah satu kelompok populasi rentan dengan peningkatan jumlah yang tinggi baik di negara maju ataupun negara berkembang. Untuk mengendalikan penyakit hipertensi, lansia memerlukan dukungan keluarga sebagai sumber dukungan internal untuk membantu mempertahankan kesehatannya, yang kemudian dapat mempengaruhi perilaku pengendalian hipertensi pada lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara dukungan keluarga dan perilaku pengendalian hipertensi pada lansia. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional* menggunakan sampel sebanyak 111 lansia dengan hipertensi. Data didapatkan dengan mengisi kuesioner Dukungan Keluarga dan *Hypertension Self-Management Behavior Questionnaire* (HSMBQ) yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Penelitian kemudian diolah dengan uji analisis *Pearson Product-Moment coefficient correlation*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan positif yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku pengendalian hipertensi pada lansia di Kota Tangerang. Dukungan penghargaan dan emosional keluarga berkaitan cukup erat dengan kemampuan lansia mengendalikan hipertensinya. Penelitian ini merekomendasikan perlu ditingkatkannya bentuk dukungan keluarga, seperti penghargaan, emosional, informasional, dan instrumental agar lansia memiliki perilaku pengendalian hipertensi yang baik.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga; Lansia; Perilaku pengendalian hipertensi

Rujukan artikel penelitian:

Sutini, S., Winahyu, K. M., Rayatin, L. (2022). Perilaku Pengendalian Hipertensi Lansia ditinjau dari Dukungan Penghargaan dan Emosional Keluarga. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)*: Vol.5(2): 134-144.

Abstract

Older adults with chronic diseases are one of the vulnerable population groups with a high increase in numbers both in developed and developing countries. To control hypertension, the older adults need family support as a source of internal support to help maintain their health, which can then influence the behavior of controlling hypertension. This study aimed to identify the relationship between family support and hypertension control behavior in the older adults. The study was a descriptive analytic study with a cross-sectional approach using a sample of 111 elderly people with hypertension. Data were obtained by filling out the Family Support and Hypertension Self-Management Behavior Questionnaire (HSMBQ) questionnaires which had been tested for validity and reliability. The study was then processed using the Pearson Product-Moment coefficient correlation analysis test. The results showed that there was a significant positive relationship between family support and hypertension control behavior in the older adults in Tangerang City. Family appreciation and emotional support are closely related to the ability of the elderly to control their hypertension. This study recommends the need to increase the form of family support, such as appreciation, emotional, informational, and instrumental so that the elderly have good hypertension control behavior.

Keywords: *Family support; Hypertension control behavior; Older adults*

PENDAHULUAN

Lanjut usia (Lansia) adalah seseorang yang mencapai usia ≥ 60 tahun. Menurut *World Health Organization* (WHO) lanjut usia (Lansia) adalah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih. Populasi penduduk lansia di dunia sekitar 12%, dan di negara berkembang seperti Indonesia pun cukup tinggi yaitu 8,2%, dan diprediksi akan meningkat menjadi 19,2% pada tahun 2050 (United Nation, 2015). Periode meningkatnya populasi lansia ini diikuti juga dengan tingginya angka kejadian penyakit kronik seperti hipertensi pada lansia.

Hipertensi atau yang sering dikenal dengan penyakit tekanan darah tinggi yaitu suatu keadaan dimana tekanan darah berada diatas batas normal yaitu tekanan *sistolik* di atas 140 mmHg dan tekanan *diastolik* di atas 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyakit yang disebut sebagai *the silent disease* karena sering tanpa keluhan, sehingga penderita tidak tahu kalau dirinya mengidap hipertensi (Kemenkes RI, 2013). Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 menunjukkan bahwa kelompok lansia yang berusia 55-64 tahun sejumlah 55,23%, usia 65-74 tahun sejumlah 63,22% dan yang berusia >75 69,53% diketahui memiliki hipertensi (DEPKES, 2018). Nugroho mengatakan lebih dari separuh kematian di atas usia 60 tahun disebabkan oleh penyakit jantung dan serebrovaskular. Secara nyata kematian akibat stroke dan morbiditas penyakit kardiovaskular menurun dengan pengobatan hipertensi (Nugroho, 2018). Oleh karena itu, lansia dengan hipertensi perlu mendapatkan perhatian lebih dalam mengendalikan penyakitnya.

Perilaku pengendalian hipertensi merupakan hal utama untuk mencegah terjadi penyakit komplikasi. Tanpa pengendalian yang baik, hipertensi dapat menyebabkan komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan salah satu faktor risiko yang tidak dapat diubah yaitu umur, hipertensi sering dialami oleh lansia (umur ≥ 60 tahun). Lansia merupakan usia yang beresiko tinggi terhadap penyakit-penyakit degeneratif (Nugroho, 2018). Hal ini terjadi dikarenakan menurunnya daya tahan tubuh dan kondisi fisik dalam menghadapi berbagai penyakit pengaruh dari luar serta efisiensi mekanisme sistem kardiovaskuler.

Masalah kesehatan akibat dari proses penuaan salah satunya yaitu penyakit hipertensi. Hipertensi menjadi masalah pada lanjut usia karena sering ditemukan dan menjadi faktor

utama payah jantung dan penyakit jantung koroner (Nugroho, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Prisdiantika (2015) bahwa hanya 10,7% lansia yang memiliki perilaku baik, 42,9% lansia yang memiliki perilaku cukup, dan 46,4% lansia yang memiliki perilaku pengendalian hipertensi yang buruk (Prisdiantika, 2016). Hal ini menunjukkan bahwa masih kurangnya pengelolaan diri lansia dalam melaksanakan pengendalian hipertensi yang berakibat pada komplikasi penyakit lainnya.

Hipertensi disebabkan oleh beberapa kebiasaan hidup atau perilaku seperti kebiasaan mengonsumsi natrium yang tinggi, kegemukan, stres, minum alkohol, dan merokok (Padila, 2013). Penelitian terdahulu menemukan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia, yaitu kebiasaan konsumsi garam, konsumsi makanan yang berlemak, merokok, dan kurangnya olahraga/latihan fisik (Arif & Hartinah, 2013).

Lansia memiliki aktivitas lebih banyak di rumah, hal ini dibuktikan dengan usia lansia yang memasuki masa pensiun (tidak bekerja). Oleh karena itu, keluarga memiliki peranan penting dalam proses pengawasan, pemeliharaan, dan pencegahan terjadinya komplikasi hipertensi di rumah. Selain itu, keluarga juga dapat memberikan dukungan dan menentukan keputusan terkait perawatan yang akan dilakukan oleh penderita hipertensi (Tumenggung, 2013). Maka keluarga sangat berperan penting terhadap pemeliharaan kesehatan pada lansia.

Beberapa penelitian terdahulu menemukan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pengendalian hipertensi pada lansia (Herlinah et al., 2013; Imran, 2017; MEGA, 2017). Hal ini sejalan dengan Prisdiantika (2015) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga yang tinggi berkaitan dengan perilaku pengendalian hipertensi pada lansia.

Dukungan keluarga yang dirasakan oleh lansia dengan hipertensi dapat memperbaiki perilaku pengendalian hipertensi pada lansia dalam menghadapi dampak dari penyakitnya. Misalnya, keluarga dapat berperan dalam memberikan dukungan langsung dalam perawatan komplementer lansia dengan hipertensi, seperti terapi pijat di rumah untuk membantu lansia menjaga tekanan darahnya (Fahriyah et al., 2021). Namun, Herlinah (2013) menemukan bahwa dukungan penghargaan keluarga adalah dukungan yang paling rendah didapat lansia dari keluarganya yaitu dengan persentase 50,5%, dan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Imran (2017) ditemukan hasil bahwa hanya 18,6% lansia yang menerima dukungan informasional baik oleh keluarganya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada lansia dan keluarga menunjukkan bahwa hampir seluruh keluarga sibuk dengan *gadget*-nya saat mengantarkan lansia ke puskesmas. Hasil wawancara yang dilakukan pada lansia, terungkap bahwa lansia hanya makan makanan yang disediakan keluarga saja, tidak mengikuti aturan makanan yang dianjurkan, seperti makanan rendah garam. Hal tersebut menunjukkan bahwa masih kurangnya dukungan emosional dan dukungan instrumental pada lansia di Puskesmas Karawaci Baru Kota Tangerang. Sehingga, dampak dari kurangnya dukungan keluarga pada lansia dengan hipertensi dapat mempengaruhi perilaku pengendalian hipertensi pada lansia. Sementara itu, keluarga merupakan tempat untuk berbagi asih, asah, dan asuh, yaitu salah satunya untuk merawat anggota keluarga yang sakit (Silalahi et al., 2022). Selain itu, inkonsistensi hasil ditemukan pada penelitian Nurul, dkk (2014) yang menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan *self-care management* lansia dengan hipertensi. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengidentifikasi hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pengendalian hipertensi pada lansia di Puskesmas Karawaci Baru Kota Tangerang

METODE

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 seluruh lansia umur 60 s/d 90 tahun yang memiliki penyakit hipertensi sebanyak 150 lansia pada tahun 2021 di Puskesmas Karawaci Baru Kota Tangerang. Responden penelitian diambil dengan teknik *consecutive sampling* sebanyak 111 orang lansia. Variabel independen yang digunakan berupa dukungan keluarga sedangkan variabel dependen yaitu perilaku pengendalian hipertensi.

Data penelitian didapatkan dengan menggunakan kuesioner dukungan keluarga yang telah di uji validitas dan reliabilitasnya oleh peneliti dengan nilai reliabilitas 0.934. Sedangkan, perilaku pengendalian hipertensi diukur dengan *Hypertension Self-Management Behavior Questionnaire* (HSMBQ) yang telah di uji validitas dan reliabilitasnya oleh peneliti dengan nilai reliabilitas 0.915. Teknik analisis data terdiri dari analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat menjelaskan distribusi frekuensi dari setiap variabel. Sedangkan, analisis

bivariat menjelaskan hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pengendalian hipertensi pada lansia.

HASIL DAN BAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Lansia dengan Hipertensi (N = 111)

Karakteristik Lansia	n	%
Usia		
60-74	56	50.5
75-90	51	45.9
>90	4	3.6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	49	44.1
Perempuan	62	55.9
Dukungan Keluarga		
Baik	58	52.3
Buruk	53	47.7
Perilaku Pengendalian Hipertensi		
Baik	57	51.4
Buruk	54	48.6

Tabel 1. Menunjukkan bahwa karakteristik lansia dengan hipertensi yaitu mayoritas berusia 60-74 tahun (50.5 %), perempuan 62 (55.9 %), memiliki dukungan keluarga baik 58 (52.3 %), dan perilaku pengendalian hipertensi baik 57 (51.4 %).

Tabel 2. Pearson Product-Moment Correlation antara Dukungan Keluarga dan Perilaku Pengendalian Hipertensi (N = 111)

	Perilaku Pengendalian Hipertensi
	r
Dukungan Emosional	0.244**
Dukungan Penghargaan	0.390**
Dukungan Informasional	0.233*
Dukungan Instrumental	0.208*
Total Dukungan Keluarga	0.456**

*Note: **= $p < 0.001$; * $p < 0.05$; N = 111*

Tabel 2. Menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku pengendalian hipertensi pada lansia ($r = 0.456$, $p < 0.001$). Penelitian ini menunjukkan bahwa Sebagian besar lansia dengan hipertensi memiliki dukungan keluarga yang baik dan perilaku pengendalian hipertensi yang baik. Hasil uji korelasi menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku pengendalian hipertensi pada lansia. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik pula perilaku pengendalian hipertensi pada lansia.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Wachhyu (2014) dalam penelitiannya yang menyatakan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dan pengendalian hipertensi pada lansia. Perbedaan hasil tersebut dapat disebabkan oleh kekuatan hubungan pada penelitian terdahulu dilaporkan rendah ($r=0.181$), sedangkan pada penelitian saat ini korelasi cukup kuat antara dukungan keluarga dan perilaku pengendalian hipertensi.

Sementara itu, hasil penelitian ini didukung oleh penelitian terdahulu yang menemukan hubungan positif antara dukungan keluarga dengan perilaku pengendalian hipertensi pada lansia (Herlinah et al., 2013; Imran, 2017; Mega, 2017). Selanjutnya, pernyataan Imran (2017) menguatkan pendapat bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang memiliki hubungan yang sangat erat dengan perilaku pengendalian hipertensi pada lansia.

Imran (2017) juga mengatakan dukungan keluarga sangat penting dalam meningkatkan perilaku pengendalian hipertensi pada lansia. Dan menurut Mega (2017) berpendapat bahwa dukungan keluarga yang baik mempunyai kecenderungan yang lebih besar untuk berperilaku baik dalam mengendalikan hipertensinya dibandingkan dengan pasien yang dukungan keluarganya kurang. Misalnya, penelitian Hanifah et al. (2021) melaporkan bahwa keluarga sebagai salah satu sumber dukungan sosial memiliki dampak positif pada kepatuhan lansia dalam menjalani diet hipertensi.

Pada penelitian saat ini hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pengendalian hipertensi pada lansia di Puskesmas Karawaci Baru Kota Tangerang yang paling berkaitan erat dengan perilaku pengendalian hipertensi pada lansia adalah dukungan penghargaan dan emosional. Menurut Friedman (2013) dukungan penilaian/ penghargaan meliputi bantuan keluarga dalam memecahkan masalah dan sebagai validator capaian anggota keluarga. Sedangkan bentuk dari dukungan emosional berupa empati, afeksi, dan perhatian yang ditunjukkan keluarga kepada anggota keluarga lainnya (Friedman, 2013). Bentuk dukungan tersebut yang dapat membantu lansia memiliki perilaku pengendalian hipertensi yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa lansia merasa bahwa dukungan emosional seperti respon keluarga dalam mendengarkan keluhan lansia dan dukungan penghargaan seperti upaya keluarga dalam mengikutsertakan lansia dalam program pengobatannya dapat membuat lansia semakin mampu mengendalikan hipertensinya.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menemukan adanya hubungan positif antara dukungan keluarga dengan perilaku pengendalian hipertensi pada lansia. Penelitian ini mengungkapkan bahwa dukungan keluarga sangat penting dalam meningkatkan perilaku pengendalian hipertensi pada lansia. Namun terdapat keterbatasan yang ditemukan pada penelitian ini, yaitu penelitian ini hanya meneliti satu variabel saja yakni dukungan keluarga sebagai faktor internal dengan perilaku pengendalian hipertensi pada lansia. Penelitian ini menyarankan agar faktor dukungan penghargaan dan emosional keluarga dapat diterapkan demi meningkatkan kemampuan lansia mengendalikan hipertensinya. Selanjutnya penelitian yang akan datang dapat mengembangkan penelitian ini dengan melakukan intervensi edukasi yang

meningkatkan dukungan penghargaan dan emosional keluarga untuk meningkatkan perilaku pengendalian hipertensi lansia.

RUJUKAN

- Akhter, N. (2010). *Self-management among patient with hypertension in Bangladesh*. Prince of Songkla University.
- Arif, D., dan Hartinah, D. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Pusling Desa Klumpit UPT Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus. *Jikk*, 4(2), 18–34.
- Asikin, M., Nursalam, M., dan Susaldi. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah, Sistem Kardiovaskular* (R. Astikawati & E. K. Dewi (eds.)). Erlangga.
- Damayantie, N., Heryani, E., dan Muazir, M. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Penatalaksanaan Hipertensi oleh Penderita di Wilayah Kerja Pskesmas Sekernan Ilir Kabupaten Muaro Jambi tahun 2018. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3), 224–232. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.art.p224-232>
- DEPKES. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–100.
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. CV. Trans Info Media.
- Friedman. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. EGC.
- Hastono, S., dan Sabri, L. (2014). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Herlinah, L., Wiarsih, W., dan Rekawati, E. (2013). Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 1(2).
- Hidayat, I. R., dan Hastuti, Y. D. (2016). *Gambaran Self Care Management Klien Hipertensi Di Kelurahan Puduk Payung Semarang*. Faculty Of Medicine.
- Imran, A. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengendalian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Pandak 1 Bantul Yogyakarta*. STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- Kemenkes RI. (2013). *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi*.

- Kemenkes RI. (2019). Hipertensi Si Pembunuh Senyap. *Kementrian Kesehatan RI*, 1–5. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf>
- Kozier, B. dkk. (2010). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, & praktik* (7 vol 1). EGC.
- MEGA, I. C. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Pilangkenceng Kabupaten Madiun*. Stikes Bhakti Husada Mulia.
- Mulyati, L., Yeti, K., dan Sukamrini, L. (2013). Analisis Faktor yang Memengaruhi Self Management Behaviour pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, v1(n2), 112–123. <https://doi.org/10.24198/jkp.v1n2.7>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nugroho, W. (2018). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik* (3rd ed.). EGC.
- Padila. (2012). *Buku ajar: Keperawatan Keluarga*. Nuha Medika.
- Padila. (2013). *Keperawatan Gerontik*. Nuha Medika.
- Prisdiantika, L. (2016). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pengendalian Hipertensi Pada Lansia. *Journal Of Holistic And Traditional Medicine*, 1(01), 6–14.
- Smeltzer dan Bare, (2008). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* Brunner & Suddarth. Jakarta: EGC.
- Tumenggung, I. (2013). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi Di Rsud Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango. *Jurnal Kesehatan Politeknik Kesehatan Gorontalo*, 9(16), 100–105. <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/JHS/article/view/1085>
- United Nation, 2015. (2015). *World population prospects*. 68–70.
- Wachhyu, N., Indarwati, R., & Misbahatul, E. (2014). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Self Care Management Lansia Dengan Hipertensi di Posyandu Lansia Kelurahan Manyar Sabrangan Surabaya. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 3(1).

- Yenni. (2011). *Hubungan dukungan keluarga dan karakteristik lansia dengan kejadian stroke pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Perkotaan Bukittinggi*. Publikasi Tesis Magister. Universitas Indonesia. Depok.
- Fahriyah, N. R., Winahyu, K. M., & Ahmad, S. N. A. (2021). Pengaruh Terapi Swedish Massage terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi: Telaah Literatur. *Jurnal JKFT*, 6(1), 43-51.
- Hanifah, H., Winahyu, K. M., & Muttaqin, M. I. (2021). Social Support Positively Correlated with Dietary Adherence among Patients with Hypertension in Primary Health Center. *Faletahan Health Journal*, 8(01), 16-21.
- Silalahi, L. E., Rahayu, D. Y. S., Winahyu, K. M., Dewi, S. U., Tasik, J. R., Kadang, Y., Rosita, R., Pangaribuan, S. M., Fruitasari, M. F., & Doloksaribu, T. M. (2022). *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Yayasan Kita Menulis.