Dukungan Emosional Mempengaruhi Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia

Anwar

UPT Puskesmas Talang Padang Kabupaten Tanggamus

Email :

Abstract : Emotional Support Influences Recurrence Of Hypertension In The Elderly. One of the physical setbacks in the elderly is the vulnerability of the elderly to various diseases, especially degenerative diseases. The most common degenerative disease in the elderly is hypertension. The prevalence of hypertension in Indonesia reaches 31.7% of the population at the age of 18 years and over. About 60% of people with hypertension end in a stroke. Hypertension can recur, because overall hypertension cannot be cured. Recurrence is a state of hypertensive client where the same symptoms appear as before and result in hypertension clients having to be treated again. According to Riskesdas (2013) data, 48.2% of elderly people in Indonesia experience hypertension recurrence due to lack of physical activity, 23%, psychological stress 14% still like salty and savory foods, especially fast food that contains lots of fat saturated and high levels of salt. The purpose of this study was to determine the relationship of emotional support with hypertension recurrence in the elderly in the Kalirejo Health Center Work Area, Kalirejo District, Central Lampung Regency in 2015. The population in this study were all hypertensive elderly who were outpatient at Kalirejo Health Center in Central Lampung with a total sample of 43 elderly . This type of research uses analytical methods with a cross sectional approach, data collection tools using questionnaires and analyzed using chi square. Chi square test results showed a significant relationship (p value = 0.027 α < 0.05 between emotional support with hypertension recurrence in the elderly in the Kalirejo Health Center Work Area in 2015. The need to do socialization about the importance of family emotional support in helping elderly management with hypertension.

Keywords : emotional support, hypertension recurrence

Abstrak : Dukungan Emosional Mempengaruhi Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia. Salah satu kemunduran fisik pada lansia adalah rentannya lansia terhadap berbagai penyakit, khususnya penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif yang umum diderita lansia salah satunya adalah hipertensi. Prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7% dari populasi pada usia 18 tahun ke atas. Sekitar 60% penderita hipertensi berakhir pada stroke. Hipertensi bisa kambuh, karena secara keseluruhan hipertensi tidak dapat disembuhkan. Kekambuhan merupakan keadaan klien hipertensi dimana muncul gejala yang sama seperti sebelumnya dan mengakibatkan klien hipertensi harus dirawat kembali. Menurut data Riskesdas (2013) 48,2% lansia yang ada di Indonesia banyak mengandung lemak jenuh serta garam dengan kadar tinggi. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan dukungan emosional dengan kekambuhan hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirejo, Kecamatan Kalirejo, Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia hipertensi yang rawat jalan di Puskesmas Kalirejo Lampung Tengah dengan jumlah sampel sebanyak 43 lansia. Jenis penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *cross sectional*, alat pengumpul data menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan *chi square*. Hasil uji *chi square* yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan (p value = 0,027 α < 0,05 antara dukungan emosional dengan kekambuhan hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirejo tahun 2015. Perlunya dilakukan sosialisai tentang pentingnya dukungan emosional keluarga dalam membantu tatalaksana pada lansia dengan hipertensi.

Kata Kunci : Dukungan emosional, kekambuhan hipertensi

PENDAHULUAN

Lansia adalah proses menjadi tua dengan umur mencapai 45 tahun ke atas. Pada lansia akan mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial. Salah satu kemunduran fisik pada lansia adalah rentannya lansia terhadap penyakit khususnya penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif yang

umum diderita lansia salah satunya adalah hipertensi (Nugroho, 2008).

Prevalensi hipertensi (pada kelompok umur >18 tahun) pada pria (31,30%) dan pada wanita (31,90%), prevalensi hipertensi pada responden yang berumur 45 – 54 tahun (42,40%), 55 – 64 tahun (53,70%), 65 – 74

tahun (63,50%) dan >75 tahun (67,30%). (Kemenkes, 2011).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2013, diketahui bahwa kasus hipertensi esensial lebih tinggi bila dibandingkan dengan hipertensi sekunder. Jumlah kasus yang menderita hipertensi esensial pada tahun 2010 sebanyak 3.352 kasus, tahun 2011 sebanyak 3.688 kasus, tahun 2012 sebanyak 2.812 kasus dan pada tahun 2013 sebanyak 6.594 kasus. Sedangkan untuk yang menderita hipertensi sekunder pada tahun 2010 sebanyak 1.110 kasus, tahun 2011 sebanyak 1.903 kasus, tahun 2012 sebanyak 1.624 kasus, dan pada tahun 2013 sebanyak 834 prevalensi hipertensi. Prevalensi hipertensi di Kabupaten Lampung Tengah tahun 2013 sebesar 4,99% ini dimungkinkan karna adanya perubahan pola gaya hidup (*Life Style*). Kondisi ini perlu menjadi perhatian karena hipertensi merupakan pencetus untuk penyakit degeneratif lain seperti jantung, diabetes dan lain-lain. (Profil Dinas Kesehatan Lampung Tengah).

Hipertensi bisa kambuh, karena secara keseluruhan hipertensi tidak dapat disembuhkan. Namun dengan penatalaksanaan yang tepat, hipertensi dapat dikontrol dan dapat mengurangi kekambuhan ulang dengan kombinasi modifikasi gaya hidup dan obat anti hipertensi biasanya dapat menjaga tekanan darah dalam kisaran yang tidak akan merusak jantung dan organ lain (Agoes, 2008).

Kekambuhan merupakan keadaan klien hipertensi dimana muncul gejala yang sama seperti sebelumnya dan mengakibatkan klien hipertensi harus dirawat kembali (Andri, 2008). Menurut data Risdas (2013) 48,2% lansia yang ada di Indonesia mengalami kekambuhan hipertensi dikarenakan kurangnya aktivitas fisik, 23% , karena stress psikologis 14% masih menyukai makanan-makanan yang asin dan gurih, terutama makan-makanan cepat saji yang banyak mengandung lemak jenuh serta garam dengan kadar tinggi. Berdasarkan data dari puskesmas kalirejo tahun 2013, penyakit hipertensi Tahun 2011 menunjukkan bahwa kunjungan lansia dengan hipertensi sebanyak 603 penderita (3,01%) tahun 2012 meningkat menjadi 1198 (6,63%) dan tahun 2013 mencapai 987 lansia yang menderita hipertensi. Berdasarkan wawancara dengan 10 lansia yang menderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas kalirejo lampung tengah tahun 2014 bahwa semua lansia tersebut tinggal bersama keluarga inti.

Para lansia mengungkapkan bahwa mereka menjalani pengobatan bukan yang pertama kalinya, mereka sudah sering berkunjung ke puskesmas kalirejo dengan keluhan yang hampir sama disetiap kunjungan yaitu susah tidur pada

malam hari, sakit kepala, pegel-pegel seluruh badan terutama pegel di daerah leher. Untuk pencegahannya para lansia mengatakan bahwa mereka sudah mengurangi konsumsi garam, namun terkadang masih makan makanan seperti gorengan yang mengandung lemak, dan makanan yang bersantan. 4 dari 10 lansia tersebut datang ke puskesmas sendiri tanpa didampingi anggota keluarga yang lain sehingga lansia merasa kurang diperhatikan masalah kesehatannya oleh anggota keluarga lainnya.

METODE

Peneliti ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Ini adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran data variabel independent dan dependent hanya satu kali pada satu saat. Pada jenis ini, variabel independent dan dependent di nilai simultan pada suatu saat (Nursalam, 2013). Populasi Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia hipertensi yang rawat jalan di Puskesmas Kalirejo Lampung Tengah yang berjumlah 987 lansia hipertensi. Dimana jumlah sampelnya adalah berjumlah 43 lansia. Analisis Data Univariat dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian, yang pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi presentase dari tiap variabel analisis ini digunakan untuk memperoleh distribusi frekuensi yang dilakukan terhadap variabel independent (dukungan emosional) dan variabel dependent (kekambuhan hipertensi pada lansia) (Notoatmodjo, 2010).

Sedangkan Analisis Bivariat dilakukan dengan cara kuantitatif. Untuk menguji antara dukungan emosional dengan kekambuhan hipertensi pada lansia dengan menggunakan *chi square* yaitu membandingkan frekuensi yang di amati dengan frekuensi yang diharapkan dengan nilai alpha (α) 0,05.

HASIL

A. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirejo Tahun 2015

Umur Responden	Frekuensi (N)	Persentase (%)
50 – 60 tahun	19	44,2
> 60 tahun	24	55,8
Jumlah	43	100
Pendidikan Lansia	Frekuensi (N)	Persentase (%)
SD	27	62,8
SMP	11	25,6
SMA	5	11,6
Jumlah	43	100
Pekerjaan Lansia	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Petani	14	32,6
IRT	10	23,3
Buruh	6	14,0
Wiraswasta	3	7,0
Tidak Bekerja	10	23,3
Jumlah	43	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar dalam kategori usia lansia (> 60 tahun) yaitu sebanyak 24 orang (55,8%). sebagian besar responden dalam kategori pendidikan SD yaitu sebanyak 27 responden (62,8%) dan 14 responden (32,6%) bekerja sebagai petani.

B. Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekwensi Respon Berdasarkan Dukungan Emosional dan kekambuhan Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirejo Tahun 2015

Dukungan Emosional	Frekuensi (N)	Persentase
Dukungan kurang	24	55,8%
Dukungan baik	19	44,2%
Jumlah	43	100%

Kekambuhan	Frekuensi (N)	Persentase
Kambuh	25	58,1%
Tidak kambuh	18	41,9%
Jumlah	43	100%

C. Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Dukungan Emosional dengan Kekambuhan Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirejo tahun 2015

Dukungan Emosional	Kekambuhann Hipertensi Pada Lansia				Total	P Value	OR
	Kambuh		Tidak				
	N	%	N	%	N		
Dukungan Kurang	18	41,9	6	14,0	24	55,8	0,027 5,143 CI=95% (1,384-19,107)
Dukungan Baik	7	16,3	12	27,9	19	44,2	
Jumlah	25	58,1	18	41,9	43	100	

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa terdapat 18 (41,9%) responden dengan dukungan emosional kurang dan mengalami kekambuhan penyakit Hipertensi, dan 12 (27,9%) responden dengan dukungan emosional baik dan tidak mengalami kekambuhan hipertensi. Hasil penelitian dengan menggunakan uji *chi square* ditemukan nilai *p value* 0,027 $\alpha < 0,05$, sehingga dapat dikatakan ada hubungan dukungan emosional dengan kekambuhan hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirejo tahun 2015. Dari tabel tersebut dapat dilihat nilai OR yaitu sebesar 5,143 dengan interval kepercayaan (CI) 95% yaitu 1,384 – 19,107. Artinya dukungan emosional yang kurang berpeluang 5,143 kali lansia mengalami kekambuhan penyakit hipertensi dibandingkan dengan dukungan emosional yang baik.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian membuktikan bahwa ada hubungan dukungan emosional dengan kekambuhan hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirejo tahun 2015 dengan nilai *p value* 0,027 $\alpha < 0,05$.

Cohen dan McKay (1985) dalam Karlina (2012) menyebutkan bahwa meskipun hampir setiap keluarga dapat menyediakan kebutuhan anggotanya dalam bentuk uang, perawatan, atau bantuan dalam bentuk lainnya, bantuan emosional paling efektif ketika bantuan tersebut terlihat dengan tepat oleh individu. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herlinah (2011) mengenai hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi di Wilayah Kecamatan Koja Jakarta Utara menunjukkan ada hubungan antara dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasi dan dukungan instrumental keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi (*p value* < 0,05). didapatkan hasil penelitian variabel dukungan emosional merupakan faktor yang dominan terhadap perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi.

Dukungan emosional merupakan bentuk dukungan atau bantuan yang diberikan keluarga dalam bentuk perhatian, kasih sayang, dan simpati. Dukungan emosional yang diberikan keluarga berarti keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi (Friedman, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 18 responden (41,9%) dukungan emosional kategori kurang mengalami kekambuhan. Hal ini dikarenakan banyak dari lansia yang mengatakan bahwa keluarga lansia tidak memberikan dukungan yang cukup pada lansia dan keluarga lansia tidak memperdulikan masalah kesehatan lansia sehingga lansia tersebut tidak memiliki keinginan sama sekali untuk memeriksakan tekanan darahnya.

Menurut Maryam (2008) mengatakan keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Peranan keluarga dalam perawatan lansia antara lain menjaga atau merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual lansia. Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk bantuan yang bertujuan untuk merawat seorang anggota keluarga dirumah yang mengalami ketidakmampuan atau keterbatasan. Keluarga juga berperan sebagai motivator bagi lansia untuk menyediakan waktu luang dan mendampingi lansia untuk memeriksakan tekanan darah.

Umumnya lansia tinggal bersama suami, anak, menantu dan cucu atau saudara dalam satu rumah. Sehingga dukungan dari keluarga sangat dibutuhkan oleh lansia karena lansia

memiliki keterbatasan secara fisik, selain itu lansia membutuhkan bantuan dalam melakukan perawatan secara jangka panjang, bantuan pelayanan kesehatan dan kebutuhan psikologis yang secara keseluruhan diatur oleh keluarga (Dillenburg & McKerr, 2010). Kaakinen, et al., (2010) berpendapat bahwa keluarga bertanggung jawab dalam pemberian perawatan pada lansia.

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh Jaiyungyen, et al., (2012), bahwa anggota keluarga merupakan sumber dukungan terbesar bagi lansia hipertensi agar lansia dapat menjaga perilaku kesehatannya secara mandiri. Hal yang sama diungkap Brittain, Taylor dan Wu, (2010) yang mengungkapkan bahwa dukungan sosial keluarga dalam mengendalikan tekanan darah dapat membantu meminimalkan komplikasi yang terkait dengan hipertensi. Keterlibatan keluarga dalam merawat dan menjaga kesehatan lansia dapat dilihat dari tugas kesehatan keluarga yang dilaksanakan dalam kehidupan sehari-hari sehingga lansia dapat meningkatkan kesehatannya (Mubarak, 2010).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan emosional yang diberikan keluarga pada lansia berhubungan dengan kekambuhan hipertensi pada lansia dan dapat mengontrol kesehatannya. Didukung juga oleh penelitian yang dilakukan Zulfitri (2006) pada lansia hipertensi, menemukan adanya hubungan antara dukungan emosional keluarga dengan perilaku lansia hipertensi dalam mengontrol kesehatannya. Bentuk dukungan emosional yang dapat diberikan keluarga terhadap lansia dengan hipertensi berupa membantu dan merawat lansia dengan penuh kasih sayang, menunjukkan wajah yang menyenangkan saat membantu atau melayani lansia, mengetahui makanan dan minuman yang baik untuk kesehatan lansia dengan hipertensi, tidak membiarkan lansia sendiri saat menghadapi masalah, mendengarkan keluhan-keluhan yang dirasakan lansia, mengingatkan lansia untuk berolahraga, mengetahui jadwal pemeriksaan kesehatan lansia, mengetahui obat yang dimakan oleh lansia.

Adanya dukungan emosional yang diberikan anggota keluarga kepada lansia diharapkan dapat membantu meningkatkan motivasi dan rasa percaya diri lansia untuk meningkatkan derajat kesehatannya. Lansia akan termotivasi untuk menggunakan gaya hidup yang sehat dan mengontrol tekanan darah secara teratur sehingga diharapkan lansia yang mengalami kekambuhan tidak mengalami kondisi kesehatan yang lebih berat atau terjadinya stroke.

KESIMPULAN

Ada hubungan dukungan emosional dengan kekambuhan hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirejo tahun 2015 dengan nilai p value 0,027 $\alpha < 0,05$.

Saran

- 1. Bagi Ilmu Pengetahuan** Bagi perkembangan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan gerontik hendaknya senantiasa mengembangkan keilmuannya terkait program kesehatan lanjut usia khususnya dalam perawatan lanjut usia dirumah, dalam upaya peningkatan perawatan lanjut usia hipertensi dengan melibatkan peran aktif keluarga.
- 2. Bagi Institusi Pendidikan (STIKes Muhammadiyah Pringsewu)** Diharapkan menjadi acuan bagi pendidikan untuk pengembangan intervensi keperawatan di masyarakat terkait hipertensi pada lansia dengan pendekatan budaya guna merubah perilaku budaya masyarakat yang dapat menghambat kesehatan.
- 3. Bagi Peneliti** Perlunya dilakukan sosialisai tentang Pentingnya dukungan emotional keluarga dalam membantu tatalaksana pada lansia dengan hipertensi.
- 4. Bagi Peneliti Keperawatan** Bagi peneliti keperawatan selanjutnya diharapkan untuk mengembangkan ranah penelitian seperti menghubungkan tidak hanya satu faktor, namun factor - faktor lain yang mempengaruhi dukungan keluarga terhadap lansia hipertensi dalam memeriksakan tekanan darahnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agoes, Azwar. 2008. *Penyakit Di Usia Tua*, EGC : Palembang
- Andri, 2008. *Kongres Nasional Skizofrenia V Closing The Treathment Gap For Schizophrenia*
- Azizah, Lilik Ma'rifatul, 2011. *Keperawatan Lanjut Usia, Edisi 1*. Graha Ilmu : Yogyakarta
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Risksdas 2013)*, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Baradero, Mary, 2008. *Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler*. EGC : Jakarta

- Black, J.M, & Hawks J.H, 2009. *Medical- Surgical Nursing: Clinical Management For Positive Outcomes* Eight Edition. Singapore: Saunders Elsevier
- Bomar, P.G, 2004. *Promoting Health In Families: Applying Family Research And Theory T Nursing Practice*. Philadelphia : W.B. Saunders Company.
- Dinas Kesehatan Profinsi Lampung, 2013. *Profil Kesehatan Provinsi Lampung*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah, 2013. *Profil Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah*, Lampung.
- Puskesmas Kalirejo Kabupaten Lampung Tengah, 2013. *Perencanaan Tingkat Puskesmas*.
- Hidayat, Aziz Aimul, 2008. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data* Salemba Medika Jakarta.
- Maryam, dkk. 2008. *Mengenal Usia Lanjut Dan Perawatannya*. Salemba Medika : Jakarta.
- Nugroho. 2008. *Keperawatan Gerontologi*. Edisi 2. EGC : Jakarta.
- Notoatmodjo, S, 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*, PT Rineka Cipta : Jakarta
- Purnomo, H. 2009. *Pencegahan Dan Pengobatan Penyakit Yang Paling Mematikan*, Buana Pustaka : Jogjakarta.
- Palmer, A & Williams, B. *Simple Guide*, 2007. *Tekanan Darah Tinggi*. (Yasmine, Penerjemah) Erlangga : Jakarta.
- Setiadi, 2008. *Konsep & Proses: Keperawatan Keluarga*. Graha Ilmu : Yogyakarta.
- Stanley, M & Beare, P.G, 2006. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. EGC : Jakarta.
- Susilo, Y. Wulandari, A. 2011. *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*, C.V Andi Offset, Yogyakarta