

GAMBARAN PERAN KELUARGA DALAM PENATALAKSANAAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI KAMPUNG NAGHA II KECAMATAN TAMAKO, SANGIHE

Irene M. Lukas¹⁾, Meistvin Welebuntu²⁾, Mareike D. Patras³⁾

¹⁾ Alumni Jurusan Kesehatan Prodi Keperawatan Politeknik Negeri Nusa Utara

^{2,3)} Tenaga Pendidik Jurusan Kesehatan Prodi Keperawatan

Politeknik Negeri Nusa Utara

Email: meistvin@yahoo.com, mareike_patras@yahoo.com

Abstrak

Bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses penuaan sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lanjut usia. Menurut Hasil Riskesdas 2013, penyakit terbanyak pada lanjut usia ialah Penyakit Tidak Menular (PTM) antara lain adalah Hipertensi, Artritis, Stroke, Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dan Diabetes Melitus (DM). Tahun 2015 Kampung Nagha II memiliki jumlah penduduk sebanyak 1.249 jiwa, jumlah lansia sebanyak 174 jiwa dan jumlah keluarga yang memiliki lansia yaitu 152 keluarga. Berdasarkan data Puskesmas Siloam Tamako pada tahun 2016 lansia yang menderita Hipertensi di Kampung Nagha II berjumlah 39 orang. Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif dengan metode survei, sampel pada penelitian ini sebanyak 39 responden. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dan yang menjadi sampel keluarga yang mempunyai lansia yang menderita hipertensi. Dari penelitian didapatkan hasil 39 responden (100%) berperan dalam penatalaksanaan hipertensi pada lansia.

Kata Kunci: Peran Keluarga, Hipertensi, Lansia

Lanjut usia (lansia) ialah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun. Menurut Badan Pusat Statistik RI 2015, pada tahun 2010 usia harapan hidup orang di Indonesia adalah 69 tahun, pada tahun 2012 naik menjadi 70 tahun dan pada tahun 2015 menjadi 71 tahun. Jumlah proporsi lansia di Indonesia juga bertambah setiap tahunnya. Data WHO pada tahun 2009 menunjukkan lansia berjumlah 7,49% dari total populasi, tahun 2011 menjadi 7,69% dan pada tahun 2013 didapatkan proporsi lansia sebesar 8,1% dari total populasi (WHO, dalam Febrina, 2016).

Peningkatan jumlah penduduk lansia ini dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan lanjut usia, seperti sosial, ekonomi, budaya, kesehatan fisik dan mentalnya. Sehubungan dengan hal tersebut maka para lansia perlu mendapat perhatian dengan mengupayakan

Pemantau tekanan darah secara rutin agar mereka tidak terlalu tergantung kepada orang lain dan mandiri, menjaga kesehatan diri, yang tentunya hal ini terutama merupakan kewajiban dari keluarga dan lingkungannya (Siburian, dalam Haryanto, 2008).

Bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses penuaan sehingga penyakit tidak

menular banyak muncul pada lanjut usia. Menurut Hasil Riskesdas 2013, penyakit terbanyak pada lanjut usia ialah Penyakit Tidak Menular (PTM) antara lain adalah Hipertensi, Artritis, *Stroke*, Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dan *Diabetes Melitus* (DM).

Faktor-faktor yang mempengaruhi tekanan darah yaitu dari faktor makanan, dapat mempengaruhi kesehatan termasuk tekanan darah, beberapa makanan seperti teh dan kopi memiliki efek instan terhadap tekanan darah dalam jangka waktu yang pendek, sebagian lainnya seperti garam membutuhkan jangka waktu yang panjang untuk memperlihatkan efek terhadap tekanan darah namun bisa berakibat fatal pada akhirnya, faktor stress juga dapat memicu suatu hormon dalam tubuh yang mengendalikan pikiran seseorang. Jika mengalami stress hal tersebut dapat mengakibatkan tekanan darah semakin tinggi dan meningkat. Ansietas, takut, nyeri dan stress emosi mengakibatkan stimulasi simpatis yang meningkatkan frekuensi darah, curah jantung, dan tahanan perifer, efek stimulasi dapat meningkatkan tekanan darah.

Faktor selanjutnya yaitu aktivitas fisik, kurangnya aktivitas fisik seperti olahraga membuat organ tubuh dan

pasokan darah maupun oksigen menjadi tersendat sehingga meningkatkan tekanan darah. Kualitas tidur yang buruk juga dapat berpengaruh terhadap peningkatan resiko tekanan darah tinggi, para ahli berspekulasi bahwa kehilangan waktu tidur dapat berkontribusi terhadap tekanan darah tinggi. Ini karena kekurangan waktu tidur membuat sistem saraf berada pada keadaan hiperaktif, yang kemudian mempengaruhi sistem seluruh tubuh, termasuk jantung dan pembuluh darah (Potter & Perry dalam Subekti, 2014).

Tahun 2015 Kampung Nagha II memiliki jumlah penduduk sebanyak 1.249 jiwa, jumlah lansia sebanyak 174 jiwa dan jumlah keluarga yang memiliki lansia yaitu 152 keluarga. Berdasarkan data Puskesmas Siloam Tamako pada tahun 2016 lansia yang menderita Hipertensi di Kampung Nagha II berjumlah 39 orang. Jumlah ini menyebabkan urutan pertama penyakit terbesar pada lansia di Kampung Nagha II. Berdasarkan data tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Gambaran Peran Keluarga Dalam Penatalaksanaan Hipertensi Pada Lansia di Kampung Nagha II Kecamatan Tamako”.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah ialah “Bagaimana Peran Keluarga Dalam Penatalaksanaan Hipertensi Pada Lansia di Kampung Nagha II Kecamatan Tamako?”

TUJUAN PENELITIAN

Diketuinya Peran Keluarga Dalam Penatalaksanaan Hipertensi Pada Lansia di Kampung Nagha II Kecamatan Tamako.

MANFAAT PENELITIAN

1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menambah ilmu pengetahuan khususnya tentang peran keluarga dalam penatalaksanaan hipertensi pada lansia.

2. Praktis

- a. Bagi penderita hipertensi dan keluarga
Sebagai sumber informasi dan masukan dalam meningkatkan pengetahuan keluarga terutama peran keluarga dalam penatalaksanaan hipertensi pada lansia di Kampung Nagha II Kecamatan Tamako.
- b. Bagi institusi pendidikan
Bagi institusi pendidikan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bacaan dan menambah reverensi bagi mahasiswa lain yang akan melakukan penelitian selanjutnya
- c. Bagi peneliti
Bagi peneliti dapat menambah pengetahuan dan

pengalaman melakukan penelitian khususnya tentang Peran Keluarga Dalam Penatalaksanaan Hipertensi Pada Lansia di Kampung Nagha II Kecamatan Tamako

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif untuk mengetahui gambaran peran keluarga dalam penatalaksanaan hipertensi pada lansia di kampung Nagha II Kecamatan Tamako.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Kampung Nagha II Kecamatan Tamako Kabupaten Kepulauan Sangihe. Penelitian telah dilaksanakan pada tanggal 03-10 Mei 2017.

Populasi, Sampel Dan Teknik Pengambilan Sampel

1. Populasi

Populasi dari penelitian ini yaitu semua keluarga yang memiliki lansia yang mengidap penyakit hipertensi di Kampung Nagha II Kecamatan Tamako Kabupaten Kepulauan Sangihe berjumlah 39 keluarga.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini yaitu *total sampling* atau seluruh populasi, yang memenuhi kriteria:

a. Kriteria inklusi:

- 1) Salah satu anggota keluarga yang berusia >18 tahun
- 2) Salah satu anggota keluarga yang tinggal bersama lansia
- 3) Salah satu anggota keluarga yang bersedia menjadi responden
- 4) Salah satu anggota keluarga yang bisa membaca dan menulis

b. Kriteria eksklusi

- 1) Keluarga yang tidak berada di tempat ketika penelitian dilaksanakan

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Kampung Nagha II Kecamatan Tamako, pada bulan Mei 2017. Jumlah responden sebanyak 39 orang. Hasil pengolahan data dari penelitian yang dilakukan disajikan dalam bentuk tabel distribusi berikut:

1. Jenis kelamin

Distribusi responden menurut jenis kelamin responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1 Distribusi responden menurut jenis kelamin

Jenis kelamin	Jumlah	
	Responden (n)	Presentase (%)
Laki-laki	8	21
Perempuan	31	79
Total	39	100

Berdasarkan Tabel 1 di atas maka dapat dilihat bahwa dari 39 responden yang diteliti, 31 responden (79%) ialah perempuan, dan 8 responden (21%) laki-laki.

2. Umur

Distribusi responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2 Distribusi responden menurut umur

Golongan Umur (tahun)	Jumlah	
	Responden (n)	Presentase (%)
18–30	13	33
31–45	14	36
>45	12	31
Total	39	100

Berdasarkan Tabel 2 maka dapat dilihat bahwa dari 39 responden yang diteliti, ditemukan golongan umur yang paling banyak 31–45 tahun sebanyak 14 responden (36%) dan paling sedikit golongan umur > 45 tahun sebanyak 12 responden (31%).

3. Tingkat pendidikan

Distribusi responden menurut tingkat pendidikan dapat dilihat pada Tabel berikut:

Tabel 3 Distribusi responden menurut tingkat pendidikan

Tingkat Pendidikan	Jumlah	
	Responden (n)	Presentase (%)
SD	3	8
SMP	9	23
SMA	19	49
PT	8	20
Total	39	100

Berdasarkan tabel 3 di atas maka dapat dilihat bahwa dari 39 responden yang diteliti, ditemukan tingkat pendidikan yang paling banyak yaitu SMA sebanyak 19 responden (49%) dan paling sedikit SD sebanyak 3 responden (8%).

4. Peran keluarga

Distribusi responden menurut peran keluarga dapat dilihat pada Tabel berikut:

Tabel 4 Distribusi responden menurut peran keluarga

Peran Keluarga	Jumlah	
	Responden (n)	Presentase (%)
Berperan	39	100
Tidak berperan	0	0
Total	39	100

Berdasarkan Tabel 4 di atas maka dapat dilihat bahwa 100% responden yang diteliti, berperan terhadap penatalaksanaan hipertensi pada lansia.

PEMBAHASAN

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular terbanyak pada lanjut usia dibanding dengan penyakit tidak menular lainnya sehingga peran keluarga sangat penting dalam penatalaksanaan hipertensi pada lansia (Riskesdas 2013). Penelitian ini dilakukan dengan cara pengumpulan data menggunakan kusioner yang berisi sebanyak 10 pernyataan yang berhubungan dengan peran keluarga dalam penatalaksanaan hipertensi pada lansia.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 100% keluarga berperan dalam penatalaksanaan hipertensi pada lansia. Menurut Setyowati dan Muwarni (2008) fungsi dasar tugas keluarga ialah memberikan perawatan pada anggota keluarga yang mempunyai masalah kesehatan, dengan tujuan agar anggota keluarga dan keluarga dapat terpenuhi kebutuhan kesehatannya, sudah dipenuhi oleh responden.

Fungsi keluarga lainnya menurut Friedman, (1998) dikutip dalam Setiadi (2008) adalah untuk melaksanakan praktek asuhan kesehatan, yaitu untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas tinggi.

Menurut Viera & Jamieson dalam Sentana, (2015) Hal-hal yang dapat dilakukan keluarga merawat lansia hipertensi yaitu mendampingi lansia minum obat sesuai anjuran, menemani lansia untuk memantau tekanan darah secara teratur, membantu lansia untuk merubah gaya hidup lansia.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Koyongian (2015) tentang Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Hipertensi, dari 64 responden ditemukan sebanyak 41 responden (64,1%) yang berperan dan 23 responden (35,9%) yang tidak berperan.

Menurut Ryan dan Austin dalam Friedman, (2005) Keberadaan peran/dukungan keluarga yang kuat terbukti

berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit dan dikalangan kaum tua, fungsi kognitif, fisik dan kesehatan emosi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pinoraeng (2015) tentang Gambaran Dukungan Keluarga Tentang Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi Di Kampung Menggawa II Kecamatan Tamako Kabupaten Kepulauan Sangihe, dari 25 responden yang diteliti ditemukan 100% keluarga mendukung tentang kepatuhan berobat penderita hipertensi

Keluarga berperan 100% dalam penatalaksanaan hipertensi pada lansia di Kampung Nagha II Kecamatan Tamako, karena pada saat dilakukan penelitian beberapa responden menyatakan bahwa selalu berpartisipasi dan rajin mengikuti penyuluhan-penyuluhan yang diadakan oleh tenaga kesehatan khususnya penyuluhan dan kegiatan pemeriksaan kesehatan gratis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan Puskesmas Siloam Tamako, sehingga responden mampu mengaplikasikan dengan baik pengetahuan yang didapat sebelumnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan secara sistematis menunjukkan bahwa 100% keluarga berperan dalam penatalaksanaan hipertensi pada lansia di Kampung Nagha II Kecamatan Tamako.

SARAN

1. Bagi Responden
Keluarga mempertahankan dukungan kepada lansia dengan hipertensi dan meluangkan waktu untuk berinteraksi dan rekreasi dengan lansia.
2. Bagi institusi
Diharapkan institusi pendidikan dapat menambah bahan referensi yang berhubungan dengan peran keluarga sehingga dapat menambah wawasan mahasiswa selanjutnya.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar dapat melanjutkan penelitian ini ditempat yang lain dengan sampel yang lebih banyak dan variabel yang lebih banyak untuk mendapatkan hasil yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

Azwar. 2005. *Sikap Manusia*. Pustaka Belajar: Yogyakarta.
Badan Pusat Statistik. 2015. *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2014*, Jakarta.

- Bustan, M. 2015. *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Jakarta.
- Febriana. 2016. *Profil Tekanan Darah Pada Lansia Di Pantii Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicinan*. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Friedman, M. 2005. *Keperawatan Keluarga: Teori dan praktik*. Edisi 3. EGC: Jakarta.
- Haryanto, A. 2008. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Kepala Keluarga Dalam Upaya Mengontrol Hipertensi Pada Lansia Di Desa Ngambatpadas Gemolong Sragen*. Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hidayat. 2011. *Metode Penelitian & Teknik Analisa Data*. Salemba Medika: Jakarta
- Koyongian, A.S. 2015. 'Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Hipertensi Di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara' *e-journal keperawatan (ekp)*, Vol.3(3), P.1-7.
- Kristanti, H. 2013. *Mencegah & Mengobati 11 Penyakit Kronis*. Citra Pustaka: Yogyakarta.
- Nugroho, Wahjudi. 2008. *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Edisi 3. Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
- Puteh, M. 2015. *Konsep Lanjut Usia*. Diakses tanggal 02 April 2017, <http://eprints.ums.ac.id>
- Riskesdas. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Sentana, A.D. 2011. *Perawatan Diri Hipertensi Dalam Upaya Mengontrol Tekanan Darah*. Skripsi. Poltekkes Mataram.
- Setiadi. 2008. *Konsep dan Proses Perawatan Keluarga*, Graha Ilmu: Yograkarta.
- Setyowati, S dan Arita M. 2008. *Asuhan Keperawatan Keluarga, Konsep Dan Aplikasi Kasus*. Mitra Cendikia: Jogjakarta.
- Sinaga, B. 2012. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Pada Masyarakat Yang Merokok Di Rw 01 Kelurahan Pondok Cina, Beji, Depok*. Skripsi. Depok: Fakultas Ilmu Kesehatan.
- Subekti, Y. R. 2014. *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tekanan Darah Pada Usia Lanjut Di Dusun Sumberan Sumberagung Moyudan Sleman Yogyakarta*. Skripsi. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah.
- Sugiyono. 2007. *Statistik Untuk Penelitian*. Alfabet: Bandung.
- Sylvia A. Price. 2005. *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. EGC: Jakarta.