

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MOTIVASI LANSIA HIPERTENSI DALAM MEMERIKSAKAN TEKANAN DARAHNYA

Sri Ayu Wulandhani¹, Sofiana Nurchayati², Widia Lestari³

Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Riau
Email: sriayuwulandhani@gmail.com

Abstract

The aim of this research was to identify the correlation between family support and motivation of elderly with hypertension to control their blood pressure. The method of this research was a descriptive correlative with cross sectional approach. The sample in this research were 91 eldest with hypertension residing in the village of South Tangkerang with cluster sampling technique and stratified random sampling with 91 elderly which was selected based on inclusion criteria. The instrument was a questionnaire contains of 27 statement which had been tested the validity and reliability. The analysis used univariate and bivariate analysis by using Chi-squared test. The result showed that 50 respondent (54,9%) had positive support and 49 respondent (53,8%) had high motivation. Chi-square test showed p value = 0,000 < (α = 0,05), it means that there is a correlation between family support and motivation of elderly with hypertension to control their blood pressure. Based on the result of this study, it recommended to family for caring the elderly to control their blood pressure in order to increase elderly's biology, psychology, social, and spirituality.

Keywords: elderly, family support, hypertension, motivation

PENDAHULUAN

Lansia merupakan bagian dari anggota keluarga dan anggota masyarakat yang semakin bertambah jumlahnya sejalan dengan peningkatan usia harapan hidup. Di Indonesia, jumlah penduduk lanjut usia (lansia) mengalami peningkatan secara cepat setiap tahunnya, sehingga Indonesia telah memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia (*aging structured population*). Jumlah penduduk lansia Indonesia, pada tahun 2006 sebesar kurang lebih 19 juta lansia dengan usia harapan hidup 66,2 tahun, pada tahun 2010 diperkirakan sebesar 23,9 juta (9,77%) dengan usia harapan hidupnya 67,4 tahun dan pada tahun 2020 diperkirakan sebesar 28,8 juta (11,34%) dengan usia harapan hidup 71,1 tahun (Makhfudli, 2009). Peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH) tiap tahunnya juga menimbulkan permasalahan diberbagai aspek kehidupan lansia, baik secara individu maupun dalam kaitannya dengan keluarga dan masyarakat (Stanley & Bare, 2012).

Salah satu permasalahan yang sering dialami lansia yaitu rentannya kondisi fisik lansia terhadap berbagai penyakit dikarenakan berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi pengaruh dari luar serta menurunnya efisiensi mekanisme homeostatis, yaitu sistem kardiovaskuler. Masalah kesehatan

akibat dari proses penuaan dan sering terjadi pada sistem kardiovaskuler yang merupakan proses degeneratif, diantaranya yaitu penyakit hipertensi (Perry & Potter, 2009).

Hipertensi yang terjadi pada lansia umumnya adalah hipertensi dengan sistolik terisolasi dimana arteri kehilangan elastisitasnya. Hipertensi pada usia lanjut dibedakan menjadi dua macam yaitu hipertensi pada tekanan sistolik sama atau lebih besar dari 140 mmHg dan atau tekanan diastolik sama atau lebih 90 mmHg serta hipertensi sistolik terisolasi tekanan sistolik lebih besar dari 160 mmHg dan tekanan diastolik lebih rendah dari 90 mmHg (Nugroho, 2008).

Kebanyakan orang menganggap hipertensi merupakan hal yang biasa terjadi pada lansia, sehingga mayoritas masyarakat menganggap remeh akan penyakit ini. Penyakit hipertensi dapat menyebabkan berbagai macam komplikasi antara lain gagal jantung dan stroke.

Berdasarkan data studi epidemiologi dari *World Health Organization* (WHO) yang melakukan penelitian pada beberapa negara didapatkan hipertensi telah menyerang 26,4% populasi yang ada di dunia (WHO, 2010). Data Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2006) hipertensi menempati urutan kedua penyakit yang paling sering diderita oleh pasien

rawat jalan di Indonesia (Murti, 2011). Didapatkan dari Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013 bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui koesioner terdiagnosis tenaga kesehatan, yang didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat, yang minum obat sendiri dan responden yang mempunyai tekanan darah normal tetapi sedang minum obat hipertensi yaitu sebesar 26,5 persen. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2013, Hipertensi merupakan penyakit terbesar ketiga di Kota Pekanbaru. Hipertensi menempati urutan pertama penyakit pada usia lanjut dengan 2.673 kasus (Puskesmas Harapan Raya, 2013).

Peningkatan insiden penyakit hipertensi pada lansia menyebabkan lansia membutuhkan pelayanan kesehatan yang teratur untuk mengontrol tekanan darah dan mencegah morbiditas serta mortalitas kardiovaskuler (Williams & Wilkins, 2007). Pemeriksaan tekanan darah pada lansia yang menderita hipertensi menjadi hal yang sangat penting karena tekanan darahnya bersifat fluktuatif. Dengan memeriksakan tekanan darah secara rutin maka penderita hipertensi dapat mengetahui tekanan darahnya dalam keadaan tinggi atau rendah. Bila tekanan darahnya dalam keadaan tinggi maka lansia dapat segera berobat, sehingga resiko terjadinya penyakit-penyakit komplikasi dari hipertensi seperti penyakit jantung, stroke dan penyakit pembuluh darah lainnya dapat dicegah (Bangun, 2012).

Lansia yang sudah mengalami penurunan fungsi dan memiliki penyakit kronik seperti hipertensi sangat membutuhkan dukungan dan bantuan dari orang lain. Rahmawati (2011) menunjukkan ada hubungan antara tingkat pendidikan lansia, sikap lansia, keterjangkauan pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga dengan praktik lansia berkunjung ke posyandu lansia.

Keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Peranan keluarga dalam perawatan lansia yaitu menjaga atau merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spritual bagi lansia (Maryam dkk, 2008). Adanya dukungan keluarga akan memberikan kekuatan dan menciptakan suasana saling memiliki satu sama

lain pada anggota keluarga tersebut dalam memenuhi kebutuhan perkembangan keluarga.

Keluarga memiliki beberapa bentuk dukungan yaitu: dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional (Friedman, 2003). Ini merupakan strategi preventif yang paling baik untuk meningkatkan dukungan keluarga yang adekuat dalam membantu anggota keluarga dalam mempertahankan kesehatan. Keluarga yang baik akan memberi berpengaruh positif bagi perkembangan lansia, dan sebaliknya (Handayani & Wahyuni, 2012).

Hasil penelitian oleh Herlinah (2011) tentang 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, didapatkan hasil penelitian bahwa dukungan informasi merupakan faktor yang dominan terhadap perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi ($p \text{ value} < 0,05$). Penelitian terkait lain oleh Zulfitri (2006) mengenai hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lanjut usia hipertensi dalam mengontrol kesehatannya di Wilayah Kerja Puskesmas Melur menunjukkan bahwa dukungan emosional merupakan dukungan keluarga yang paling dominan berhubungan dengan perilaku lansia hipertensi ($p \text{ value} = 0,042$). Penelitian yang dilakukan oleh Hidayat dan Aisyah (2010) tentang hubungan peran keluarga dalam perawatan kesehatan terhadap status kesehatan lansia di wilayah kerja Puskesmas Mojo Kecamatan Gubeng Surabaya mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan peran keluarga dalam perawatan kesehatan terhadap status kesehatan lansia.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada 20 Februari 2014 di Puskesmas Harapan Raya dengan cara wawancara langsung kepada 10 lansia. Empat dari 10 lansia mengatakan mendapatkan dukungan berupa keluarga memberitahukan informasi tentang pentingnya memeriksakan tekanan darah pada lansia, keluarga menemani lansia untuk memeriksakan tekanan darahnya ke pelayanan kesehatan, keluarga mengingatkan jadwal pemeriksaan tekanan darah, serta keluarga memberikan semangat kepada lansia untuk tetap menjaga kesehatan lansia hipertensi sedangkan 6 lansia

mengatakan keluarga tidak memberikan informasi pentingnya memeriksakan tekanan darah pada lansia, lansia mengunjungi pelayanan kesehatan tanpa pendampingan keluarga, keluarga tidak mengingatkan lansia untuk memeriksakan tekanan darah, serta lansia mengatakan tidak perlu memeriksakan tekanan darah ketika gejala hipertensi tidak dirasakan. Mengacu fenomena dan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk mengetahui secara lebih mendalam hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia hipertensi dalam memeriksakan tekanan darahnya.

TUJUAN PENELITIAN

Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu teridentifikasinya hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia hipertensi dalam memeriksakan tekanan darahnya.

MANFAAT PENELITIAN

Manfaat dari penelitian ini bagi institusi pendidikan khususnya keperawatan yaitu dapat memberikan informasi kepada pengelola program kesehatan lanjut usia khususnya dalam perawatan lanjut usia dirumah, dalam upaya peningkatan perawatan lanjut usia hipertensi dengan melibatkan peran aktif keluarga. Selanjutnya bagi institusi kesehatan khususnya Puskesmas Harapan Raya bahwa hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia hipertensi yang dapat digunakan sebagai referensi dalam menyusun program kegiatan lebih lanjut untuk meningkatkan motivasi lansia hipertensi dalam menurunkan tekanan darahnya. Bagi masyarakat, diharapkan dapat memberikan informasi bagi masyarakat khususnya para keluarga yang mempunyai anggota keluarga lansia tentang hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia hipertensi dalam memeriksakan tekanan darahnya, serta bagi penelitian selanjutnya diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam mengontrol tekanan darahnya.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah 91 responden lansia hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi dengan metode

pengambilan sampel *cluster sampling*, dan *stratified random sampling*.

Setelah mendapatkan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi, kemudian peneliti menjelaskan tujuan penelitian. Setelah responden menandatangani *informed consent*, peneliti kemudian membagikan kuesioner mengenai dukungan keluarga dan motivasi lansia hipertensi kepada responden dengan mempertimbangkan kemunduran biologis responden.

Penelitian ini dilakukan analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat digunakan untuk mengetahui karakteristik responden, yaitu umur, jenis kelamin, agama, suku bangsa, pendidikan terakhir, dukungan keluarga dan motivasi lansia hipertensi. Analisa bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan $p\ value=0,000 < (\alpha=0,05)$, berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi lansia hipertensi dalam memeriksakan tekanan darahnya.

HASIL PENELITIAN

Hasil yang didapatkan dari penelitian adalah sebagai berikut:

A. Analisa Univariat

Tabel 1.

Distribusi karakteristik responden

No.	Karakteristik Responden	f	%
1.	Umur		
	Usia pertengahan (55-59 tahun)	39	42,9
	Usia lanjut (60-65 tahun)	52	57,1
Total		91	100%
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	17	18,7
	Perempuan	74	81,3
Total		91	100%
3.	Agama		
	Islam	86	94,5
	Kristen Protestan	5	5,5
	Kristen Katolik	0	0
	Buddha	0	0
Total		91	100%
4.	Suku Bangsa		
	Melayu	33	36,3
	Jawa	10	11,0
	Minang	42	46,2
	Batak	6	6,6
Total		91	100%
5.	Pendidikan Terakhir		
	Tidak sekolah	29	31,9
	Sekolah dasar	31	34,1
	Sekolah menengah pertama	14	15,4
	Sekolah menengah atas	13	14,3
Total		91	100%
6.	Dukungan Keluarga		
	Positif	50	54,9

	Negatif	41	45,1
	Total	91	100%
7.	Motivasi Lansia		
	Tinggi	49	53,8
	Rendah	42	46,2
	Total	91	100%

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur yang terbanyak yaitu kelompok usia lanjut (60-65 tahun) dengan jumlah 52 orang responden (57,1%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang terbanyak yaitu perempuan dengan jumlah 74 responden (81,3%). Berdasarkan agama yang dianut responden terbanyak yaitu 86 responden beragama Islam (94,5%). Suku bangsa terbanyak yaitu Minang dengan jumlah 42 responden (46,2%). Untuk data demografi yang terakhir yaitu karakteristik responden berdasarkan status pendidikan terakhir, didapatkan hasil bahwa status pendidikan terakhir responden yang terbanyak yaitu Sekolah Dasar (SD) dengan jumlah 31 responden (34,1%). Berdasarkan karakteristik responden menurut dukungan keluarga yang terbanyak yaitu dukungan keluarga yang positif dengan jumlah 50 responden (54,9%) dan karakteristik responden berdasarkan motivasi lansia hipertensi yaitu tinggi dengan jumlah 49 responden (53,8%).

B. Analisa Bivariat

Tabel 2.

Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia hipertensi (n=91)

Dukungan keluarga	Motivasi lansia hipertensi dalam memeriksakan tekanan darahnya				Total		P value	Nilai OR
	Tinggi		Rendah		n	%		
	n	%	n	%				
Positif	36	72	14	28	50	100	0,000	5,538
Negatif	13	31,7	28	68,3	41	100		
Jumlah	49	53,8	42	46,2	91	100		

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p value* (0,000) < α (0,05) sehingga diperoleh kesimpulan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi lansia hipertensi dalam memeriksakan tekanan darahnya.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Penelitian yang telah dilakukan terhadap 91 orang lansia yang diteliti didapatkan hasil bahwa mayoritas responden berumur pada rentang 60-65 tahun sebanyak 52 responden (57,1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Anggara dan Prayitno (2012) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan tekanan darah di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia dengan kejadian penyakit hipertensi. Fujie (2008) dan Mauk (2010), mengatakan semakin tinggi umur seseorang semakin tinggi juga tekanan darahnya. Hal ini merupakan pengaruh degenerasi yang terjadi pada organ dengan pertambahan usia berkaitan dengan adanya kemunduran sistem pembuluh darah pada lanjut usia.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa mayoritas berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 74 responden (81,3%). Hal ini disebabkan responden perempuan lebih banyak dijumpai daripada laki-laki, sehingga kesempatan lansia perempuan untuk dijadikan sebagai responden lebih besar dibandingkan lansia laki-laki. Menurut Tesfaye (2007) prevalensi hipertensi pada wanita (25%) lebih besar dari pada pria (24%). Hipertensi cenderung lebih tinggi pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Wood (2010) mengatakan wanita lebih cenderung terjadi hipertensi setelah menopause karena pengaruh hormon estrogen. Wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL). Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis. Efek perlindungan estrogen dianggap sebagai penjelasan adanya imunitas wanita pada usia premenopause (Anggraini, Waren et. al, 2008).

Dilihat dari segi agama yang dianut oleh responden menunjukkan bahwa mayoritas beragama Islam dengan jumlah responden 86 lansia (94,5%). Hal ini dikarenakan responden yang beragama Islam yang selalu ditemukan saat dilakukan penelitian. Sensus dari Central Intelligence Agency (2013) yang menyatakan bahwa 86,1% penduduk negara Indonesia menganut agama Islam. Agama merupakan

sistem kepercayaan yang terorganisasi dan pemujaan yang dipraktikkan seseorang untuk mengekspresikan spiritualitas dari luar. Agama juga dapat mempengaruhi cara pandang terhadap pelayanan kesehatan dan respon terhadap penyakit (Potter & Perry, 2009). Agama atau kepercayaan akan semakin terintegrasi dalam kehidupan lansia.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas bersuku Minang dengan jumlah responden 42 lansia (46,2%). Kelompok budaya memiliki dasar pengetahuan dan kepercayaan mengenai kesehatan dan penyakit. Praktik-praktik budaya dapat memberikan pengaruh yang positif dan negatif pada penanganan kesehatan dan penyakit (White, 2005). Masyarakat bersuku Minang memiliki pola kebiasaan mengkonsumsi makanan yang berlemak. Masyarakat Minang suka mengkonsumsi makanan yang berasal dari santan kelapa, lemak daging dan jeroan. Penelitian oleh Fitriani (2005), bahwa tidak banyaknya perubahan gaya kebiasaan makan lansia Minangkabau yang menderita hipertensi sebelum dan setelah sakit.

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan terakhirnya adalah SD (sekolah dasar) dengan jumlah responden 31 lansia (34,1%). Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan lansia masih tergolong rendah. Hal ini sesuai dengan Komisi Nasional Lanjut Usia (2009) yang mengatakan penduduk lansia yang tamat SD hanya sebesar 45%. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa kebanyakan responden sulit mendapatkan pendidikan karena faktor ekonomi dan keamanan negara pada saat itu (masa perjuangan kemerdekaan dan mempertahankan kemerdekaan). Menurut Notoatmodjo (2010) mengatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi dan mengolahnya sebelum menjadi perilaku yang baik atau buruk sehingga berdampak terhadap status kesehatannya.

Hasil penelitian oleh Cekti (2008) mengatakan bahwa pengetahuan individu mempengaruhi kesadaran terhadap perilaku pencegahan hipertensi, dengan kata lain makin tinggi pengetahuan individu mengenai penyebab hipertensi, faktor pemicu, tanda gejala, dan tekanan darah normal dan

tidak normal maka individu akan cenderung menghindari hal hal yang dapat memicu terjadinya hipertensi, seperti perilaku merokok, minum kopi, dan obesitas.

2. Gambaran dukungan keluarga

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 91 orang responden diperoleh bahwa responden lansia hipertensi dengan dukungan keluarga yang positif lebih banyak dibandingkan dengan responden lansia hipertensi dengan dukungan keluarga yang negatif. Lansia dengan dukungan keluarga yang positif sebanyak 50 responden (54,9%). Kehadiran orang lain di dalam kehidupan pribadi seseorang begitu sangat diperlukan. Hal ini terjadi karena seseorang tidak mungkin memenuhi kebutuhan fisik maupun psikologisnya sendirian. Individu membutuhkan dukungan sosial yang dimana salah satunya berasal dari keluarga (Sarafino, 2004).

Dukungan keluarga dapat diwujudkan dengan memberikan perhatian, bersikap empati, memberikan dorongan, memberikan saran, memberikan pengetahuan dan sebagainya. Dukungan keluarga berkaitan dengan pembentukan keseimbangan mental dan kepuasan psikologis. Anggota keluarga yang memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden mendapatkan dukungan instrumental yang tinggi dari keluarga.

Penelitian oleh Zulfitri (2006) mengenai hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lanjut usia hipertensi dalam mengontrol kesehatannya di Wilayah Kerja Puskesmas Melur menunjukkan bahwa dukungan emosional merupakan dukungan keluarga yang paling dominan berhubungan dengan perilaku lansia hipertensi.

Efendi (2009) mengatakan bahwa keluarga terdiri dari anggota yang saling ketergantungan satu sama lainnya dan berpengaruh dengan yang lainnya. Keluarga bisa menjadi motivator kuat bagi lansia apabila selalu menyediakan diri untuk mendampingi dan mengantarkan lansia ke pelayanan kesehatan. Hal ini dikarenakan didalam proses pembentukan dan perubahan, perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berasal dari dalam dan dari luar individu itu sendiri. Faktor-faktor tersebut seperti

susunan syarat pusat, persepsi, motivasi, proses belajar, lingkungan dan sebagainya (Notoadmojo, 2003).

3. Gambaran motivasi lansia

Penelitian yang dilakukan terhadap 91 orang responden diperoleh bahwa responden lansia hipertensi dengan motivasi yang tinggi lebih banyak dibandingkan dengan responden lansia hipertensi dengan motivasi yang rendah. Lansia hipertensi dengan motivasi yang tinggi sebanyak 49 orang responden (53,8%). Motivasi merupakan suatu dorongan yang timbul karena adanya rangsangan dari dalam maupun dari luar sehingga seseorang berkeinginan untuk mengadakan perubahan tingkah laku atau aktivitas. Semua aktivitas ini didasarkan pada kebutuhan biologis, insting, dan unsur-unsur kejiwaan lainnya yang dipengaruhi oleh perkembangan budaya manusia. Motivasi, Kepercayaan, dan *Action* (MBA) adalah tiga faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang. Adanya motivasi dimulai dengan mimpi atau keinginan dan biasanya disertai dengan antusiasme, apabila seseorang bersemangat terhadap tujuannya dan merasakan kepercayaan yang kuat dalam hati, maka seseorang tersebut akan berusaha untuk mencapainya. Dan tanpa kepercayaan, seseorang juga mungkin tidak akan melakukan apa pun yang telah ditetapkan untuk dilakukan. Sedangkan aksi adalah sebagai mitra dari motivasi dan kepercayaan, tindakan akan menjadi akhir untuk mencapai sesuatu (Uno, 2007).

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa motivasi lansia hipertensi tinggi dalam memeriksakan tekanan darah. Berdasarkan hasil wawancara, lansia hipertensi mengatakan motivasi untuk datang ke pelayanan kesehatan dalam memeriksakan tekanan darah karena takut apabila hipertensi yang mereka alami semakin parah apabila tidak diperiksa.

4. Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia hipertensi dalam memeriksakan tekanan darahnya

Hasil penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia hipertensi dalam memeriksakan tekanan darahnya menunjukkan ada hubungan yang signifikan dengan $p\text{ value} = 0,000 < (\alpha=0,05)$ yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi lansia hipertensi

dalam memeriksakan tekanan darahnya. Dukungan keluarga yang diteliti adalah dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan penilaian. Dukungan keluarga terbanyak adalah dukungan instrumental dan dukungan informasional. Dalam penelitian ini keluarga responden memberikan dukungan kepada responden yang paling dominan adalah dukungan instrumental dari pada dukungan informasional.

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 ($p\text{ value} < 0,05$). didapatkan hasil penelitian variabel dukungan informasi merupakan faktor yang dominan terhadap perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi.

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 langsung atau instrumental paling efektif ketika bantuan tersebut terlihat dengan tepat oleh individu.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih terdapat 28 lansia yang memiliki dukungan keluarga yang negatif dan memiliki motivasi yang rendah. 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

PENUTUP

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden paling banyak berusia 60-65 tahun dengan 52 responden (51,7%), jenis kelamin terbanyak yaitu responden perempuan dengan 74 responden (81,3%), agama yang dianut responden terbanyak yaitu agama islam dengan 84 responden (94,5%), memiliki suku terbanyak, yaitu suku Minang dengan 42 responden (46,2%) dan memiliki tingkat pendidikan terbanyak yaitu pendidikan dasar dengan 31 responden (34,1%).

Berdasarkan dukungan keluarga, responden yang mempunyai dukungan keluarga positif yaitu sebanyak 50 orang responden (54,9%) dan sebanyak 49 orang responden (53,8%) memiliki motivasi yang tinggi dalam memeriksakan tekanan darahnya. Dari uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh $p(0,000) < \alpha(0,05)$ sehingga ada hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi lansia hipertensi dalam memeriksakan tekanan darahnya.

Saran

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.

Bagi responden/keluarga diharapkan hasil penelitian dapat memberikan informasi mengenai hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia hipertensi dalam memeriksakan tekanan darahnya sehingga diharapkan keluarga dapat memberikan perhatian lebih dalam mengontrol tekanan darah lansia minimal sekali seminggu tanpa menunggu gejala hipertensi muncul agar terciptanya kualitas hidup yang lebih baik bagi lansia hipertensi.

Bagi pihak puskesmas sebagai tempat pelayanan kesehatan dasar yang berhadapan langsung dengan masyarakat disarankan untuk lebih melibatkan peran aktif keluarga dalam

memberikan dukungan kepada lansia hipertensi agar mengontrol tekanan darahnya dan rutin memeriksakan tekanan darahnya ke pelayanan kesehatan serta dalam rangka meningkatkan kesehatan biologis, psikologis, sosial, maupun spiritual lansia hipertensi.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk mengembangkan ranah penelitian seperti menghubungkan tidak hanya satu faktor, namun faktor-faktor lain yang mempengaruhi motivasi lansia hipertensi dalam memeriksakan tekanan darahnya.

¹**Sri Ayu Wulandhani:** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

²**Ns. Sofiana Nurchayati, M.Kep:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

³**Widia Lestari, M.Kep:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Maternitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Z. (2010). *Pengantar keperawatan keluarga*. Jakarta: EGC
- Ana. (2007). *Ancaman serius hipertensi di Indonesia. Farmacia*. Diperoleh tanggal 5 Maret 2014 dari <http://www.majala-farmacia.com>
- Anggraini, A.D., Asputra, H., Siahaan, S.S., Situmorang, E., and Warren, A. (2009). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan kejadian Hipertensi pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang*. Pekanbaru: Fakultas Kedokteran Universitas Riau
- Armilawaty, Amalia, H., & Ridwanamiruddin. (2007). *Hipertensi dan faktor resikonya dalam kajian epidemiologi*. Bagian epidemiologi FKM UNHAS diperoleh tanggal 18 Maret 2014 dari <http://Ridwanamiruddin.com/2007/12/08/hipertensi-dan-faktor-resikonya-dalam-kajian-epidemiologi/>
- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan lanjut usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Bangun, A. P. (2012). *Sikap bijak bagi perokok: Solusi tuntas untuk mengurangi rokok dan berhenti merokok*. Jakarta: Indocamp.

- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2005). *Medical surgical nursing. Clinical management for positive outcomes*. (7th ed). Vol.2. Missouri: Elsevier Saunders
- Bupa. (2009). *Management of hypertension. Health information Bupa*. Diperoleh tanggal 5 Maret 2014 dari <http://www.bupa.co.uk>
- Cekti, A. C., dkk. (2008). *Perbandingan Kejadian dan Faktor Risiko Hipertensi antara RW 18 Kelurahan Panembahan dan RW 1 Kelurahan Patehan*. Diperoleh tanggal 17 Juli 2014 dari jurnal.ugm.ac.id/bkm/article/view/3578/3067
- Corwin, E. J. (2009). *Buku saku pathofisiologi*. Jakarta: EGC
- Dalimartha, S., Purnama, B. T., Sutarina, N., Mahendra, B., & Dermawan, R. (2008). *Care your self hipertensi*. Jakarta: Penebar Plus
- Darmojo, B.R. (2009). *Geriatric (Ilmu kesehatan usia lanjut)*. Jakarta: FKUI
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan: Panduan melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian*. Jakarta: Trans Info Media.
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2012). *Data statistik lansia hipertensi*. Pekanbaru: Dinkes Kota Pekanbaru.
- Departemen Kesehatan RI. (2006). *Pedoman tatalaksana gizi usia lanjut untuk tenaga kesehatan*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi Masyarakat Ditjen Binkesmas Depkes RI.
- Efendi, F. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Eksanoto, D. (2011). *Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Jenis Kelamin Dengan kejadian Hipertensi Di Kelurahan Jagalan Di Wilayah Kerjapuskesmas Pucangsawit Surakarta*. Diperoleh tanggal 16 Juli 2014 dari <http://www.scribd.com/doc/61731649/tin-gkat-pendidikan-jenis-kelamin-dengan-kejadian-hipertensi>
- Eliopoulos, C. (2005). *Gerontological nursing*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Fitriani, E. 2005. *Pola Kebiasaan makan penderita hipertensi lanjut usia pada orang Minangkabau di Jakarta*. Diperoleh pada tanggal 16 Juli 2014 dari <http://core.kmi.open.ac.uk/display/12143041>
- Friedman, M.M., Bowden, V.R., & Jones, E.G. (2003). *Family Nursing: Research Theory & Practice*. New Jersey: Prentice Hall
- Fujie, Y. (2008). *Konsep Dasar Hipertensi*. Diperoleh tanggal 14 Juli 2014 dari <http://sampoerna.com/2008/10/konsep-dasar-hipertensi.html>
- Glanz, Rimer & Viswanath (2008). *Health behavior and health education: Theory, research and practice*. San Fransisco: Jossey-Bass
- Uno, H. B. (2007). *Teori Motivasi dan Pengukurannya: Analisis di Bidang Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara
- Handayani, D., Wahyuni. (2012). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Lansia dalam mengikuti Posyandu Lansia Jetis Desa Krajan Kecamatan Kabupaten Sukoharjo*. Jurnal Stikes volume 9
- Hardywinoto, S. (2007). *Panduan Gerontologi*. Jakarta: Pustaka Utama
- Hastono, S. P. (2007). *Analisis data kesehatan*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Herlinah, L., Wiarsih, W., Rekawati, E. (2011). *Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi*. Jurnal Keperawatan Komunitas
- Hidayat, A. A. A. (2006). *Pengantar kebutuhan dasar manusia: Aplikasi konsep dan proses keperawatan*. Vol. 2. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Hidayat, A. A. A. (2008). *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Hidayat, A. A., & Aisyah, S. (2010). *Hubungan peran keluarga dalam perawatan kesehatan terhadap status kesehatan lansia diwilayah kerja Puskesmas Mojo Kecamatan Gubeng Surabaya*. Surabaya: Jurnal Ilmu Keperawatan UMS
- Huber, D.L. (2006). *Leadership and nursing care management third edition*. Philadelphia: Elsevier
- Karlina, D. (2012). *Studi literatur*. Diperoleh tanggal 12 Juli 2014 dari <http://dss.constuctive-learning.info/?p=892>

- Komisi Nasional Lanjut Usia. (2009). *Memperjuangkan kesejahteraan lansia*. Diperoleh tanggal 24 Juni 2014 dari <http://www.komnaslansia.go.id/modules.php?name=News&file=print&sid=23>
- Kuswardini, I.H (2009). *Gambaran peranan keluarga terhadap perilaku hidup sehat lanjut usia di wilayah kerja Puskesmas Darussalam Kecamatan Medan Petisah tahun 2009*. Diperoleh pada tanggal 2 Februari 2014 dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/1474/1/09602455.pdf>
- Lestari, S. (2012). *Psikologi keluarga*. Jakarta: Kencana
- Makhfudli & Efendi, F. (2009). *Keperawatan kesehatan komunitas: Teori dan praktik dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Mangkunegara, A.P. (2005). *Evaluasi kinerja sumber daya manusia*. Bandung: PT. Refika Aditama
- Maryam, R. S., Mia, F. E., Rosidawati., Ahmad, J., & Irwan, B. (2008). *Mengenal usia lanjut dan perawatannya*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Marliyah, L. (2004). *Persepsi terhadap dukungan orang tua dan pembuatan keputusan karir remaja*. Jurnal Provitae
- Matz, Jenilee. (2010). Risk Factors for high blood pressure. *Myoptum health*. Diperoleh tanggal 8 Maret 2014 dari <http://www.myoptumhealth.com/portal>
- Mubarok, W. I., Bambang, A. S., Khoirul, R., & Siti, P. (2006). *Ilmu keperawatan komunitas 2: Teori dan aplikasi dalam praktik dengan pendekatan asuhan keperawatan komunitas, gerontik dan keluarga*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Murti. (2011). *Perbedaan tekanan darah pada pasien hipertensi esensial sebelum dan sesudah pemberian relaksasi otot progresif di RSUD Tugurejo Semarang*. <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/78>. diakses tanggal 02 Maret 2014
- Nensiana. (2006). *Hubungan motivasi lansia hipertensi dengan pengontrolan tekanan darah di RW 01 Kelurahan Tanjung Harapan Kota Bumi Lampung Utara Lampung*. Diperoleh pada tanggal 15 Juli 2014 dari <http://lontar.ui.ac.id/opac/themes/green/ataIdentifier.jsp?id=20276584>
- Notoatmodjo, S. (2005). *Promosi kesehatan: Teori dan aplikasi*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Nugroho, W. (2008). *Keperawatan gerontik dan geriatrik*. (3th ed). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Nursalam. (2003). *Konsep & penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pedoman skripsi, tesis dan instrument penelitian keperawatan*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Palmer, A., & Williams, B. (2007). *Simple guides tekanan darah tinggi*. Jakarta: Erlangga
- Permadi, A. (2008). *Ramuan herbal penumpas hipertensi*. Jakarta: Redaksi Agromedia
- Porth, C. (2005). *Pathophysiology: Concepts at altered health state*. (7th ed). Philadelphia: Lippicott Williams & Wilkins
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (ed). (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, proses dan praktik*. Vol. 1. (4th ed). (Yasmin Asih, dkk, Penerjemah.). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (ed). (2009). *Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, proses dan praktik* 1 ed. 7. Jakarta: Salemba Medika
- PSIK-UNRI. (2013). *Pedoman penulisan skripsi dan penelitian*. Pekanbaru: Program Studi Ilmu Keperawatan
- Rahmawati, S. (2011). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik lansia yang berkunjung ke posyandu lansia di Desa Sukahaji kecamatan Sukahaji kabupaten Majalengka*. Diperoleh tanggal 17 Januari 2014 dari <http://eprints.undip.ac.id/28580/>
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). *Hipertensi di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Sastroasmoro, S., & Sofyan, I. (2008). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. (3th ed). Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Setiadi. (2007). *Konsep & penulisan riset keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sitanggang, S. (6 Juli 2002). *Pikun? Ingat kata lupa*. Semarang. Diperoleh tanggal 10 Desember 2013, dari

- <http://www.suaramerdeka.com/harian/0207/06/ragam2.htm>.
- Springhouse. (2005). *Psymptoms of hypertension. Professional guide to disease (8th): Lippicont Williams & Wilkins*. Diperoleh tanggal 7 Maret 2014 dari <http://wrongdiagnosis.com/hypertention>
- Stanley, M., & Beare, P. G. (2012). *Buku ajar keperawatan gerontik*. (2nd ed). (Nety Juniarti & Sari Kurnianingsih, Penerjemah.). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Stanhope, M., & Lancaster, J. (2004). *Foundation of community health nursing: community oriented practice*. St. Louis: Mosby, Inc
- Stockslager, J.L., Schaeffer, L. (2008). *Asuhan Keperawatan Geriatric*. Edisi 2. Jakarta: EGC
- Sudoyo, W.A. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam edisi V*. Jakarta: Interna Publishing
- Sutomo, B. (2009). *Menu sehat penakluk hipertensi*. Tangerang: PT. Agromedia Pustaka
- Tesfaye, F. (2007). *Association between body mass Index and blood pressure to identify and compare health care provider and consumer views of USA*: Saunders
- Uno, H. B. (2007). *Teori motivasi dan pengukurannya*. Jakarta: PT. Bumi Aksara
- White, L. (2005). *Foundations of basic nursing*. (2nd ed). New York: Delmar.
- WHO. (2010). *Definition of an older or elderly person*. Diperoleh tanggal 5 Februari 2014 dari <http://www.who.int/healthinfo/survey/agingdefnolder/en/>
- Williams, L. E., & Wilkins, R. (2007). *Buku ajar keperawatan komunitas: Teori dan praktik, Ed.3 (A. Sutarna & S. Samba, terjemahan)*. Jakarta: EGC
- Wood, D. (2010). *At a Glance Sistem Endokrin, ed.2*. Jakarta: Erlangga.
- Wood, G. L., & Haber, J. (2006). *Nursing research: Methods and critical appraisal for evidence-based practice*. Philadelphia: Mosby Elsevier.
- Wood, G. L., & Judith, H. (2006). *Nursing research: Methods and critical appraisal for evidence-based practice*. Missouri: Mosby Elsevier.
- Zulfitri, R. (2006). *Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lanjut usia hipertensi dalam mengontrol kesehatannya di wilayah kerja Puskesmas Melur Pekanbaru*. Diperoleh tanggal 25 Februari 2014 dari www.digilib.ui.ac.id/file?file=pdf/abstrak-95790.pdf.