

Pengalaman Diet Lansia Perempuan Penderita Hipertensi

Loriza Sativa Yan¹, Fx. Suharto², Eridia³

^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Ibu Jambi

Email : eridia1001@gmail.com

Diterima: 24 Juli 2018

Disetujui: 30 November 2018

Abstrak

Pentingnya diet lansia bagi penderita hipertensi adalah untuk mengendalikan peningkatan tekanan darah. Ketika lansia berhasil meyakinkan dirinya tentang diet, maka lansia akan terhindar dari komplikasi penyakit hipertensi. Jenis penelitian adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran terkait dengan pengalaman diet lansia perempuan penderita hipertensi. Data penelitian dikumpulkan dengan mewawancarai informan. Tiga lansia perempuan penderita hipertensi yang tinggal bersama keluarga terlibat dalam penelitian ini dipilih dengan menggunakan teknik purposive sampling. Hasil penelitian mengidentifikasi 4 tema yaitu pengalaman menjadi penderita hipertensi, pengalaman pertama menjalankan diet konsumsi makanan, pengalaman efikasi diri yang berhubungan dengan dukungan keluarga dan harapan terhadap pelayanan kesehatan. Penelitian ini menawarkan wacana baru terkait pengalaman peer aged support yang berhubungan dengan kegiatan keagamaan. Penelitian selanjutnya diharapkan untuk memperkuat dukungan kepada lansia dalam memantau tekanan darah dan menjalani pengobatan secara teratur.

Kata Kunci : Diet, Efikasi Diri, Hipertensi, Lansia, Perempuan

Rujukan artikel penelitian:

Yan L.S, Suharto FX, Eridia (2018). Pengalaman Diet Lansia Perempuan Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*. Vol. 2 (1): 65-82.

Dietary Experiences of Elders Female with Hypertension

Abstract

Dietary in elderly with hypertension is one of aspect that will help them to control the blood pressure level. Self efficacy also influenced strongly by the achievement, an experience of others, verbal persuasion and physiological responses. When elderly people have been convinced about themselves, so they have been protected the hypertension complication. This study design used qualitative descriptive phenomenology approach to explore dietary experiences of elder's female with hypertension. Data were collected by using in-depth interviews. Collecting of three samples of this study was provided by purposive sampling technique. The results showed that the dietary food consumption among elderly people with hypertension in controlling their blood pressure consist of reducing of high food fat and sodium. Four themes of this study was investigated that first experience became hypertension patient, self efficacy experience realted to family support and hope towards nursing practice and one new theme was identified that peer aged support related to spiritual experience. Further investigation, controlling regularly blood pressure and taking medicine are needed.

Keywords: Dietary, Hypertension, Self Efficacy, Elders, Female

PENDAHULUAN

Penyakit hipertensi timbul tidak memandang usia dengan progresif yang lambat namun pasti (Sunaryo dkk, 2016). Insiden penyakit hipertensi cenderung meningkat setiap tahunnya sehingga sering timbul tanpa disadari seiring pertambahan usia yang menyebabkan resistensi perifer (Stockslager, Jaime L. & Liz Schaeffer, 2012). Berdasarkan penelitian terdahulu menunjukkan prevalensi hipertensi di seluruh dunia diperkirakan antara 45-51% dan Sekitar 60% lansia akan mengalami hipertensi setelah berusia 65 tahun. Sedangkan di Asia Tenggara prevalensi hipertensi masih cukup tinggi yaitu di Singapura sebesar (27,3%). Di indonesia hasil Riset Kesehatan Dasar tahun (Riskesdas) pada tahun (2013) adalah 25,8% dimana Provinsi Bangka Belitung yaitu sebesar (30,9%). Sedangkan

peningkatan jumlah penderita hipertensi di Jambi mencapai puncaknya pada kelompok umur lebih dari 60 tahun dari 24,07%. yaitu sebesar 31,48%.

Salah satu upaya mengurangi resiko penyakit hipertensi bagi usia lanjut adalah dengan konsumsi makanan yang sehat (Katsilambros, dkk, 2013). Kondisi ini mengharuskan lansia memperhatikan asupan makanan ketika menjalankan diet. Diet mampu mencegah komplikasi dari penyakit hipertensi yang tidak terkontrol. Oleh karenanya efikasi diri yang rendah akan berakibat pada kegagalan diet tersebut. Efikasi diri merupakan keyakinan individu dalam mengolah perilaku tertentu untuk mencapai kesembuhan (Bandura, 2004). Keyakinan diri yang dimiliki lansia menandakan kesiapan lansia untuk sembuh dengan menjalankan diet konsumsi makanan sehari-hari (Touhy & Jett, 2012).

Metode DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) merupakan pedoman diet yang dianjurkan bagi penderita hipertensi. Pentingnya lansia untuk mengetahui manfaat diet DASH terhadap konsumsi makanan sehari-hari dapat meningkatkan dan mempertahankan status kesehatan (Miller, 2012). Maka dari itu, makanan yang disajikan pada lansia penderita hipertensi harus memenuhi kebutuhan gizi, bervariasi dan mudah dicerna (Meiner, 2011). Kebiasaan diri pada lansia yang mengonsumsi makanan yang tidak sehat dapat menyebabkan gangguan fungsi ginjal ketika mengekskresikan natrium dalam jumlah normal, akibatnya natrium didalam tubuh dan volume intravaskular meningkat (Pranoto, 2015). Keadaan inilah yang akan membuat jantung dan pembuluh darah bekerja lebih keras untuk memompa darah dan mengalirkannya keseluruh tubuh sehingga menyebabkan tekanan darah terus meningkat (Khomsan, 2010).

Selain itu lansia dengan hipertensi kualitas hidupnya menurun akan tetapi masih terbatas penelitian yang menggali aspek efikasi diri pada lansia, pada kondisi ini lansia akan melalui proses perawatan yang lama. Dan lebih lanjut ditemukan lansia belum bisa membatasi makanan pantangan yang dianjurkan oleh petugas kesehatan. Lansia dengan hipertensi memiliki kebiasaan makan makanan yang asin dengan alasan jika tidak diberi garam merasa makanan jadi hambar dan lansia sangat menyukai makanan seperti ikan asin, daging dan makanan bersantan. Selain itu, lansia sulit untuk menghilangkan kebiasaannya tersebut karena disediakan oleh keluarga yang tinggal bersamanya. Berdasarkan paparan masalah

tersebut maka peneliti tertarik menganalisa efikasi diri lansia perempuan penderita dalam menjalankan diet.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian kualitatif yang digunakan dengan pendekatan fenomenologi deskriptif (Maleong, 2010), yang bertujuan untuk melihat gambaran nyata pengalaman efikasi diri lansia perempuan penderita hipertensi dalam menjalankan diet. Enam partisipan yang menderita hipertensi berpartisipasi dalam penelitian ini yang memenuhi kriteria inklusi: (1) lansia perempuan yang berusia lebih dari 65 tahun yang saat ini menderita hipertensi dan memiliki tekanan darah diatas 160 mmhg/120 mmhg, (2) tidak memiliki gangguan mental yang dapat mengganggu jalannya wawancara, (3) dapat berkomunikasi dengan baik, (4) lansia yang tinggal serumah dengan keluarga, (5) bersedia menjadi partisipan penelitian dan mengikuti proses wawancara. Penelitian ini dilakukan di poli lansia Puskesmas Putri Ayu.

Metode pengumpulan data melalui wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan menggunakan pedoman wawancara dan catatan lapangan (*field note*) (Sugiyono, 2009). Bagi informan yang menyetujui terlibat dalam penelitian ini maka peneliti akan melakukan wawancara mendalam di rumah informan sesuai dengan kontrak waktu yang telah ditetapkan sebelumnya. Wawancara terhadap informan penelitian dilakukan pada dua tahap. Pada tahap pertama memberikan kesempatan bagi lansia untuk mengungkapkan pengalamannya melakukan pendekatan diet konsumsi makanan untuk mencegah hipertensi tanpa gangguan. Lama waktu setiap wawancara berjalan antara 60-100 menit. Tahap kedua wawancara dilakukan setelah teridentifikasi tema pada wawancara sebelumnya. Peneliti juga akan mengembangkan setiap pertanyaan untuk memperoleh hasil yang diharapkan.

Analisa data hasil wawancara dilakukan dengan menerapkan metode *Colaizzi* (Maleong, 2010). Pada tahap ini keseluruhan data berupa hasil wawancara dilakukan *content analysis* yang mengacu pada tujuan penelitian dan menemukan tema utama penelitian. Prinsip etika penelitian tetap dipertahankan selama proses penelitian termasuk memberikan *informed consent*, *anonimicity*, *confidentiallity*

dan *maleficience*. Prinsip etika penelitian tersebut dipertahankan terhadap hak-hak setiap informan agar tetap terjaga.

HASIL DAN BAHASAN

Karakteristik partisipan

Partisipan penelitian yang terlibat sebanyak 3 orang yang sudah terdiagnosa hipertensi oleh dokter selama satu terakhir. Rentang usia antara 65 tahun sampai dengan 78 tahun. Semua partisipan adalah perempuan, beragama islam dan berstatus ibu rumah tangga. Data jumlah orang yang tinggal satu rumah diketahui 2 orang partisipan mempunyai 4 orang (1 suami, 1 anak, 1 menantu, 1 cucu), sedangkan 1 orang partisipan lainnya tinggal dengan 5 orang (1 suami, 2 anak, 1 menantu, 1 cucu). Latar belakang pendidikan partisipan adalah 1 orang SMP dan 2 orang SD. Hasil pengukuran tekanan darah dengan rentang 140/90 mmHg sampai dengan 160/90 mmHg. Berdasarkan asal suku bangsa, 1 orang bersuku minang, 1 orang bersuku batak, 1 orang bersuku melayu.

Tema Hasil Analisis

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan empat tema yaitu:

1. Pengalaman menjadi penderita hipertensi

Peningkatan tekanan darah yang dialami oleh sebagian besar partisipan disebabkan oleh faktor makanan dimana partisipan mempunyai kebiasaan makan yang diduga mengandung asupan lemak dan natrium yang tinggi dan partisipan tidak melakukan pantangan makanan tersebut. Kondisi ini semakin sering dilakukan oleh partisipan dalam periode lebih dari satu tahun terakhir. Hal ini teridentifikasi dari pernyataan partisipan sebagai berikut :

“... baru tau saya tensi tinggi...Saya sangat menyukai makanan yang berasa asin seperti ikan asin, kerupuk dan makanan kaleng lebih dari setahun inilah.....(P1)

“.....kunjungan yang pertama saya dan dikasih tau klau tensi saya naek.... emang makan senang nian ado raso asin-asinnyo dikit, lebih dari setahun.....” (P2)

“....wah,, saya terkejut tau tensi sayo lebih dari normal, kalau saya makan suka yang asin-asin, sekitar setahunan belakangan”(P3)

Berbagai gejala yang muncul dan dirasakan partisipan sehingga mereka telah melakukan berbagai upaya awal untuk mengurangi gejala tersebut baik dengan istirahat dan minum obat dari puskesmas. Seperti yang disampaikan partisipan berikut :

“.....pernah sampai sakit kepala yang hebat, kuduk kaku dan jantung berdebar-debar....awalnya minum obat inilah ngurangin nya.....” (P2)

“.....Sayo sakit kepala dan kaku dibagian belakang kepala trus dibawa ke puskesmas dan dikasih obat penurun tensi.....”(P3)

“.....minum obat pukesmaslah dibawa tidur dan di urut-urut dibagian kepala dan kuduk yang sakit....”(P1)

Masalah kecemasan juga merupakan pengalaman yang dirasakan ketika partisipan mengalami peningkatan tekanan darah. Selain itu, masalah ini mengganggu aktifitas sehari-harinya. Hal ini diungkapkan oleh mayoritas partisipan :

“.....Saya cemas nengok klo sayo sakit kepala dan kaku kuduk terus, saya dak dapat begawe kayak biasonyo di rumah....”(P1)”

“.....kadang sering khawatir sendiri tiba-tiba nyeri kepalasoalnya tidak bisa melakukan kerjaan sehari-hari di rumah seperti biasanya... “(P2)

“.....jadi was-was karno banyak kegiatan di rumah terganggu jadinya....(P3)”

2. Pengalaman pertama menjalankan diet

Ada beberapa hal yang memengaruhi partisipan untuk menjalankan diet, lebih dari separuh partisipan mengatakan tidak ingin meninggal akibat penyakit hipertensi yang dideritanya saat ini dan ingin menstabilkan tekanan darahnya

tanpa harus tergantung pada obat-obatan. Hal ini seperti yang dikatakan partisipan berikut ini :

“.....banyak saya lihat berita-berita di TV orang-orang meninggal karena penyakit hipertensi..”(P1)

“ada tetangga saya kena stroke dan lumpuh bahkan sampai mati karena penyakit hipertensi ini yang telah menahun...”(P2)

“.....saya sudah disaranin untuk tidak minum obat lagi... ado jugo yang nyaranin mengurangi makan makanan yang asin dan bergaram”(P1)

“.....saya jadi kepengen untuk cepat sembuh dari penyakit darah tinggi dengan dak minum obat lagi,,, mau diet makan yang dipantangi....”(P2)

Beberapa hal yang menjadi faktor penghambat ditemui rata-rata partisipan untuk memulai diet berkaitan dengan perubahan menu makanan dari kebiasaan yang sebelumnya. Seperti yang disampaikan partisipan berikut ini:

“....sangat banyak godaannyo... susah nahan selero mau makan kayak itu dak beselera dibuatnya tanpa garam dan bersantan..”(P1).

“...berubah jenis makan yang biasa dimasak.... sulit sekali rasanya diterima di lidah makan terasa hambar dak ado asin garam atau gulai santan ini...”(P2)

Selain itu, adanya perhatian dari keluarga dan anak yang menjadi alasan utama partisipan untuk memulai diet. Hal ini terlihat dari pernyataan yang disampaikan oleh partisipan, antara lain :

“....anak-anakla yang masakin buat saya sus...kadang dak ado rasonyo kadang dak bersantan jugo....”(P1)

“...dipisahkan yang menu khusus penyakit tensi untuk saya makan dan hampir setiap hari dilakukan oleh keluarga di rumah...”(P2)

“...Paling keluarga yang tinggal serumah terus menyajikan menu yang berbeda untuk saya makanyang dak ado beraso asin lagi maupun bersantan kek biasaya.....” (P3)

3. Pengalaman efikasi diri berkaitan dengan dukungan keluarga yang diterima

Bentuk efikasi diri yang muncul pada partisipan adalah bagaimana respon persuasi verbal dan respon keluarga yang diterimanya dari keluarga yang tinggal serumah. Semua responden menyatakan bahwa anak-anak serta keluarga lainnya memenuhi menu dan memberikan larangan terhadap beberapa makanan. Hal ini disampaikan oleh partisipan berikut :

“.....di rumah anak sayo lah yang sering ngasih tahu, bepantangla makan biar tensi mak dak naik... bisa yakinlah...”(P1)

“.....lebih banyak anak sayo bilang mak jangan dimakan itu mak katonyo gek mak tu naik lagi darahnya, ini membuat sayo yakin biso...”(P2)

“.....adannya anak sayo yang cowok tu ngingetin mak jangan dimakan ini itu yo gitu gek darah mak naik, saya merasa yakinlah...”(P3)

Masalah fisiologis yang timbul secara berulang merupakan pengalaman yang muncul ketika mereka menyadari mulai tidak mematuhi aturan diet makan. Kondisi tersebut dapat menurunkan efikasi diri partisipan. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh partisipan penelitian ini yaitu:

“.....tangan kesemutan, jantung berdebar, cemas dan nyeri kepala sampe kepala mau pecah, kalau makan idak ado pantangannya, capek juga kek ini...”(P1)

“.....kepala sakit, jantung berdebar, mato berair terus meleleh terus kayak nangis gitu, kalau dimakan makanan pantangan, dalam hati nyusahin...”(P2)

“.....gejala pusing, gemetaran badan, keringat keluar, dada bedebar-debar kalau habis makan makanan pantangan,kapan lah ini selesai.....”(P3)

Ada beberapa harapan yang dinyatakan oleh partisipan terkait dengan status kesehatan dan pelayanan kesehatan yang diterimanya dalam proses efikasi diri menjalankan diet makanan. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh sebagian besar partisipan :

“.....harapannya mintak sehat diusia yang semakin tua ...janganla sampe meninggal kayak yg di TV itu...”(P1)

“.....berharap sembuh terus badannya sehat, jugo darahnya dak naik dak sakit kepala...dan mengurangi komplikasi penyakit tensi....”(P2)

“.....dalam hati saya pengen nian tensi dak naek lagi, normalah serta pacak begawe lagi.....(P3)”

4. Pengalaman *peer aged support* yang berhubungan dengan kegiatan keagamaan

Kegiatan keagamaan yang diperolehnya dengan mengikuti kelompok pengajian menjadi *peer aged suport* tersendiri bagi partisipan selain sholat yang dikerjakan secara mandiri. Aktifitas spiritual ini membuat partisipan menjadi lebih tenang dan yakin dalam mengatasi hambatan menalankan diet hipertensi. Ini terlihat dari pernyataan partsisian 2 dan 3 berikut :

“.....saya jadi tenang setelah mereka mengingatkan saya agar memantau tensi,sholat, berdoa serta beratwagal kepada Allah SWT.....(P1)”

“.....kawan-kawan pengajian memotivasi buat sembuh, selain sholat dan berdoa berserah diri pada Tuhan melalui Sholat....”(P2)

“....temen saya membuat saya selalu yakin jadi sembuh dan bertawakal kepada Allah SWT yang punya kuasa atas kesembuhan penyakit tensi ini....”(P3)

Berbagai informasi verbal yang diterima lansia selain kegiatan keagamaan, terkait upaya dalam mengatasi hipertensinya berupa saran dari sesama penderita hipertensi yag ditemui di kegiatan pengajian terkait upaya pengobatan medis dan

upaya pengobatan tradisional. Upaya medis didapatkan dengan mengonsumsi obat dari petugas puskesmas dan obat yang dibeli diluar/apotik. Mayoritas partisipan mendapatkan saran dari pengalaman penderita hipertensi lainnya untuk pengobatan tradisional melalui rebusan daun-daun dan tumbuhan alami.

“.....obat dari puskesmas, disaranin juga minum rebusan daun-daun seperti salam, daun alpukat... (P1)”

“.....teratur minum obat puskes, pernah juga beli di apotik, ada juga saran minum parut timun dan lalapan daun selederi sup...(P2)”

- *“Selain dari puskesmas, saya minum obat dibeli diwarung dan rebusan daun-daun gitu.....(P3)”*

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini berkaitan dengan setiap kondisi yang dirasakan oleh partisipan penelitian pertama kalinya terdiagnosa hipertensi oleh petugas kesehatan di puskesmas (dokter). Rincian yang menggambarkan setiap kondisi tersebut dipaparkan oleh partisipan diketahui bahwa ketiga partisipan awalnya tidak menyadari bahwa jenis makanan yang disukai dan dikonsumsi dalam waktu yang lama adalah faktor resiko kebiasaan makanan yang tidak sehat sebagai pemicu peningkatan kadar tekanan darah. Rata-rata partisipan tidak memahami bahwa telah menderita penyakit hipertensi dan baru terdiagnosa hipertensi saat berobat ke puskesmas dengan keluhan sakit kepala dan pusing yang lama. Hal ini sejalan dengan yang dijelaskan oleh Pranoto (2015) bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak menyadari adanya peningkatan tekanan darah di dalam tubuhnya yang telah berlangsung bertahun-tahun. Berdasarkan hasil penelitian oleh Anisa, Wahidin & Ansar, (2013) melaporkan bahwa dari 68% pasien hipertensi hanya 15% pasien termasuk *early diagnosed* biasanya tidak tahu bahwa tubuhnya memiliki tekanan darah tinggi. Hal ini dikarenakan karena hipertensi tidak menunjukkan tanda dan gejala langsung sehingga pentingnya kegiatan pemantauan tekanan darah secara rutin.

Kondisi tidak stabilnya tekanan darah yang terus meningkat menjadi hambatan utama penderita untuk memulai diet. Hasil penelitian didapatkan bahwa

hambatan yang lansia rasakan dalam menjaga makanan berupa lansia tersebut masih makan-makanan diet untuk penderita hipertensi serta sulit mengontrol selera makannya. Ini jelas menunjukkan bahwa lansia belum sepenuhnya menghindari makanan pantangan bagi penderita hipertensi. Selain itu, berbagai gejala yang paling sering dirasakan seperti sakit kepala, pusig dan kaku kuduk serta jantung berdebar-debar. Gejala tersebut muncul karena ketidakmampuan untuk berpantang makanan sehingga membuat rasa cemas dan khawatir bahkan mengganggu pola kegiatan dalam beraktifitas. Upaya awal yang dilakukan adalah dengan minum obat anti hipertensi yang diperolehnya sedangkan istirahat dipilih untuk meredakan beberapa gejala hipertensi yang muncul. Hal ini berkaitan dengan efikasi diri yang bersifat operasional sehingga sangat relevan untuk diterapkan dalam praktik klinik dan perubahan perilaku penderita hipertensi untuk senantiasa melakukan diet dengan baik.

Lebih lanjut terkait dengan pengalaman pertama menjalankan diet dalam penelitian ini juga ditemukan alasan, hambatan, serta harapan jika memulai diet makanan yang baik untuk mengendalikan hipertensi. Semua partisipan menjelaskan alasan untuk menjalankan diet dikarenakan informasi yang didapat terkait akibat lanjut dari komplikasi hipertensi seperti kematian dan kelumpuhan. Hal lain yang menguatkan partisipan untuk diet adalah adanya perhatian yang diberikan oleh keluarga seperti dari anaknya yang tinggal serumah dalam membuat menu makanan yang berbeda. Walaupun niat untuk memulai diet sudah ada akan tetapi partisipan mengeluh sulitnya untuk mengubah kebiasaan makan dan menahan selera makan terutama dalam hal untuk mengurangi konsumsi garam yang berasal dari produk makanan yang tinggi garam seperti ikan asin, bersantan dan lemak tinggi.

Sejalan penelitian yang dilakukan oleh Francois (2015) mengidentifikasi bahwa keanekaragaman makanan yang dikonsumsi sehari-hari hendaknya memperhatikan asupan natrium dan kadar lemak yang tinggi. Penelitian lain yang sejalan oleh Prasetyo (2012) diketahui bahwa pada lansia sering ditemui pola makannya yang masih salah dimana kebanyakan lansia masih menyukai makanan-makanan yang asin dan gurih, terutama makan-makanan cepat saji yang banyak mengandung lemak jenuh serta garam dengan kadar tinggi sehingga

memiliki peluang besar terkena hipertensi. Hal ini tentunya mempengaruhi sulitnya seseorang dalam menghilangkan kebiasaan tersebut jika makanan sehari-hari yang dikonsumsi masih tetap sama seperti sebelum melakukan diet. Idealnya makanan yang dianjurkan dalam pedoman diet DASH terdiri atas nasi, lauk, sayur dan buah tanpa rasa asin dilidah saat dicicip dan dihidangkan (Azizah, 2011). Dengan mengkonsumsi makanan yang benar dan tepat dapat membantu para lansia dalam mengendalikan tekanan darah.

Berbagai respon verbal dari keluarga yang diterima oleh partisipan penelitian didapatkan peneliti pada saat wawancara. Respon verbal ini muncul dipicu oleh keluarga takut tekanan darah yang meningkat secara terus menerus dan efek yang ditimbulkan sehingga membuat partisipan yakin untuk memulai diet sesuai dengan harapannya mencapai kesembuhan serta kestabilan tekanan darah. Efek yang muncul sering dirasakan partisipan terhadap stimulus yang memicu peningkatan tekanan darah secara terus menerus. Efek tersebut berkaitan dengan kondisi nyeri kepala, jantung berdebar-debar, rasa cemas yang berlebihan serta kekauan pada kuduk. Hal tersebut selayaknya menjadi perhatian penderita hipertensi.

Kondisi ini sesuai dengan hasil penelitian oleh (Kustanti, Agus & Endang, 2012). Hasil penelitian didapatkan bahwa lansia mematuhi diet konsumsi makanan membantu tekanan darahnya stabil. Selanjutnya menurut Bandura (2004) bahwa sumber yang mempengaruhi efikasi diri adalah persuasi verbal (*verbal persuasion*) dan respon fisiologis (*physiological responses*). Bagi keluarga yang tinggal bersama penderita hipertensi harus mengetahui bagaimana mengatasi jika timbulnya gejala tersebut (Prasetyo, 2012). Penelitian oleh Pranoto (2015) menjelaskan bahwa dukungan atau motivasi yang bersumber dari keluarga *memiliki* pengaruh besar timbulnya efikasi diri seseorang. Penderita hipertensi akan terlihat stress dan tegang ketika keluarga tidak mampu merawat menunjukkan keberhasilan dalam perilaku merawat dirinya (Francois, 2015). Pengendalian dalam respon fisiologis tubuh oleh lansia dapat meningkatkan keyakinan diri untuk melakukan diet sehingga mempengaruhi kualitas hidupnya agar tetap meningkat.

Pengalaman kegiatan keagamaan yang dialami oleh setiap partisipan memunculkan sikap spiritual. Melalui paparan materi ceramah, doa, dan sholat yang dikerjakan secara teratur menjadi kekuatan dan menambah keyakinan pada partisipan tentang adanya harapan terhadap kesembuhan penyakit hipertensi yang dideritanya. Ketenangan partisipan diperoleh setelah mendapatkan ceramah dari tokoh agama serta berdoa setelah sholat. Kegiatan tersebut memberikan pertolongan seseorang dalam mengurangi penderitaannya. Kegiatan keagamaan ini membuka luas kesempatan partisipan *peer aged support* sebagai strategi partisipan untuk membuka diri dan menerima kondisi penyakit secara terbuka berdasarkan keyakinan agama yang dianut. *Peer aged support* juga menarwakan sharing beberapa ulasan pengalaman sesama penderita hipertensi terkait upaya pengobatan baik secara pengobatan medis (obat-obatan) atau dari obat tradisional yang berasal dari rebusan tanaman obat.

Pengalaman yang dialami terkait kondisi penyakit mempengaruhi kegiatan keagamaan. Materi ceramah, doa dalam sholat memberikan efikasi diri pada mereka akan adanya harapan untuk sembuh. Berdoa dan tetap menjalankan ibadah membuat mereka merasakan ketenangan. Doa sangat berkaitan erat dengan kepercayaan diri akan adanya Tuhan yang dapat memberikan pertolongan untuk menguatkan diri dalam keteguhan hati untuk menjalankan diet dan berbagai upaya pengobatan. Berdoa juga memberikan ketenangan kepada yang melakukannya. Kedekatan dengan Tuhan merupakan salah satu indikasi adanya kualitas keagamaan yang tinggi pada partisipan. Makna spiritual sangat dipengaruhi oleh budaya, dan keyakinan yang dianut oleh suatu masyarakat dalam suatu komunitas tertentu. Di Indonesia makna spiritual lebih mengacu pada agama. Agama merupakan bagian dari pelaksanaan spiritualitas yang dimiliki oleh manusia. Agama merupakan bentuk konkrit dari spiritualitas yang menawarkan cara-cara mengekspresikan spiritual dengan memberikan panduan bagi yang mempercayainya.

Spiritualitas seseorang dapat mempengaruhi efikasi dirinya terutama dalam hal pengobatan (Kusnanto & Ilkafah, 2014). Efikasi diri seseorang dapat berkembang setelah mengetahui dari pengalaman orang lain (Bandura, 2004). Pengalaman tersebut dimana saja dan kapan saja. Pengalaman yang diperoleh

seseorang dapat berupa pengalaman selama menjalani penyakit, pengobatan yang dijalani dan sebagainya (Mularcik, 2009). Besarnya pengaruh efikasi diri yang diperoleh dari pengalaman sekelompok orang mampu meningkatkan kemampuan terhadap menjalankan upaya pengobatan dan program diet rendah garam tekanan darahnya agar tetap keadaan stabil (Sumantri, 2014). Pada umumnya terapi penyakit hipertensi dapat dilakukan secara farmakologik maupun non farmakologi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Mersal & Nahed (2015).menjelaskan bahwa terapi farmakologis adalah dengan menggunakan obat-obatan anti hipertensi yang bekerja untuk menurunkan curah jantung atau resistensi perifer total. Disamping menggunakan obat yang diberikan oleh dokter lansia bisa menggunakan obat-obatan secara tradisional. Terapi non farmakologis sudah dikenal juga dengan pengobatan secara herbal yakni dengan meminum rebusan air daun salam, meminum rebusan air daun alpukat, meminum rebusan air daun sop, meminum jamu dan mengkonsumsi timun (Kustanti, Agus & Endang, 2012). Keberadaan obat tradisional mudah didapatkan dan tidak adanya efek samping yang ditimbulkan jika dikonsumsi dalam jangka waktu yang lama serta tidak mengandung bahan pengawet yang dapat membahayakan kesehatan lansia (Darmono & Martono, 2014).

Penelitian oleh Sumantri (2014) sejalan dengan hasil penelitian terdahulu, dari hasil penelitiannya diperoleh hasil bahwa penggunaan obat hipertensi berjumlah 81%, dan 42% diantaranya menambah dengan obat alternatif (jamu, juice, pijat refleksi). Hanya 30% penderita yang melakukan diet rendah garam. Selain itu, masih banyak obat-obatan tradisional yang dapat lansia gunakan untuk menurunkan tekanan darah. Hasil penelitian didapatkan bahwa teridentifikasi upaya lain yang dapat dilakukan oleh penderita hipertensi adalah bersifat non farmakologis (Price & Wilson, 2010). Untuk mempertahankan kesehatan lansia maka diperlukan efikasi diri lansia dalam mengkonsumsi makanan sehari-hari agar dapat mengendalikan tekanan darah secara bertahap (Dewanti, Retnosari, & Sudibyo, 2015). Dimana efikasi diri merupakan kunci penting pada diri lansia terhadap kemampuannya dalam memelihara kesehatan agar tekanan darahnya tetap terkontrol (Mularcik, 2009).

SIMPULAN DAN SARAN

Diet yang dilakukan oleh lansia penderita hipertensi dalam mengontrol tekanan darahnya seperti mengurangi asupan makanan pantangan yang banyak mengandung lemak dan tinggi natrium. Selain itu, Informan juga menyatakan rajin untuk memeriksaan tekanan darah ke pelayanan kesehatan dan selalu rutin minum obat. Diharapkan tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan pendidikan kesehatan pada lansia dan keluarganya terutama tentang diet makanan hipertensi yang baik dan benar supaya lansia dan keluarga mengetahui bagaimana mengendalikan tekanan darah agar tetap stabil dan terhindari dari komplikasi lebih lanjut.

RUJUKAN

- Annisa, A.F, Wahiduddin & Ansar, J. (2013). *Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat hipertensi pada lansia di puskesmas pattingalloang kota makassar*. Diakses dari <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/9370/A.%20Fitria%20.pdf>.
- Azizah, L. M. R. (2011). *Keperawatan lanjut usia*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Bandura, A. (2004). *Health promotion, education & behavior*. China: Elsevier
- Dewanti, S.W, Retnosari, A. & Sudibyo, S. (2015). Pengaruh konseling dan leaflet terhadap efikasi diri, kepatuhan minum obat, dan tekanan darah pasien hipertensi di Dua Puskesmas Kota Depok. *Jurnal Kefarmasian Indonesia* Vol. 5 No.1 Feb. 2015:33-40.
- Darmojo, B.R. & Martono, H.H. (2014). *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Jakarta: FKUI
- Francois, C. (2015). *Hypertension knowledge, medication adherence, and self-efficacy skills among african american males in New York City*. (Thesis). Monroe College of Public Health.
- Katsilambros, N., Dimosthenopoulus, C., & Kontogianni, M. (2013). *Asuhan gizi klinik bagi usia lanjut*. Jakarta : EGC
- Khomsan, Ali. (2010). *Pangan dan gizi untuk kesehatan*. Jakarta : Rajawali Sport
- Kustanti, N, Agus, S & Endang, Z. (2012). *Kualitas hidup lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Kabupaten Sragen*. (Thesis), Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta
- Kusnanto & Ilkafah. (2014). Peer Group Support on Self-Efficacy, Glicemic Control and Self Care Activities in Diabetes Mellitus Patients. *Jurnal Ners* (2014) 2(4): 279-288. DOI: <http://dx.doi.org/10.20473/jn.V9I22014.279-288>
- Meiner, S. E. (2011). *Gerontologic Nursing* 4th ed. United of State America, Mosby.
- Miller, C.A. (2012). *Nursing for wellness in older adults* 6th ed. United of State America, Lippincort William and Wilkins

- Mersal, F.A & Nahed A. M. (2015). Effect of evidence based lifestyle guidelines on self efficacy of patients with hypertension. *Int.J.Curr.Microbiol.App.Sci* (2015) 4(3): 244-263.
- Maleong. (2010). Metodologi penelitian kualitatif (edisi revisi). Jakarta: Remaja Rosdakarya
- Mularcik, K.A. (2009). Self-efficacy toward health behaviors to improve blood pressure in patients who receive care in a primary care network. (Thesis), Ohio State University: United State.
- Nugroho, H.W. (2008). Keperawatan gerontik dan geriatric edisi 3. Jakarta: EGC
- Pranoto, A. (2015). Pengaruh program edukasi hipertensi terhadap penatalaksanaan diet rendah natrium dan kolesterol pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta. Diakses dari <http://thesis.umy.ac.id/datapublik/t53044.pdf>.
- Prasetyo, D. A. (2012). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa muda di wilayah *Puskesmas Sibela Surakarta*. Diakses dari <http://eprints.ums.ac.id/37940/2/HALAMAN%20DEPAN.pdf>
- Price & Wilson. (2010). *Fatofisiologi volume 2*. Jakarta: EGC
- Prihandana, S. (2012). Studi fenomenologi: pengalaman kepatuhan perawatan mandiri pada pasien hipertensi di Poliklinik RSI Siti Hajar Kota Tegal. Diakses dari <http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=7&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwi9jL6UrpPMAhWDTY4KHSwHBDEQFghQMAY&url=http%3A%2F%2Flib.ui.ac.id%2Ffile%3Ffile%3Ddigital%2F20305675T30936%2520%2520Studi%2520fenomenologi.pdf&usg=AFQjCNGb1I10RXRV5d5CU3eSxQtzWENytg&sig2=R8yStNDQ5vbcUIaft2Tgtw>.
- Ranson, Philip I. & Jeremy P.T.W. (2010). *Sistem kardiovaskuler*. Jakarta: Erlangga
- Riset Kesehatan Dasar, (2013). *Hipertensi di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Stockslager, Jaime, L. & Liz, S. (2012). *Buku saku asuhan keperawatan geriatrik*. Edisi 2. Jakarta: EGC

Sumantri, A. (2014). Pengaruh pendidikan kesehatan hipertensi pada keluarga terhadap kepatuhan diet rendah garam lansia hipertensi dikecamatan sukolilo kabupaten Pati. Diakses dari <http://opac.say.ac.id>

Sunaryo, dkk. (2016). Asuhan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: CV Andi Offset

Sugiyono. (2010). Metode penelitian kualitatif dan R & D. Bandung : Alfabeta.

Touhy, T.A. & K. Jett (2012) . Toward healthy aging. 8th Ed. China: Elsevier.