

HUBUNGAN KEAKTIFAN LANSIA MENGIKUTI KEGIATAN POSBINDU LANSIA TERHADAP TINGKAT KEMANDIRIAN LANSIA MENGONTROL PENYAKIT HIPERTENSI

Risky Rati Yolanda Br Bangun¹, Herlina², Safri³
Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Riau
Email: kyolanda08@gmail.com

Abstract

Elderly is someone who has reached the age of 60 (sixty) years and above, the elderly will experience an aging process that causes an increased risk of high health problems in the elderly, one of the problems of hypertension. efforts to improve and maintain health can be done by following posbindu elderly on a regular basis. Independence is the ability or circumstance in which the individual is able to manage or overcome his own interests without being dependent on others. The liveliness of elderly is activity or busyness of elderly in following posbindu elderly every month in local area. This study aims to determine the relationship of elderly activity following the posbindu elderly activity to independence of elderly controlling hypertension disease. This research uses correlation description research design and cross sectional approach. The sample of the research was 76 respondents who were taken based on the inclusion criteria using Proportionate stratified random sampling technique. The measuring instruments used were questionnaires and observation sheets. The analysis used is univariate analysis to know the frequency distribution and bivariate using Chi Square. The result showed that 58 respondents were able to control hypertension, 43 respondents were active in posbindu elderly (84,3%) and 15 respondents were not active in posbindu elderly (15,7%). Based on the results obtained Chi Square p value $0.04 < \alpha (0.05)$ and it can be concluded there is a significant relationship between the elderly activeness follow activities posbindu elderly to independence of elderly controlling hypertension disease. The results of this study is expected to elderly to be active in posbindu elderly activities, thus the elderly can control Blood Pressure.

Key words: Activity, Elderly, Hypertension, Independence, Posbindu Elderly

PENDAHULUAN

Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas. Lansia juga dapat dibedakan menjadi tiga kelompok yaitu pra lanjut usia (45-59 tahun), lanjut usia (60-69 tahun), dan lanjut usia risiko tinggi (lanjut usia >70 tahun atau usia >60 tahun dengan masalah kesehatan) (Kemenkes, 2016). Lanjut usia merupakan individu yang berada dalam tahapan usia *late adulthod* atau yang sering disebut dengan tahapan usia dewasa akhir (Widyanto, 2006). Batasan usia lanjut dimulai pada saat mencapai >70 tahun, dikarenakan angka usia harapan hidup lansia di Indonesia semakin meningkat.

Berdasarkan hasil dari Kemenkes RI tahun 2016 tingginya UHH (Usia Harapan Hidup) merupakan salah satu indikator keberhasilan pencapaian pembangunan Nasional terutama di bidang kesehatan. Sejak tahun 2005 - 2014 memperlihatkan adanya peningkatan UHH (Usia Harapan Hidup) di Indonesia dari 68,6 tahun menjadi 70,8 tahun dan proyeksi tahun 2030-2035 mencapai 72,2 tahun. Dari proporsi lansia tersebut, sebagian

besar lansia mengalami masalah kesehatan. Angka kesakitan penduduk lansia tahun 2014 sebesar 25,05% artinya bahwa dari setiap 100 orang lansia terdapat 25 orang di antaranya mengalami sakit. Bila dilihat dari perkembangannya, dari tahun 2005-2014 derajat kesehatan penduduk lansia mengalami peningkatan yang ditandai dengan menurunnya angka kesakitan pada lansia (Kemenkes, 2016). Masalah kesehatan pada lanjut usia disebabkan oleh faktor proses penuaan yang terjadi.

Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya yaitu anak, dewasa, dan tua (Nugroho, 2008). Proses menua dapat mengakibatkan penurunan pada daya tahan tubuh sehingga efek akan mengakibatkan penurunan curah jantung, hal ini dapat terjadi karena hipertensi dan juga gaya hidup yang tidak sehat ketika usia muda.

Secara global pada tahun 2013 proporsi dari populasi penduduk berusia lebih dari 60 tahun adalah 11,7% dari total populasi dunia dan diperkirakan jumlah tersebut akan terus meningkat seiring dengan peningkatan usia harapan hidup. Data WHO menunjukkan pada tahun 2012 usia harapan hidup orang di dunia adalah 70 tahun dan pada tahun 2013 naik menjadi 71 tahun. Penduduk lanjut usia di Indonesia termasuk dalam lima besar negara dengan jumlah lanjut usia terbanyak di dunia.

Berdasarkan sensus penduduk pada tahun 2015 jumlah lanjut usia di Indonesia yaitu 8,5% dari total penduduk. Pada tahun 2016 jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia menjadi 8,7% dari total penduduk dan diperkirakan pada tahun 2025 (Kemenkes RI, 2015). Dampak meningkatnya jumlah lansia ini dapat dilihat pada pola penyakit yang semakin bergeser ke arah penyakit-penyakit degeneratif di samping masih adanya penyakit-penyakit infeksi. Kemunduran fungsi organ pada lansia menyebabkan kelompok ini rawan terhadap penyakit-penyakit kronis seperti Hipertensi dengan usia 55-64 tahun (45,9%), usia 65-74 tahun (57,6%), dan 76+tahun (63,8) (Kemenkes, 2016).

Jumlah lansia tersebar di wilayah-wilayah yang ada di Provinsi Riau. Berdasarkan data dari dinas kesehatan kota Pekanbaru (2014) jumlah lansia di kota Pekanbaru adalah 43.155 orang. Jumlah lansia ini tersebar diseluruh kecamatan yang ada di Pekanbaru. Salah satu diantaranya adalah Kecamatan Limapuluh yang memiliki jumlah lansia terbanyak yaitu 2.673 lansia yang berumur 60 tahun keatas.

Berdasarkan hasil dari laporan Dinas Kesehatan Pekanbaru pada tahun 2016 sebanyak 43.155 usia lanjut, dari jumlah keseluruhan 31.812 atau 73,71% usia lanjut mendapat pelayanan kesehatan. Pada tahun 2013 usia lanjut yang mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 54,11% dari seluruh usia lanjut yang ada. Ini berarti terjadi peningkatan persentase pelayanan kesehatan terhadap usia lanjut selama tahun 2016. Jumlah lansia tersebar di wilayah-wilayah yang ada di Provinsi Riau. Berdasarkan data dari dinas kesehatan kota Pekanbaru (2014) jumlah lansia di kota Pekanbaru adalah 43.155 orang. Jumlah lansia ini tersebar diseluruh kecamatan yang ada di Pekanbaru. Salah satu diantaranya adalah

Kecamatan Lima Puluh yang memiliki jumlah lansia terbanyak yaitu 2.673 lansia yang berumur 60 tahun keatas. Tingginya populasi lansia tersebut menyebabkan peningkatan resiko tinggi masalah kesehatan pada lansia, salah satunya masalah penyakit hipertensi.

Hipertensi dikenal dengan peningkatan atau kenaikan tekanan darah adalah suatu kondisi dimana pembuluh darah mengalami peningkatan tekanan secara persisten klasifikasi hipertensi pada lansia menurut (Ode, 2016) hipertensi pada tekanan sistolik sama atau lebih besar dari 140 mmHg dan atau tekanan diastolik sama atau lebih besar dari 90 mmHg, dan hipertensi sistolik terisolasi tekanan sistolik lebih besar dari 160 mmHg dan tekanan diastolik lebih rendah dari 90 mmHg. Pada kondisi hipertensi pada usia lanjut tekanan darah tinggi tidak menimbulkan gejala maupun keluhan dari penderitanya. Komplikasi lanjut apabila tekanan darah tinggi semakin meningkat atau tidak diobati dalam waktu yang lama maka akan terjadi kerusakan jantung, ginjal atau otak. Kerusakan jantung mengakibatkan sesak nafas pendek, kaki bengkak, sering mengeluarkan air seni di tengah malam dan kadang-kadang menimbulkan rasa sakit di dada (angina) (Widiyanto, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian Lestari, (2015), hasil penelitian menunjukkan bahwa riwayat keluarga atau keturunan hipertensi dengan aktivitas fisik berpengaruh secara bermakna terhadap kejadian hipertensi pada lansia. Riwayat keluarga atau keturunan hipertensi merupakan faktor yang dominan memengaruhi kejadian hipertensi pada lansia. Disarankan bagi lansia dengan riwayat hipertensi sebaiknya melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin, menjaga berat badan yang ideal dan melakukan aktivitas fisik dengan teratur. Dinas kesehatan perlu memprioritaskan upaya preventif dan promotif untuk menurunkan insiden hipertensi dengan pengendalian faktor resiko dan kegiatan penyuluhan faktor resiko hipertensi oleh petugas kesehatan.

Upaya dalam mengatasi hipertensi dapat dilakukan dengan mengatur gaya hidup mulai dari mengatur makanan yang rendah lemak, rendah garam, berolahraga secara teratur, menurunkan berat badan, jika berat badan

melewati batas normal (obesitas), menghindari makanan yang mengandung alkohol minuman kafein dan rokok, menghindari stres, serta mengukur tekanan darah secara teratur (Kemenkes, 2013). Keberhasilan dalam upaya mengatasi hipertensi memerlukan dukungan dari keluarga dan ikut dalam upaya meningkatkan dan mempertahankan kesehatan dengan mengikuti posbindu lansia secara teratur.

Berbagai kegiatan dalam program posbindu sangat baik dan banyak memberikan manfaat. Setiap lansia diharapkan ikut dalam kegiatan posbindu atau menggunakan pelayanan kesehatan yang ada, salah satu program untuk lansia di masyarakat adalah posbindu lansia (Sunaryo, 2016).

Posbindu adalah suatu wadah pelayanan kepada lanjut usia dimasyarakat, yang proses pembentukan dan pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat bersama Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), lintas sektor pemerintah dan non-pemerintah, swasta, organisasi sosial dan lain-lain, dengan meningkatkan pelayanan kesehatan pada upaya promotif dan preventif. Disamping pelayanan kesehatan, di posbindu juga dapat diberikan pelayanan sosial, agama, pendidikan, keterampilan, olahraga, dan seni budaya serta pelayanan lain yang dibutuhkan para lanjut usia (Kemenkes, 2016). Sistem pelayanan di posbindu ada sistem 5 meja, dimana di meja ke 3 dilakukan pengukuran tekanan darah dan di meja 4 dengan upaya promotif dan preventif dengan melakukan penyuluhan kesehatan terhadap lansia yang mengalami hipertensi dan di meja 5 pengobatan dan rujukan dengan upaya kuratif pada lansia yang sakit (Ismawati, 2016).

Anugrah (2015) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa rendahnya cakupan dikarenakan tenaga pelaksana masih kurang, sarana dan prasarana masih minim karena dana masih kurang sehingga kegiatan tidak semua dilakukan. Kader sudah berperan dengan baik pada hari pelaksanaan posyandu dan setelah hari pelaksanaan posyandu. Pengetahuan dari kader dan lansia masih rendah mengenai posyandu lansia. Pelatihan/pembinaan kader kurang optimal dilakukan. Kerjasama yang dilakukan pihak terkait dalam pelaksanaan posyandu lansia kurang optimal.

Kurang aktifnya lansia dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan di posyandu lansia, maka kondisi kesehatan mereka tidak dapat terpantau dengan baik, sehingga apabila mengalami suatu resiko penyakit akibat penurunan kondisi tubuh dikhawatirkan dapat berakibat fatal dan mengancam jiwa mereka. Maka perlunya dukungan keluarga dalam mendorong minat atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia agar lansia mampu mandiri dalam mengatasi permasalahan kesehatan (Mulyono, 2009).

Kemandirian lansia merupakan kemampuan lansia untuk melakukan fungsi yang berhubungan dengan aktivitas sehari-hari yaitu kemampuan untuk hidup mandiri di masyarakat tanpa atau sedikit bantuan dari orang lain yang dapat diketahui dari aktivitas dasar sehari-hari dan aktivitas instrumen sehari-hari. Pengukuran status kemandirian atau kemampuan fungsional sangat penting, terutama ketika terjadi hambatan pada kemampuan lansia dalam melaksanakan fungsi kehidupan sehari-harinya (Rinajumina, 2011)

Hasil penelitian Nurseto (2016) diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keaktifan dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia dengan tingkat kemandirian lansia dalam melakukan Activity of daily living (ADL) di Posyandu Lansia Pinilih Kelurahan Gumpang Kartasura. Suhartini (2004) dalam penelitiannya ada beberapa faktor yang berhubungan dengan kemandirian pada lansia yaitu kondisi kesehatan, kondisi sosial dan kondisi ekonominya. Lansia dapat mandiri jika kondisi kesehatannya dalam keadaan baik. Secara sosial, lansia yang mandiri itu melakukan aktivitas sosial, memiliki hubungan yang baik dengan keluarga dan mendapat dukungan dari keluarga dan masyarakat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan sepuluh lansia dengan hasil pengukuran tekanan darah sementara di dapatkan mengalami hipertensi atau tekanan darah diatas 140/90 mmHg, empat diantaranya tidak aktif mengikuti posbindu. Lansia yang tidak aktif mengikuti posyandu disebabkan karena bekerja atau tidak ada yang mengantarkan ke tempat diadakannya posbindu. Sisanya, sebanyak enam lansia aktif mengikuti

posbindu. Lansia yang aktif mengikuti posbindu biasanya disebabkan karena kesadaran diri mengenai pentingnya menjaga kesehatan terutama pada lansia yang mengalami hipertensi.

Jumlah posbindu yang ada di wilayah Puskesmas Limapuluh berjumlah empat posbindu lansia di setiap kelurahan, dimana posbindu Tj. Rhu 26 orang, 46% aktif dalam mengikuti posbindu lansia, Pesisir 35 orang, 57% aktif dalam mengikuti posbindu lansia, Skip 11 orang, 72% aktif dalam mengikuti posbindu lansia dan rintis 22 orang, 50% aktif dalam mengikuti posbindu lansia. Biasanya lansia yang aktif mengikuti posbindu sekitar 80% dari jumlah keseluruhan 94 orang, dan lansia lainnya hanya datang jika sedang mengalami masalah kesehatan. Kegiatan yang dilakukan di posbindu lansia yaitu penyuluhan kesehatan, penimbangan dan pengukuran berat badan, dan pembagian obat kepada lansia.

Survey awal yang peneliti lakukan kepada 10 orang lansia yang mengikuti posbindu lansia, 6 lansia aktif dalam mengikuti kegiatan posbindu lansia, 3 diantaranya mampu mengatasi penyakit hipertensi secara mandiri dengan memeriksakan tekanan darah secara rutin dan meminum obat farmakologi dan nonfarmakologi, sedangkan 4 lansia yang tidak aktif mengikuti kegiatan posbindu lansia, 3 diatanya tidak mampu mengatasi penyakit hipertensi secara mandiri, lansia mengatakan meminum obat jika merasa pusing dan jarang memeriksakan diri ke petugas kesehatan.

Berdasarkan keterangan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana hubungan keaktifan lansia mengikuti kegiatan posbindu lansia terhadap tingkat kemandirian lansia dalam mengontrol penyakit hipertensi.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lima Puluh. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dan pendekatan *cross sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah lansia yang mengikuti posbindu lansia di wilayah kerja Puskesmas Lima Puluh. Pengambilan sampel menggunakan teknik *proportionate purposive sampling* dengan jumlah sampel 76 responden.

Alat pengumpul data yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar kuesioner dan observasi. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat. Analisis univariat dalam penelitian ini akan menampilkan distribusi frekuensi umur, jenis kelamin, tekanan darah, riwayat penyakit, kontrol rutin, keaktifan mengikuti posbindu lansia dan tingkat kemandirian mengatasi penyakit. Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara 2 variabel yaitu keaktifan mengikuti posbindu lansia dengan tingkat kemandirian dalam mengatasi penyakit hipertensi dengan menggunakan uji *Chi-square*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini memaparkan mengenai karakteristik responden serta variabel yang diteliti dari 76 responden berdasarkan kuisisioner yang telah dibagikan. Adapun hasil analisa univariat dapat dilihat pada uraian berikut.

1. Karakteristik responden

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin dan Jenis Pekerjaan

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur (tahun)		
Lansia (60-74tahun)	72	94,7
Lansia tua (75-90 tahun)	4	5,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	10	13,1
Perempuan	66	86,9
Jenis Pekerjaan		
Berjualan	10	13,1
Tidak Bekerja	66	86,9
Jumlah	76	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 76 responden yang diteliti, distribusi responden berdasarkan umur yaitu lansia yang berumur 60-74 tahun yaitu sebanyak 72 orang responden (94,7%). Pada karakteristik berdasarkan jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan yaitu sebanyak 66 orang responden (86,9%). Sedangkan distribusi berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 66 orang (86,9%) responden, dan lansia yang

berjalan hanya 10 orang responden (13,1%).

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan, Tekanan Darah, Riwayat dirawat di Rumah Sakit,

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Tekanan Darah		
Ringan	13	14
Sedang	43	56,6
Berat	20	26,3
Riwayat dirawat di rumah sakit		
Pernah	8	10,5
Tidak pernah	68	89,5
Kontrol rutin		
Rutin	62	81,6
Tidak rutin	14	18,4
Jumlah	76	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 76 orang responden yang diteliti, distribusi berdasarkan tekanan darah, responden mengalami tekanan darah sedang yaitu sebanyak 43 orang responden (56,6%), dengan riwayat dirawat dirumah sakit untuk penyembuhan hipertensi sebagian besar lansia tidak pernah dirawat dirumah sakit dengan jumlah 68 orang responden (89,5%), responden juga rutin kontrol memeriksakan diri ke petugas kesehatan yaitu sebanyak 72 orang respon(94,7%).

2. Gambaran frekuensi responden berdasarkan keaktifan mengikuti posbindu.

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kemandirian

Kemandirian	Frekuensi	persentase
Mandiri	58	76,3
Tidak mandiri	18	23,7
Jumlah	76	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 76 responden yang diteliti, distribusi responden berdasarkan tingkat kemandirian mayoritas lansia mandiri dalam mengontrol penyakit hipertensi yaitu sebanyak 58 orang (76,3%) responden

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keaktifan

Keaktifan	Frekuensi	persentase
Akti	51	67,1
Tidak aktif	25	32,9
Jumlah	76	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 76 responden yang diteliti, distribusi responden berdasarkan keaktifan mayoritas lansia aktif dalam mengikuti kegiatan posbindu lansia yaitu sebanyak 51 orang (67,1%) responden.

2. Analisa bivariat

Tabel 5

Hubungan Keaktifan Lansia Mengikuti Kegiatan Posbindu Lansia terhadap Tingkat Kemandirian Lansia Mengontrol Penyakit Hipertensi

Keaktifan	Kemandirian		Total	P-Value			
	Mandiri	Tidak					
	N	%	N	%	N	%	
Aktif	41	84,3	6	15,7	51	100	0,010
Tidak Aktif	17	60,0	12	40,0	25	100	
Jumlah	58	76,3	18	23,7	76	100	

Tabel diatas menggambarkan hubungan antara keaktifan lansia mengikuti kegiatan posbindu lansia dengan kemandirian lansia mengontrol penyakit hipertensi. Berdasarkan hasil *Chi-Square* diperoleh p value (0,010) < = 0,05, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara keaktifan lansia mengikuti kegiatan posbindu lansia dengan kemandirian lansia mengontrol penyakit hipertensi

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Gambaran karakteristik responden pada penelitian ini dapat dilihat dari tabel 5 dimana untuk umur rata-rata responden yang terbanyak pada rentang 60-74 tahun sebanyak 94,7%. Umur ini dikategorikan dalam kelompok umur lansia. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Dita (2015) bahwa mayoritas lansia yang aktif mengikuti kegiatan posbindu yaitu lansia yang berumur 60-74 tahun.

b. Jenis kelamin

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 76 orang responden diperoleh sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 66 orang responden (86,9%) sedangkan responden laki-laki hanya berjumlah 10 orang responden (13,1%). Hal ini sejalan dengan penelitian Mega (2015) jenis kelamin tertinggi responden adalah perempuan yaitu sebanyak 36 responden (78,3%) sedangkan laki-laki sebanyak 10 responden (21,7%).

Penelitian ini menunjukkan bahwa yang banyak aktif dalam mengikuti kegiatan

posbindu yaitu perempuan. Ketika kunjungan ke pelayanan kesehatan menunjukkan lebih banyak perempuan, maka membuktikan bahwa perempuan lebih perhatian akan kesehatan tubuh dibandingkan laki-laki. Perempuan lebih rajin untuk mencari informasi-informasi tentang kesehatan. Pada tahun 2013 prevalensi hipertensi perempuan lebih tinggi dibanding laki-laki.

c. Jenis Pekerjaan

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa responden tidak bekerja sebanyak 66 orang (86,9%) responden. Responden tidak bekerja aktif dalam mengikuti kegiatan posbindu lansia, hal ini sesuai dengan penelitian bahwa pekerjaan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pemanfaatan pelayanan Posbindu Lansia

Hasil penelitian Dita (2015) menyatakan bahwa, dari hasil penelitian diketahui pekerjaan tidak memiliki hubungan dengan keaktifan lansia mengikuti kegiatan posyandu lansia. Bekerja merupakan kegiatan utama untuk pemenuhan kebutuhan hidupnya sehingga lansia mengabaikan untuk ikut berpartisipasi dalam kegiatan posyandu lansia. Hal ini sesuai dengan penelitian bahwa pekerjaan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pemanfaatan pelayanan posbindu lansia.

d. Tekanan Darah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mengalami tekanan darah sedang yaitu sebanyak 56 orang responden (56,6%). Berdasarkan hasil penelitian Agustina (2014) dapat dilihat bahwa lansia yang mengalami hipertensi ringan dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 33 orang, sementara itu lansia yang memiliki hipertensi ringan pada jenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang. Hal ini berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dan jenis kelamin dengan penyakit hipertensi.

e. Riwayat dirawat di Rumah Sakit

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa 76 responden yang diteliti, distribusi berdasarkan dirawat di rumah sakit untuk penyembuhan hipertensi mayoritas responden tidak pernah dirawat di rumah sakit yaitu sebanyak 68 orang responden (89,5%). Hal ini menunjukkan bahwa lansia mampu mengatasi penyakitnya secara mandiri, sehingga ketika mengalami peningkatan pada tekanan darah,

lansia tidak pernah dirawat dirumah sakit dalam waktu 3 bulan terakhir.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap responden, lansia yang pernah dirawat dirumah sakit sebagian besar diakibatkan oleh pusing yang datang secara tiba-tiba dan menyebabkan jatuh, namun ada juga lansia yang mengatakan bahwa mereka pernah dirawat dirumah sakit karena obat sudah habis dan tidak mengonsumsi obat apapun seperti obat tradisional.

f. Kontrol Rutin

Responden berdasarkan kontrol rutin mayoritas responden rutin yaitu sebanyak 72 orang (94,7%) responden. Lansia mengalami penyakit hipertensi, rutin melakukan pemeriksaan terhadap penyakitnya. Lansia sering memeriksakan penyakitnya kepada dokter baik itu di Puskesmas ataupun rumah sakit.

Sampai saat ini, hipertensi masih merumakan tantangan besar di Indonesia. Betapa tidak, hipertensi merupakan kondisi yang sering di temukan pada pelayanan kesehatan primer. Hal ini merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi, yaitu sebesar 25,8%, sesuai dengan data Riskesdas 2013.

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, lansia rutin melakukan kontrol rutin ke puskesmas ataupun kerumah sakit, lansia menyadari bahwa kunjungan ke puskesmas bukan hanya untuk mendapatkan obat, tetapi juga untuk mengetahui tekanan darah dan penjelasan langsung dari dokter. Petugas puskesmas mengatakan bahwa, obat yang diberikan kepada lansia hanya untuk beberapa hari saja, agar lansia datang kembali jika obat sudah habis, hal ini dilakukan agar lansia rutin mengontrol penyakit hipertensi secara teratur.

2. Gambaran Keaktifan Lansia Mengikuti Posbindu Lansia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia aktif dalam mengikuti kegiatan posbindu lansia yaitu sebanyak 51 orang responden (67,1%). Penelitian ini bertolak belakang dengan hasil penelitian Siti (2016) banyaknya responden yang tidak aktif melakukan kunjungan ke posyandu lansia di wilayah puskesmas di karenakan melihat kondisi fisik dari lansia tersebut. Lansia biasa

datang ke posyandu hanya pada saat lansia mengalami keluhan penyakitnya. Adapun alasan lansia yang lain di karenakan lansia rutin memeriksakan kondisi kesehatannya di rumah sakit.

3. Gambaran Tingkat Kemandirian Mengatasi Penyakit Hipertensi

Penelitian ini menunjukkan bahwa lansia mampu mandiri dalam mengontrol penyakit hipertensi yaitu sebanyak 58 orang (76,3%) responden, dan lansia yang tidak mandiri sebanyak 16 orang (23,7%) responden. Sejalan dengan penelitian suhartini (2014) bahwa ada pengaruh yang signifikan faktor kesehatan terhadap kemandirian orang lanjut usia, pada kelompok mandiri sebagian besar responden mempunyai kondisi kesehatan baik 87,7%, dan pada kelompok tidak mandiri berada pada kesehatan sedang sebanyak 17 orang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lansia yang mengalami penyakit dengan kondisi kesehatan yang baik maka tingkat kemandirian dalam mengontrol penyakit akan semakin meningkat. Kondisi kesehatan yang baik akan dapat melakukan aktivitas apapun tanpa minta pertolongan orang lain. Sedangkan responden yang tidak mandiri cenderung berada pada kondisi kesehatan sedang sehingga dalam melakukan aktifitas masih membutuhkan bantuan orang lain.

4. Hubungan Keaktifan Lansia Mengikuti Posbindu Lansia Terhadap Kemandirian Lansia Mengontrol Penyakit Hipertensi

Penelitian yang dilakukan pada 76 orang responden memperlihatkan bahwa mayoritas responden aktif dalam mengikuti kegiatan posbindu lansia sebanyak 51 orang responden (67,1%) dan responden yang mandiri mengontrol penyakit hipertensi sebanyak 58 orang responden (76,3%). Hasil uji statistik diperoleh p value $(0,040) < (0,05)$ menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara keaktifan lansia mengikuti kegiatan posbindu lansia dengan kemandirian lansia mengontrol penyakit hipertensi. Hal ini dikarenakan semakin aktif lansia mengikuti kegiatan posbindu lansia maka tingkat kemandirian lansia mengontrol penyakit hipertensi akan meningkat.

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa keaktifan lansia mengikuti kegiatan posbindu lansia sangat mempengaruhi

kemandirian lansia mengontrol penyakit hipertensi. Lansia yang aktif mengikuti posbindu lansia sebanyak 58 responden, yang dimana 41 lansia mampu mandiri, dan 6 lansia tidak mampu mandiri dalam mengontrol penyakit hipertensi. Sedangkan lansia yang tidak aktif berjumlah 29 responden, dimana responden yang mandiri sebanyak 17 orang dan responden yang tidak mandiri sebanyak 12 orang. Maka dapat disimpulkan bahwa semakin aktif lansia mengikuti kegiatan posbindu lansia yang dilakukan setiap bulan maka lansia akan semakin mandiri mengontrol penyakit hipertensi.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden paling banyak berusia 60-74 tahun sebanyak 94,7%, berjenis kelamin perempuan dengan persentase 86,9%, jenis pekerjaan yaitu tidak bekerja sebanyak 86,9%, riwayat penyakit mengalami penyakit hipertensi ringan sebanyak 56,6% , responden tidak pernah dirawat dirumah sakit dalam 3 bulan terakhir sebanyak 89,5% dan rutin kontrol ke puskesmas sebanyak 81,6%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 76 orang responden yang aktif mengikuti kegiatan posbindu lansia adalah sebanyak 47 orang responden dan sisanya 29 orang responden yang tidak aktif mengikuti kegiatan posbindu lansia, dan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 41 orang responden mandiri dalam mengontrol penyakit hipertensi dan sisanya 17 orang responden tidak mandiri. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* keaktifan lansia mengikuti kegiatan posbindu lansia dengan kemandirian lansia mengontrol penyakit hipertensi diperoleh nilai $p=0,010 < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara keaktifan lansia mengikuti kegiatan posbindu lansia terhadap kemandirian lansia mengontrol penyakit hipertensi di Puskesmas Limapuluh.

SARAN

1. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini dapat menjadi informasi yang berguna untuk meningkatkan kualitas pendidikan terutama pada bagian keperawatan yang berkaitan dengan keaktifan lansia mengikuti kegiatan

posbindu lansia dengan tingkat kemandirian lansia mengontrol penyakit hipertensi.

2. Bagi pihak Puskesmas
Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi institusi dalam meningkatkan pelayanan kesehatan terutama dalam peningkatan keaktifan lansia mengikuti kegiatan posbindu lansia terhadap kemandirian lansia mengontrol penyakit hipertensi.
3. Bagi masyarakat
Diharapkan penelitian ini dapat menambah informasi bagi masyarakat tentang hubungan keaktifan lansia mengikuti kegiatan posbindu lansia terhadap kemandirian lansia mengontrol penyakit hipertensi di Puskesmas Lima Puluh.
4. Bagi peneliti Selanjutnya
Peneliti ini dapat dijadikan sebagai informasi dan data tambahan bagi peneliti keperawatan selanjutnya yang ingin melakukan penelitian keperawatan terkait posbindu lansia dan kemandirian lansia.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih peneliti ucapkan atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyelesaian penelitian ini.

¹**Risky Rati Yolanda Br Bangun :**

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

²**Ns.Herlina,M.Kep.,Sp.Kep.Kom:** Dosen Departemen Keperawatan Komunitas Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

³**Ns.Safri, M.Kep.,Sp.Kep.MB :** Dosen Departemen Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

Agustina, S. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi Pada Lansia di Atas Umur 65 Tahun. Diunduh 20 januari 2018 dari <http://jurnal.htp.ac.id/index.php/keskom/article/download/70/57/>

- Anugrah, Y. (2015). Analisis pelaksanaan posyandu lansia lanjut usia di kecamatan medan deli tahun 2017. Diperoleh tanggal 02 September 2017 dari <http://repository.usu.ac.id/handle/>
- Dinkes Kota Pekanbaru. (2016). Rekapitulasi penyakit terbanyak Kota Pekanbaru. Pekanbaru: Dinkes Kota Pekanbaru.
- Dita. (2015) Faktor Dominan Lansia Aktif Mengikuti Posyandu Di Dusun Ngentak. Diunduh 22 Januari 2018 Dari [Http://Ejournal.Almaata.Ac.Id/Index.Php/JNKI/Article/View/176](http://Ejournal.Almaata.Ac.Id/Index.Php/JNKI/Article/View/176)
- Erpandi. (2013). *Posyandu lansia : mewujudkan lansia sehat, mandiri, & produktif*. Jakarta: EGC
- Gani (2017). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Lansia Dengan Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia Di Dusun Bendungan Wilayah Kerja Puskesmas Wisata Dau Malang . Diunduh 22 Januari 2018 Dari [Https://Publikasi.Unitri.Ac.Id/Index.Php/Fikes/Article/Download/686/547](https://Publikasi.Unitri.Ac.Id/Index.Php/Fikes/Article/Download/686/547)
- Ismawati dkk. (2016). *Posyandu & desa siaga*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Lestari, F. G. (2015). Faktor- faktor yang memengaruhi kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas silinda Kabupaten serdang bedagai Tahun 2013 <http://repository.usu.ac.id/handle/>
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. J. (2011). *Buku ajar fundamental keperawatan*, ed. 7. Jakarta: EGC.
- Kemendes RI. (2013). Buletin jendela data dan informasi kesehatan semester I. ISSN2088270x.<http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-lansia.pdf>.
- Kemendes RI. (2014). pusat data dan informasi hipertensi. Jakarta: KementerianKesehatan RI.<http://www.spiritia.or.id/dokumen/pedomatan-tbnasional2014.pdf>
- Mega, A. (2016). Hubungan Peran Kader Dengan Keaktifan Lansia Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia Rw 1 Desa Ketangan Wilayah Kerja Puskesmas

- Sukomoro Kabupaten Maketang. Diunduh 22 Januari 2018 dari jurnal.bhmm.ac.id/index.php/jurkes/
- Nugroho, W. (2008). *Keperawatan gerontik dan geriatrik*, ed. 3. Jakarta: EGC.
- Ode, S. L. (2016). *Asuhan keperawatan gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Permenkes RI No. 25. (2016). Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019.
- Pusat data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2014). Situasi dan analisi lanjut usia. Diperoleh tanggal 05 September 2017 dari <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/info datin%20lansia%202016.pdf>
- Sunaryo, et al. (2016). *Asuhan keperawatan gerontik..* Yogyakarta: Andi.
- Suhartini, R. (2004). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kemandirian Orang Lanjut Usia di Kelurahan Jombangan. Diunduh 20 Mei 2015 dari <http://www.damandiri.or.id>. Susenas, C. (2009).
- Tajudin. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Lansia Yang Berkunjung Ke Posyandu Lansia Mawar Kelurahan Parit Lalang Di Wilayah Kerja Puskesmas Melintang Kota Pangkalpinang. Diunduh 22 Januari 2018 Dari [Http://Poltekkestjk.Ac.Id/Ejurnal/Index.Php/Jk/Article/View/190](http://Poltekkestjk.Ac.Id/Ejurnal/Index.Php/Jk/Article/View/190)
- Widyanto, F. C. (2014). *Keperawatan komunitas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- World Health Organization (WHO). (2015). *Q and as on hrpyptension*.