



<https://jurnal.unigal.ac.id/index.php/JKG/>

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN TINGKAT DUKUNGAN KELUARGA DALAM UPAYA MENGONTROL HIPERTENSI PADA LANSIA

Endang Sawitri ¹, Saifudin Zukhri ², Romadhani ³, Elin Agenesa Oktavia ⁴

^{1, 2, 3, 4} Universitas Muhamadiyah Klaten, Indonesia

(Informasi artikel menerima Juni 2022, direvisi Juli 2022, Diterima Juli 2022)

ABSTRAK

Hipertensi adalah kondisi keadaan dimana tekanan darah systole dan diastole mengalami kenaikan yang melebihi batas normal (tekanan darah systole diatas 140 mmHg dan diastole diatas 90 mmHg. Penyakit hipertensi merupakan the *silent disease* karena orang sering tidak mengetahui dirinya terkena hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Prevalensi hipertensi yang mreningkat setiap tahun yang masih menjadi masalah kesehatan di masyarakat dikarenakan kurangnya pengetahuan keluarga tentangpenyakit hipertensi. Dukungan keluarga diperlukan dalam mengontrol hipertensi pada lansia. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan tingkat dukungan keluarga dalam upaya mengontrol hipertensi pada lansia. Metode penelitian ini adalah kuantitatif yang berjenis deskripsi analitik dengan pengambilan data metode *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga yang memiliki lansia hipertensia di Desa Jambukidul berjumlah 65 keluarga lansia danTehnik pengambilan sampel dengan *Total sampling* sebanyak 65 sampel. Analisa penelitian dengan menggunakan Uji korelasi *Spearman Rho*. Hasil penelitian adalah responden yang pengetahuan cukup (43,1%), dan dukungan keluarga dalam upaya mengontrol hipertensi pada lansia baik (64,6%). Hasil analisis *Spearman Rho* diperoleh $p\ value = 0,002 < \alpha = 0,05, r = 0,385$. Hubungan antara pengetahuan dengan dukungan keluarga dalam upaya mengontrol hipertensi pada lansia adalah lemah. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan pengetahuan dengan dukungan keluarga dalam upaya mengontrol hipertensi pada lansia.

Kata Kunci: Pengetahuan, dukungan keluarga, hipertensi

ABSTRACT

Hypertension is a condition in which systolic and diastolic blood pressure has increased beyond normal limits (systolic blood pressure is above 140 mmHg and diastolic is above 90 mmHg. Hypertension is the silent disease because people often do not know they have hypertension before checking their blood pressure. Hypertension prevalence which is increasing every year which is still a health problem in the community due to a lack of family knowledge about hypertension. Family support is needed in controlling hypertension in the elderly. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge and the level of family support in an effort to control hypertension in the elderly. This research method is a quantitative type of analytic description with cross-sectional data collection. The population in this study were all families who have elderly hypertension in Jambukidul Village totaling 65 elderly families and Tehnik sampling with a total sampling of 65 samples. Research analysis using Spearman Rho correlation test. The results of the study were respondents who had sufficient knowledge (43.1%), and family support in an effort to control hypertension in the elderly was good (64.6%). Spearman Rho analysis results obtained $p\ value = 0.002 < \alpha = 0.05, r = 0.385$. The relationship between knowledge and family support in an effort to control hypertension in the elderly is weak. The conclusion in this study is that there is a relationship between knowledge and family support in an effort to control hypertension in the elderly.

Keywords: Knowledge, family support, hypertension

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah kondisi dimana tekanan darah systole dan diastole mengalami kenaikan yang melebihi batas normal (tekanan darah systole diatas 140 mmHg dan diastole diatas 90 mmHg (Pujasari,2010). Penyakit hipertensi merupakan the *silent disease* karena orang sering tidak mengetahui dirinya terkena hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Tekanan darah tinggi menjadi bermasalah hanya bila tekanan darah tersebut persisten karena membuat sistem sirkulasi dan organ yang mendapat suplai darah (termasuk jantung dan otak) menjadi tegang (PalmerA,William B, 2010).

Kondisi hipertensi sudah dikenal luas dan mudah dideteksi. Menurut laporan WHO, hanya 50% penderita yang mengetahui bahwa tekanan darahnya sudah tinggi dan hanya 25% yang kemudian berobat. Hanya setengah dari penderita yang menjalani pengobatan yang terkontrol tekanan darahnya (Yahya AF, 2010) Prevalensi hipertensi di kalangan lansia di Indonesia cukup tinggi, yaitu sekitar 40% dengan kematian sekitar 50% diatas umur 60 tahun (Wati S, 2012). Profil kesehatan tahun 2019 dari jumlah penderita hipertensi yang ditemukan terbanyak 781.357 pasien yang dilakukan pengukuran tekanan darah terdapat pasien dengan hipertensi sebanyak 53.362 orang (6,83%) dengan rincian 19.761 laki-laki dan 33.601 perempuan. Penderita terbanyak adalah lansia perempuan sebesar 63%.(Dinkes Kab Klaten, 2019)

Proses pencegahan penyakit hipertensi pada lansia tidak terlepas dari keluarga. Keluarga itu sendiri merupakan *support system* sama utama bagi pasien hipertensi dalam mempertahankan kesehatannya, keluarga memegang peranan penting dalam perawatan maupun pencegahan (Padila P, 2013). Lansia banyak yang masih tinggal bersama suami, anak, menantu dan cucu atau saudara dalam satu rumah, sehingga dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh lansia karena lansia memiliki keterbatasan secara fisik, Lansia membutuhkan bantuan dan dukungan keluarga dalam melakukan perawatan secara jangka panjang, Bantuan pelayanan kesehatan dan kebutuhan psikologis yang secara keseluruhan diatur oleh keluarga (Dillenburg K,2013) Keluarga di era modern banyak yang disibukkan oleh pekerjaan di luar rumah. Kebutuhan ekonomi yang semakin meningkat membuat anggota keluarga bekerja diluar rumah dan melakukan aktifitas diluar rumah. Perkembangan keluarga secara fisik mempengaruhi ke bentuk aktifitas keluarga kecil, sehingga

membuat anggota tidak dapat memberikan dukungan penuh terhadap anggota keluarga yang lain. Dukungan keluarga diperlukan untuk merawat anggota keluarga yang mempunyai masalah kesehatan hipertensi (Friedman, 2010)

Dukungan keluarga merupakan sikap tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan seperti memberikan pertolongan seperti mengontrolkan lansia agar tekanan darah tidak meningkat dan diharapkan bisa kembali normal. Bentuk dukungan keluarga seperti dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi (Friedman, 2010). Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga salah satunya pengetahuan. Kurangnya pengetahuan keluarga tentang hipertensi menjadi faktor utama yang menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi, tingkat pengetahuan keluarga tentang hipertensi hampir setengahnya kurang, keluarga perlu lebih meningkatkan pengetahuan, dengan banyak bertanya kepada petugas kesehatan, membaca dan memanfaatkan fasilitas dipuskesmas, sehingga diharapkan dengan bertambahnya pengetahuan (Rustiana, 2011).

Berdasarkan latar belakang diatas didapatkan hasil bahwa terdapat pengetahuan dengan tingkat dukungan keluarga dalam upaya mengontrol hipertensi pada lansia, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Dukungan Keluarga Dalam Upaya Mengontrol Hipertensi Pada Lansia” di Posyandu Desa Jambukidul, Kabupaten Klaten.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga yang memiliki lansia hipertensi di Desa Jambu Kidul berjumlah 65 keluarga lansia. Penelitian ini menggunakan *total sampling*. Berdasarkan perhitungan besar sampel untuk sampel diatas sebanyak 65 sampel. Ada dua instrumen yang digunakan yaitu instrumen penelitian tentang pengetahuan dan instrumen dukungan keluarga.. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 20 item, kuesioner dukungan keluarga dari 20 item yang sudah di lakukan uji validitas sebelumnya.

Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji statistik dengan uji *Spearman Rho*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden yaitu umur, jenis kelamin, Pendidikan, pekerjaan, pendapatan, Riwayat lama lansia menderita hipertensi dan tekanan darah lansia

Tabel 1.
Rerata Usia responden di Desa Jambukidul (n=65)

Kategori Umur	f	%
30-40 tahun	36	55,4
40-50 tahun	22	33,8
50-60 tahun	5	7,7
<60 tahun	2	3,1

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 1 hampir setengah dari responden berusia 30-40 tahun sebanyak 36 orang (55,4%) dan hanya sebagian kecil responden berusia <60 tahun sebanyak 2 orang (3,1%)

Tabel 2
Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, pendidikan responden di Desa Jambukidul (n: 65).

No.	Kategori	Frekuensi	%
Jenis kelamin			
1	Laki-laki	29	44,6
2	Perempuan	36	55,4
Pendidikan			
1	SD	29	44,6
2	SMP	28	43,1
3	SMA	5	7,7
4	Perguruan tinggi	3	4,6
Pekerjaan			
1	PNS	5	7,7
2	Swasta wiraswasta	6	9,2
3	Buruh	39	60,0
4	Tani	15	23,1
Pendapatan			
1	<1 juta (gaji buruh)	30	46,2
2	1-2 juta (gaji pedagang, pabrik)	26	40,0
3	>2juta (UMR)	7	10,8
4	>2-3 juta (Di atas rata-rata)	2	3,1
Riwayat lama lansia menderita hipertensi :			
1	<1 tahun	23	35,4
2	1-2 tahun	30	46,2
3	3-5 tahun	11	16,9
4	≥6 tahun	1	1,5
Tekanan darah lansia :			
1	140-160 mmHg (HT grade 1)	32	49,2
2	160-180 mmHg (HT grade 2)	11	16,9
3	180-200 mmHg (HT tingkat krisis)	18	27,7
4	>200 mmHg (HT kronis)	4	6,2
Jumlah		65	100

Sumber : Data Primer 2021

Tabel 2. menunjukkan bahwa jenis kelamin responden di Desa Jambukidul yaitu perempuan sebanyak 36 orang (55,4%). Pendidikan responden mayoritas yaitu SD sebanyak 29 orang (44,6%). Pekerjaan mayoritas wiraswasta 39 orang (60%), Pendapatan mayoritas lebih dari 1 juta 30orang (46,2%), riwayat lama terpapar hipertensi mayoritas 1-2 tahun menderita hipertensi sebanyak 30 orang (46,2%) dan terbanyak mengalami hipertensi grade 1 (49,2%)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pegetahuan dengan tingkat dukungan keluarga mengontrol hipertensi lansia penelitian ini dikelompokkan menjadi 3 yaitu kurang, cukup dan baik.

Tabel.3
Pengetahuan hipertensi pada lansia Tahun 2021 (n=65)

Variabel	Frekuensi	Percent %
Kurang	25	38,5
Cukup	28	43,1
Baik	12	18,5
Total	65	100,0

Berdasarkan tabel.3 menunjukkan bahwa pengetahuan hipertensi pada keluarga lansia sebanyak 28 orang (43,1%) yaitu cukup.

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Dukungan Keluarga. Penelitian ini dibagi menjadi dua kategori cukup dan baik.

Tabel.4
Dukungan keluarga dalam upaya mengontrol hipertensi pada lansia tahun 2021 (n=65)

Variabel	Frekuensi	Percent %
Cukup	23	25,4
Baik	42	64,6
Total	65	100,0

Berdasarkan tabel 4 di atas diketahui bahwa dukungan keluarga pada responden keluarga hipertensi hampir seluruhnya baik yaitu 42 orang (64,6%).

Analisa bivariat untuk mengetahui hubungan dua variabel yaitu hubungan pengetahuan dengan tingkat dukungan keluarga dalam upaya mengontrol hipertensi pada lansia dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 5
Hubungan pengetahuan dengan tingkat dukungan keluarga dalam upaya mengontrol hipertensi pada lansia Tahun 2021 (n=65)

Pengetahuan	Dukungan keluarga				Total	
	Cukup		Baik		F	%
	F	%	f	%	F	%
Kurang	15	60,0	10	40,0	25	100
Cukup	6	21,4	22	78,6	28	100
Baik	2	16,7	10	83,3	12	100
Total	23	35,4	42	64,6	65	100

Spearman Rho, p : 0,002, r : 0,385

Tabel 5 di atas terlihat pengetahuan kurang dengan dukungan keluarga cukup sebanyak 15 orang (60,0), kurang dengan dukungan keluarga baik sebanyak 10 orang (40,0%), pengetahuan cukup dengan dukungan keluarga cukup orang (21,4%), pengetahuan cukup dengan dukungan keluarga baik 22 orang (78,6%) dan pengetahuan baik dengan

dukungan keluarga cukup 2 orang (16,7%). Hasil analisis bivariat diketahui bahwa nilai p *value* diperoleh $0,002 < 0,05$ sehingga H1 diterima, artinya ada hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dalam upaya mengontrol hipertensi pada lansia. Nilai koefisien korelasi atau nilai $r = 0,385$ menunjukkan korelasi positif lemah.

Tingginya pengetahuan dapat mempengaruhi tingkat dukungan keluarga dalam upaya mengontrol hipertensi pada lansia.

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktivitas seseorang yang bekerja pada orang lain atau instansi, kantor, perusahaan untuk memperoleh penghasilan yaitu upah atau gaji baik berupa uang maupun barang demi memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari, mengatakan berbagai jenis pekerjaan akan berpengaruh pada frekuensi dan distribusi penyakit (Rustiana, 2011)

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan yang cukup saja, tetapi tetap memiliki upaya baik dalam memberikan dukungan kepada anggota keluarga terutama lansia dalam upaya mengontrol hipertensi. Hal ini didukung lansia lebih banyak yang tinggal bersama dengan anaknya, meskipun pengetahuan keluarga cukup, tetapi, upaya mengontrol hipertensi lansia tetap baik. Dukungan dari keluarga berupa dukungan dalam proses penyembuhan hipertensi lansia dan pola makan sesuai diet hipertensi, serta aktivitas lansia diatur oleh anaknya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa upaya mengontrol hipertensi pada lansia dipengaruhi oleh pengetahuan responden, namun terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi upaya mengontrol hipertensi yaitu dukungan keluarga.

Penelitian Sinaga, 2015 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pencegahan hipertensi pada Lansia di Desa Sukamaju Wilayah Binaan UPTD Cikalong Kecamatan Cimaung. Lansia yang mendapat dukungan akan cenderung melakukan pencegahan hipertensi dengan baik, sebaiknya lansia yang tidak mendapat dukungan keluarga akan cenderung tidak melakukan pencegahan hipertensi dengan baik. Bila lansia hipertensi mendapat dukungan yang cukup dari keluarga, maka lansia akan termotivasi untuk merubah perilaku untuk menjalani gaya hidup sehat secara optimal sehingga dapat meningkatkan status kesehatan dan kualitas hidupnya.

Lansia dengan dukungan keluarga yang baik sebagian besar patuh mengontrol hipertensi, didapatkan hubungan yang baik antara dukungan keluarga dengan pengetahuan hipertensi dengan arah positif dimana semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin meningkat upaya mengontrol hipertensi. Bisnu MIKH, 2017, dukungan keluarga adalah bentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga baik dalam bentuk dukungan emosional, penghargaan/ penilaian, informasi dan instrumental. keluarga berfungsi mempertahankan keadaan kesehatan anggota

keluarganya agar tetap memiliki produktifitas tinggi dalam bentuk mengenal masalah kesehatan, kemampuan mengambil keputusan untuk mengatasi masalah kesehatan, kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit, kemampuan memodifikasi lingkungan agar tetap sehat dan optimal, dan kemampuan memanfaatkan sarana kesehatan yang tersedia di lingkungannya.

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui hampir seluruh responden memiliki dukungan keluarga yang baik. Hal ini dapat dilihat pada hasil penelitian yang menunjukkan bahwa hampir seluruhnya mendapatkan dukungan emosional dan penghargaan yang baik dimana keluarga selalu mendampingi, mencintai, dan memperhatikan anggota keluarganya selama pengobatan. Dukungan keluarga oleh yaitu dukungan emosional dan penghargaan dimana keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan emosional. Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diterima oleh anggota keluarga berupa ungkapan empati, kepedulian, dihargai, perhatian, cinta, kepercayaan, rasa aman dan selalu mendampingi pasien dalam perawatan. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak terkontrol karena seiring dengan lamanya waktu pengobatan, pasien hipertensi membutuhkan orang terdekat yang tinggal serumah yang dapat memberikan dukungan emosional dan penghargaan yang cukup agar lansia merasa dicintai dan tetap semangat menjalani kontrol hipertensinya. (Friedman, 2010)

Keluarga sebagai kesatuan sosial yang saling berhubungan atau interaksi dan saling mempengaruhi antara satu dengan yang lain sebagai satu ikatan atau kesatuan, maka didalamnya terdapat fungsi-fungsi dan peran keluarga terhadap anggotanya, antara lain adalah fungsi psikologis dan peran perawatan kesehatan. Dukungan keluarga merupakan bagian dari pasien yang paling dekat dan tidak dapat dipisahkan. Pasien akan merasa nyaman dan tenang apabila mendapat perhatian dan dukungan dari keluarganya, karena dengan dukungan tersebut menimbulkan kepercayaan dalam diri pasien untuk menghadapi, mengelola penyakitnya dengan lebih baik dan meminimalkan keterbatasan fisik serta mau menuruti saran-saran yang diberikan oleh keluarga untuk menunjang kesehatannya (Triyanto E, 2014).

SIMPULAN

Kesimpulan yang diperoleh dari hasil olah data Berdasarkan data dan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut tingkat pengetahuan keluarga pada lansia hipertensi

di Desa Jambukidul Kecamatan Ceper adalah cukup yaitu sebanyak 43,1%, tingkat Dukungan Keluarga pada lansia hipertensi di Desa Jambukidul Kecamatan Ceper adalah baik yaitu 64,6%, tingkat pengetahuan tentang dukungan keluarga upaya mengontrol hipertensi pada lansia di Desa Jambukidul Kecamatan Ceper bahwa $p \text{ value} = 0,002 < 0,05$ sehingga H_1 diterima, artinya ada hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dalam upaya mengontrol hipertensi pada lansia. Nilai koefisien korelasi Atau nilai $r = 0,385$ menunjukkan korelasi positif lemah, dapat disimpulkan bahwa Ada Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Dukungan Keluarga Dalam Upaya Mengontrol Hipertensi Pada Lansia

Dengan Pencegahan Hipertensi Pada Lansia Di Desa Sukamaju Wilayah Binaan UPTD Cikalong Kecamatan Cimaung. Jurnal Keperawatan 1(2). 2015;5.

Bisnu MIKH, Kepel B, Mulyadi N. 2017. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Derajat Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Ranomuut Kota Manado. Jurnal Keperawatan. 2017;5(1).

Notoatmodjo.2012. Ilmu kesehatan masyarakat: prinsip- prinsip dasar. Stikes muhammadiyah klaten.

DAFTAR PUSTAKA

- Pujasari AS, Susanto HS, Udiyono A.2017. Faktor-faktor internal ketidakpatuhan pengobatan hipertensi di puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2017;3(3):99–108.
- Palmer A, Williams B.2010. Simple Guides Tekanan Darah Tinggi, trans. Y Elizab Jakarta Penerbit Erlangga.
- Yahya AF, Sp JP K F.2010. Menaklukkan Pembunuh No. 1: Mencegah dan Mengatasi Penyakit Jantung Koroner Secara Tepat dan Cepat. Qanita.
- Wati S.2012. Perbedaan Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Usia Pertengahan Yang Melakukan Senam Lansia Dengan Yang Tidak Melakukan Senam Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Pakan Kamis Kabupaten Agam. Di Unduh dari <http://repository.unand.ac.id/17849/1/Saslizawati.pdf> pada; 2012.
- Dinkes. Kab Klaten. Profil Kesehatan. 2019.
- Yonata A, Pratama ASP.2016 Hipertensi sebagai faktor pencetus terjadinya stroke. J Major. ;5(3):17–21.
- Triyanto E.2014. Pelayanan keperawatan bagi penderita hipertensi secara terpadu. Yogyakarta Graha Ilmu.
- Padila P.2013. Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Yogyakarta Nuha Med.
- Dillenburger K, McKerr L2011. ‘How long are we able to go on?’Issues faced by older family caregivers of adults with disabilities. Br J Learn Disabil. 2011;39(1):29–38.
- Friedman.2010. Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, Teori dan Praktek. Jakarta EGC
- Rustiana.2011. Faktor-faktor Dukungan Keluarga dengan Pengetahuan Keluarga pada lanjut usia penderita Hipertensi. Kabupaten Boyolali.
- Sinaga A.2015 Hubungan Dukungan Keluarga