

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP TEKANAN DARAH LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS 1 SUMBANG, KECAMATAN SUMBANG, KABUPATEN BANYUMAS

Nadya Ratu Aziza Fuady¹, Dyah Retnani Basuki¹, Irma Finurina M¹
¹Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

ABSTRAK

Latar Belakang : Pada tahun 2012 penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia telah mencapai angka sejumlah 7% dari total keseluruhan penduduk. Seiring dengan proses degeneratif, para lansia ini kemudian mengalami berbagai macam penurunan fungsi organ yang menyebabkan timbulnya penyakit. Hipertensi menjadi penyakit tidak menular nomor satu yang banyak diderita lansia dan menjadi masalah di bidang kesehatan karena sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer. Menurut penelitian sebelumnya, penderita hipertensi sangat membutuhkan perhatian dan bantuan dari orang lain dalam rangka beradaptasi dengan keadaannya yang baru dan juga terapinya. Dukungan keluarga dianggap paling mampu untuk berperan dalam hal pemulihan tekanan darah terkait dengan kebiasaan yang serupa dan fungsi keluarga sendiri.

Tujuan : Untuk mengetahui dukungan keluarga pada pasien hipertensi di Puskesmas 1 Sumbang, Kecamatan Sumbang, Kabupaten Banyumas.

Metode : Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian melibatkan sampel sejumlah 43 lansia penderita hipertensi dengan metode pemilihan random sampling. Selanjutnya data penelitian dianalisis menggunakan *sommer's d*.

Hasil : Hasil uji statistik menunjukkan terdapat 6 orang subjek dengan dukungan keluarga baik (50,0%) memiliki tekanan darah normal dan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tekanan darah lansia penderita hipertensi.

Kesimpulan : Terdapat hubungan yang rendah dengan nilai *P value* 0,009 ($p < 0,05$).

Kata Kunci : Lansia, Hipertensi, Tekanan darah, Dukungan keluarga

THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT TOWARD ELDERY'S PATIENTS BLOOD PRESSURE WHO HAS HYPERTENSION IN PUSKESMAS 1 SUMBANG, KECAMATAN SUMBANG, KABUPATEN BANYUMAS

Nadya Ratu Aziza Fuady¹, Dyah Retnani Basuki¹, Irma Finurina M¹

¹Faculty of medicine, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

ABSTRACT

Background : In 2012, there are more than 7% elderly from all of the society in Indonesia. As the time goes by with the degeneration process, most of the elderly's then got decreasing in the term of function which are leading to diseases. Hypertension has become the most common non-communicable disease which is also becoming a problem in the health sector and often found in primary health care. According of preliminary studies, patient with hypertension are really need an attention and support from other people in terms of adapting with his new condition and therapy. Family support are considered as a thing that really play roled in maintaining the normality of blood pressure related to the habit and also the function of a family.

Objective : To determine the relations between family support with the blood pressure of elderly patients with hypertension in Puskesmas 1 Sumbang, Kecamatan Sumbang, Kabupaten Banyumas.

Methods : This research uses analytic observational research. The research method with cross sectional approach. The sampling technique using proportional random sampling gained a total 43 respondents Next, the data was count with sommer's d.

Result : The sommer's d statistical result shown that there is 6 person who had good family support (50,0%) who had normal blood pressure and there is a relationship between family support with the blood pressure of elderly patients with hypertension.

Conclusion : There is a low relationship with the P value 0,007 ($p < 0,05$).

Keywords: Elderly, Hypertension, Blood Pressure, Family Support

PENDAHULUAN

Negara-negara Asia termasuk Indonesia telah menjadi negara berstruktur kependudukan tua dimulai pada tahun 1990 dan 2000. Pada tahun 2008, 2009, dan 2012 bahkan penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia mencapai lebih dari 7% dari keseluruhan penduduk dengan Jawa Tengah sebagai peringkat ketiga dengan persebaran tertinggi.¹

Seiring dengan bertambahnya usia seseorang, maka insidensi terjadinya Penyakit Tidak Menular (PTM) banyak terjadi. Hal ini terkait dengan menurunnya fungsi fisiologis akibat proses *degeneratif* (penuaan). Penyakit hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh PTM yang dilaporkan, yaitu sebesar 57,87%, sedangkan urutan kedua terbanyak adalah diabetes mellitus sebesar 18,33%.²

Berdasarkan laporan rumah sakit melalui Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2010, hipertensi esensial merupakan penyakit penyebab rawat jalan tertinggi pada kelompok usia 45-64 tahun dan 65+ tahun.¹ Hasil beberapa penelitian menunjukkan bahwa penyakit hipertensi yang tidak terkontrol dapat berpeluang untuk menyebabkan terserangnya target organ, dan dapat menyebabkan serangan jantung, *stroke*, gangguan ginjal, serta kebutaan.³

Menurut Sudoyo (2014) untuk mencegah terjadinya komplikasi pada lansia yang menderita hipertensi, pencegahan dapat dilakukan melalui beberapa aspek, contohnya adalah perubahan serta modifikasi gaya hidup.⁴ Perubahan gaya hidup sangat erat kaitannya dengan pengetahuan masing-masing individu. Tidak

hanya penderita, tingkat pengetahuan dari keluarga dalam pencegahan hipertensi dan kelanjutan komplikasinya dengan tujuan mempertahankan hingga menurunkan tekanan darah penderita kemudian dianggap sangat perlu.⁵ Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa pemulihan tingkat tekanan darah penderita hipertensi juga dapat dilakukan oleh keluarga penderita yang telah diberi arahan oleh petugas kesehatan.⁶

Penelitian-penelitian yang telah dilakukan mendokumentasikan adanya hubungan antara kehidupan sosial, dukungan sosial dengan variasi angka kesakitan dan kematian penderita penyakit kronis termasuk hipertensi. Rozanski dan Blumethal melakukan evaluasi terhadap 15 penelitian dan menemukan fakta bahwa seseorang dengan dukungan sosial yang rendah memiliki faktor risiko lebih tinggi terkena penyakit kardiovaskular.⁷

Dalam penelitian lain juga disebutkan mengenai keberhasilan dari terapi obat juga sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga.⁸ Penelitian-penelitian ini kemudian menunjukkan bahwa evaluasi mengenai hubungan dukungan keluarga dengan pemulihan tingkat tekanan darah penderita hipertensi layak untuk diteliti.⁷

Peneliti melihat data prevalensi penyakit hipertensi di Banyumas. Hasil dari data tersebut menunjukkan bahwa wilayah Sumbang merupakan wilayah ke-2 terbanyak yang warganya menderita penyakit hipertensi. Oleh karena itu, peneliti berkeinginan untuk menelaah tentang “Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Lansia Penderita Hipertensi di Puskesmas 1

Sumbang, Kecamatan Sumbang, Kabupaten Banyumas”.

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian observasional analitik dengan metode penelitian *cross-sectional*. Tempat pelaksanaan penelitian di Puskesmas 1 Sumbang, Kecamatan Sumbang, Kabupaten Banyumas. Pada penelitian ini subjek yang diikutsertakan adalah 43 pasien hipertensi berusia lebih dari 60 tahun yang memiliki keluarga yang mengetahui mengenai penyakitnya serta bersedia dijadikan subjek penelitian. Subjek juga merupakan pasien yang rutin berobat di Puskesmas 1 Sumbang minimal selama 3 bulan terakhir dan tidak terdiagnosis penyakit diabetes mellitus maupun kardiovaskular.

Setelah menandatangani lembar *inform consent* subjek diminta untuk mengisi kuesioner APGAR keluarga. Selanjutnya subjek akan diukur tekanan darahnya oleh dokter yang bertugas. Peneliti kemudian mengumpulkan data dari masing-masing rekam medis subjek penelitian sesuai dengan nama subjek.

Pada penelitian kali ini, pemilihan subjek penelitian berdasarkan *random sampling* dengan memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Sedangkan untuk pengelolaan data, pada penelitian ini menggunakan analisis korelasi yakni Uji statistik *sommer's d*.

HASIL

Berdasarkan hasil pada table I dapat diketahui bahwa menunjukkan terdapat 12 subjek yang memiliki

dukungan keluarga dengan kategori baik, 15 orang dengan kategori dukungan keluarga cukup, sementara 16 orang lainnya memiliki dukungan keluarga yang kurang. Selanjutnya sejumlah 12 orang tersebut didominasi oleh 6 orang subjek (50,0 %) yang memiliki tekanan darah normal.

Sementara itu sebanyak 16 orang dari total subjek termasuk ke dalam kategori dengan dukungan keluarga kurang. Dukungan keluarga yang kurang didominasi oleh penderita dengan kategori hipertensi tahap 1, yakni sebanyak 7 orang subjek (43,8 %).

Setiadi (2008) menyatakan bahwa dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya.⁹ Setiap orang pasti memiliki suatu permasalahan yang dirasa begitu berat, sehingga kemudian merasa memerlukan orang lain untuk dapat bisa mengakhiri permasalahan tersebut. Keluarga kemudian menjadi pilihan pertama bagi seseorang untuk membagi permasalahannya. Dalam hal ini, keluarga berfungsi untuk memberikan perhatian berupa kasih sayang dan rasa aman, terhadap setiap anggota keluarganya. Terutama memberikan pendapat dan saran mengenai solusi dari permasalahan yang

tengah dihadapi anggota keluarganya. Pada penelitian ini, fungsi keluarga yang dinilai terkait dengan bidang kesehatan.

Berdasarkan tabel II didapatkan hasil nilai korelasi 0,370 dengan signifikansi 0,007 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bersifat rendah antara dukungan keluarga dengan tekanan darah.

Pada penelitian ini, didapatkan hasil terdapat 12 orang subjek yang dikategorikan memiliki dukungan keluarga yang baik, 15 orang subjek memiliki dukungan keluarga yang cukup, dan 16 orang subjek yang memiliki dukungan keluarga yang dikategorikan kurang baik. Peneliti berpendapat bahwa subjek yang memiliki dukungan keluarga akan merasa lebih nyaman karena tidak merasa menghadapi penyakitnya sendirian sehingga mampu untuk beradaptasi dengan kondisi sakitnya. Anggota keluarga yang merasa puas dengan dukungan dari keluarganya akan memandang bahwa orang yang bersifat mendukung akan selalu siap dalam memberikan bantuan dan pertolongan.¹⁰

DISKUSI

Dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa seseorang dengan dukungan keluarga yang baik atau dapat dikatakan merasa puas dengan dukungan dari keluarganya akan memiliki tekanan darah yang lebih rendah. Berlawanan dengan hal tersebut, seseorang yang tidak puas akan dukungan dari keluarga yang diberikan keluarganya akan memiliki tekanan darah yang cenderung tinggi. Adanya dukungan keluarga menyebabkan lansia penderita hipertensi kemudian memiliki kebiasaan yang baik dalam menjaga pola hidupnya sehingga tidak jatuh ke dalam kondisi yang lebih buruk.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Setyaningrum D (2009) yang menyatakan bahwa sebanyak 17 subjek (51.50%) memiliki dukungan keluarga dengan kategori cukup.¹¹ Dalam penelitian ini diketahui bahwa, subjek yang memiliki dukungan

keluarga cukup ini hanya mendapatkan dukungan berupa saran-saran umum tanpa diikuti dukungan fisik atau *feedback* positif lainnya.

Hasil penelitian lainnya yang sejalan adalah penelitian yang dilakukan oleh Jenita Radeak (2010) dimana diperoleh bahwa dukungan keluarga yang terbesar adalah kategori baik 53,2% dan paling sedikit adalah kategori kurang 17,7%.¹² Dukungan dari keluarga merupakan faktor penting seseorang ketika mengalami masalah (kesehatan) dan sebagai strategi preventif untuk mengurangi stres dimana pandangan hidup menjadi luas, dan tidak mudah stres. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam perawatan pasien, dapat membantu menurunkan kecemasan pasien, meningkatkan semangat hidup, dan komitmen pasien untuk tetap menjalani pengobatan hipertensi sehingga dapat mencapai tujuan dari pengobatan hipertensi itu sendiri.¹³

Pada saat dokter melakukan pengukuran tekanan darah, subjek penelitian menampilkan berbagai kondisi. Beberapa dari mereka merasa nyaman dan santai sedangkan beberapa subjek lainnya baru saja selesai melakukan kegiatan sehingga terlihat tidak nyaman dan bahkan cenderung tampak cemas. Seseorang yang telah terdiagnosis hipertensi selanjutnya harus meminum obat anti-hipertensi seumur hidupnya. Mereka juga harus secara teratur memeriksakan kesehatan mereka. Penelitian Conen D (2009) menjelaskan bahwa status sosial ekonomi yang rendah dapat menyebabkan hipertensi karena adanya pengaruh akses ke pelayanan berkualitas, diet, dukungan

sosial, stres emosional, dan lingkungan tetangga yang tidak menguntungkan.¹⁴

Kesulitan dalam melakukan penelitian ini adalah bahwa tidak semua subjek dapat membaca dan menulis sehingga mereka harus disertai ketika mereka menyelesaikan kuesioner yang telah disediakan oleh peneliti. Hal ini menyebabkan peneliti cukup kesulitan karena jumlah subjek yang cukup banyak dengan sedikitnya waktu yang dimiliki peneliti untuk melakukan penelitian.

Keterbatasan penelitian ini adalah variabel bebas yang diteliti hanya dari satu aspek dimana masih terdapat aspek-aspek lainnya yang mempengaruhi variabel terikat yakni dukungan keluarga, aspek lainnya seperti ekonomi dan pengetahuan. Selain itu desain penelitian menggunakan *cross sectional* sehingga besar risiko variabel bebas tidak dapat diketahui secara kuat.

KESIMPULAN

1. Mayoritas lansia penderita hipertensi di Puskesmas 1 Sumbang, Kecamatan Sumbang, Kabupaten Banyumas memiliki dukungan keluarga yang kurang baik.
2. Terdapat hubungan yang bersifat rendah antara dukungan keluarga dengan tekanan darah lansia penderita hipertensi di Puskesmas 1 Sumbang, Kecamatan Sumbang, Kabupaten Banyumas.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Seluruh dosen dan sivitas akademika Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Purwokerto yang tidak bisa disebutkan satu-persatu, terima kasih dukungan dan nasihatnya

selama proses pembuatan skripsi dan naskah publikasi.

2. Seluruh perangkat Puskesmas 1 Sumbang, Kecamatan Sumbang, Kabupaten Banyumas beserta perangkatnya yang telah memberikan informasi guna mempermudah jalannya proses penelitian.

REFERENSI

1. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2013) *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes R. Jakarta.
2. Dinas Kesehatan Jawa Tengah (2015) *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015*. Semarang, Pusat Data dan Informasi Dinas Kesehatan.
3. SEARO (2005) Surveillance of major non-communicable diseases in South-East Asia region. Report of an inter-country consultation. WHO.
4. Aru W, sudoyo (2014) Pendekatan Klinis Hipertensi. In: *Ilmu Penyakit Dalam*. V. Jakarta, Inerna Publishing. p. 2259.
5. Kusumawardana., iin. Tamtomo., D. sugiarto (2017) Relationship between knowledge and Family Support regarding Hypertension with Blood Pressure Control in Elders. *Indonesia Journal Of Medicine*. 2.
6. McCorkle R EELazenby M, Dena S, et al (2011) Self-Management: Enabling and Empowering Patients Living With Cancer as a Chronic Illneset.

Cancer J Clin. 50–62.

7. Osamor, P.E. (2015) Social support and management of hypertension on south-west Nigerian. *Cardiovascular Journal of America*.
8. Peñarrieta, M.I., Flores-Barrios, F., Gutiérrez-gómez, T., Piñones-martínez, S., et al. (2015) Self-management and family support in chronic diseases. *Journal of Nursing Education and Practice*. [Online] 5 (11), 73–80. Available from: doi:10.5430/jnep.v5n11p73.
9. Setiadi, 2008, Konsep & Proses Keperawatan Keluarga, Yogyakarta : Graha Ilmu
10. Ayu Wulandhani, S. (2014) *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Lansia Hipertensi Dalam Memeriksa Tekanan Darahnya*.
11. Setyaningrum D (2009) Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah. Program studi ilmu keperawatan. *STIKES Aisyah Yogyakarta*.
12. Jenita Radeak, R. (2010) *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang RB2 RSUD HAM Medan*.
13. Ratna W (2010) *Sosiologi dan Antropologi Kesehatan*. Yogyakarta, Pustaka Rihama.
14. Conen, D et al ., (2009) Socioeconomic Status, Blood Pressure Progression, and Incident Hypertension in A Prospective Cohort of Female Health Professionals. *European Heart Journal*.

Lampiran. TABEL

Tabel 1. Tabulasi silang dukungan keluarga dan tekanan darah							
			Tekanan Darah				Total
			Normal	Pra hipertensi	Hipertensi tahap 1	Hipertensi tahap 2	
Dukungan Keluarga	Baik	Count	6	4	0	2	12
		Expected Count	2.2	4.7	3.3	1.7	12.0
		% within Dukungan Keluarga	50.0%	33.3%	0.0%	16.7%	100.0%
		% of Total	14.0%	9.3%	0.0%	4.7%	27.9%
	Cukup	Count	1	8	5	1	15
		Expected Count	2.8	5.9	4.2	2.1	15.0
		% within Dukungan Keluarga	6.7%	53.3%	33.3%	6.7%	100.0%
		% of Total	2.3%	18.6%	11.6%	2.3%	34.9%
	Kurang	Count	1	5	7	3	16
		Expected Count	3.0	6.3	4.5	2.2	16.0
		% within Dukungan Keluarga	6.2%	31.2%	43.8%	18.8%	100.0%
		% of Total	2.3%	11.6%	16.3%	7.0%	37.2%
Total		Count	8	17	12	6	43
		Expected Count	8.0	17.0	12.0	6.0	43.0
		% within Dukungan Keluarga	18.6%	39.5%	27.9%	14.0%	100.0%
		% of Total	18.6%	39.5%	27.9%	14.0%	100.0%

Tabel 2. Hubungan dukungan keluarga terhadap tekanan darah

			Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Ordinal by Ordinal	Somers' d	Symmetric	.370	.137	2.688	.007
		Dukungan Keluarga Dependent	.357	.133	2.688	.007
		Tekanan Darah Dependent	.384	.142	2.688	.007