
Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Lansia dalam Pengendalian Hipertensi

Nensy Lavenia Tamu Ina¹, Umi Setyoningrum²

^{1,2} Universitas Ngudi Waluyo, Jawa Tengah, Indonesia

Informasi Artikel

Abstrak

Kata kunci:

Dukungan Keluarga;
Perilaku Pengendalian
Hipertensi; Lansia

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang sering disebut sebagai *silent killer*. Seiring terus meningkat angka kejadian yang akhirnya menambah jumlah angka kematiannya. Salah satu faktor yang mempengaruhinya adalah dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi di Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang. Desain penelitian ini deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia penderita hipertensi di Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang yaitu sebanyak 95 lansia dengan sampel sebanyak 49 orang yang diambil dengan teknik *accidental sampling*. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Data di analisis menggunakan uji *kendall's tau* dihitung menggunakan program SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada lansia sebagian besar kategori baik (67,3%). Tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi sebagian besar kategori baik (51,0%). Terdapat hubungan positif yang bermakna dukungan keluarga dengan tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi, didapatkan nilai r sebesar 0,543 (positif) dan *pvalue* sebesar $0,000 < 0,05$ (α). Bagi penderita hipertensi dianjurkan memperbaiki perilaku diet yaitu memasak sendiri makanan yang dikonsumsi sehingga dapat mengendalikan asupan garam.

Abstract

Keywords:

Family support;
Hypertension Control
Behavior; Elderly

*Hypertension is a non-communicable disease which is often referred to as a silent killer. As the number of incidents continues to increase, it eventually increases the number of deaths. One of the influencing factors is family support. This study aims to determine the relationship between family support and the actions of the elderly in controlling hypertension at the Lerep Health Center, West Ungaran District, Semarang Regency. The research design was descriptive correlational with a cross-sectional approach. The population in this study were elderly people with hypertension at the Lerep Health Center, Ungaran Barat District, Semarang Regency, namely 95 elderly people with a sample of 49 people who were taken by accidental sampling technique. Data collection tool used is a questionnaire. Data were analyzed using Kendall's test or calculated using the SPSS program. The results showed that most of the family support for the elderly was in the good category (67.3%). The actions of the elderly in controlling hypertension were mostly in the good category (51.0%). There is a significant positive relationship between family support and the actions of the elderly in controlling hypertension, the r value is 0.543 (positive) and the *pvalue* is $0.000 < 0.05$ (α). For people with hypertension, it is recommended to improve dietary behavior, namely cooking the food they eat themselves so they can control their salt intake.*

PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. (Kemenkes RI, 2017). Jumlah penduduk lansia dari tahun ke tahun cenderung meningkat. Kecenderungan peningkatan persentase kelompok lansia dibandingkan kelompok usia lainnya yang cukup pesat sejak tahun 2013 (8,9% di Indonesia dan 13,4% di dunia) hingga tahun 2020 (21,4% di Indonesia dan 35,1% di dunia) dan 2021 (41% di Indonesia dan 35,1% di dunia). Ditinjau dari aspek kesehatan, kelompok lansia akan mengalami penurunan derajat kesehatan baik secara alamiah maupun akibat penyakit (Kemenkes RI, 2017). Masalah kesehatan akibat dari proses penuaan dan sering terjadi pada sistem kardiovaskuler yang merupakan proses degeneratif, diantaranya yaitu penyakit hipertensi (Kellicker & Buckley, 2013).

Proporsi hipertensi juga meningkat seiring dengan peningkatan kelompok umur. Pola ini terjadi pada dua riset kesehatan dasar terakhir di tahun 2013 dan 2018. Secara fisiologis semakin tinggi umur seseorang maka semakin berisiko untuk mengidap hipertensi. Jumlah penderita hipertensi usia 55-64 tahun di tahun 2013 sebesar 45,9%, meningkat di tahun 2018 menjadi 55,2%. Jumlah tersebut sama dengan untuk penderita usia 65-74 tahun yaitu sebanyak 57,6%, meningkat di tahun 2018 menjadi 63,2%. Sedangkan untuk usia lebih dari 75 tahun 2013 sebesar 63,8%, meningkat di tahun 2018 menjadi 69,5% (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Lansia penderita hipertensi yang tidak melakukan pengendalian hipertensi tekanan darah dengan baik, maka akan berpotensi untuk mengalami berbagai komplikasi cukup mematikan. Komplikasi hipertensi diantaranya stroke, demensia atau pikun, kerusakan pembuluh darah halus mata, komplikasi juga terjadi dalam pembuluh darah beserta jantung (Marliani, Lili & Tantan, 2017). Peningkatan angka kematian akibat komplikasi dapat dilakukan dengan upaya pengendalian hipertensi.

Pengendalian hipertensi merupakan reaksi seseorang yang mempunyai tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknyanya di atas 140 mmHg dan diastoliknyanya di atas 90 mmHg dalam upaya pengaturan berbagai tindakan agar pelaksanaan perawatan sesuai dengan rencana tenaga kesehatan (Suadi, 2015;). Pengendalian hipertensi dengan gerakan PATUH, yaitu atasi hipertensi dengan pengobatan yang tepat dengan periksa kesehatan secara rutin, tetap diet dengan pola makan gizi seimbang, menjaga pola istirahat yang cukup dan upayakan aktivitas fisik dengan aman (P2PTM Kemenkes RI, 2019). Namun demikian ternyata banyak penderita hipertensi yang tidak melakukan upaya pengendalian hipertensi dengan baik diantaranya tidak melakukan pemeriksaan rutin, tidak melakukan diet, kurangnya aktivitas fisik hingga istirahat yang kurang. Salah satu faktor yang mempengaruhi upaya pengendalian hipertensi pada lansia adalah dukungan keluarga (Yolandari, 2012).

Pengendalian hipertensi memerlukan dukungan dari keluarga. Dukungan dari keluarga merupakan cara untuk memberikan bantuan kepada anggota keluarga lainnya baik dalam bentuk moril maupun material. Bantuan tersebut dapat berupa saran motivasi dan informasi serta dapat berupa bantuan yang nyata (Karunia, 2016). Manajemen yang efektif dalam mengatasi masalah hipertensi memerlukan dukungan dari keluarga. Keluarga sebagai agen sosial utama dalam mempromosikan kesehatan dan kesejahteraan. Keluarga memainkan peran dalam aspek manajemen hipertensi termasuk kepatuhan dalam pengobatan, modifikasi gaya hidup dan tindak lanjut kunjungan ke pelayanan kesehatan (Yolandari, 2012).

Dukungan keluarga akan menambah rasa percaya diri dan motivasi untuk menghadapi masalah dan meningkatkan kepuasan hidup. Dalam hal ini keluarga harus dilibatkan dalam program pendidikan sehingga keluarga dapat memenuhi kebutuhan pasien. Keluarga menjadi *support system* dalam kehidupan lansia yang menderita hipertensi, agar keadaan yang dialami tidak semakin memburuk dan terhindar dari komplikasi akibat hipertensi. Dukungan keluarga juga diperlukan dalam perawatan hipertensi yaitu dengan cara mengatur pola makan yang sehat, mengajak berolahraga, dan menemani dalam pemeriksaan kesehatan (Susriyanti, 2014).

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan hasil yang berbeda. Penelitian Indriani (2020) menunjukkan dukungan keluarga berhubungan dengan tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi, diperoleh nilai $p = 0,025 < \alpha = 0,05$. Hasil tersebut tidak didukung sepenuhnya oleh

penelitian Daziah dan Rahayu (2020) mendapatkan hasil bahwa dukungan penghargaan keluarga tidak berhubungan dengan perilaku perawatan hipertensi, dengan nilai $p\text{-value}=0,124$. Peneliti melakukan perbaikan penelitian dengan menambahkan jumlah responden penelitian karena pada penelitian sebelumnya jumlah sampel yang diteliti kurang dari 50 responden.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang diperoleh data jumlah lansia di Desa Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang. Jumlah lansia yang terdata di puskesmas Lerep sebanyak 4.640 orang, dimana yang mendapat pelayanan sebanyak 539 orang yaitu 187 laki-laki dan 352 perempuan. Dari jumlah lansia tersebut yang terdeteksi mengalami hipertensi sebanyak 95 orang. Hal tersebut menunjukkan bahwa jumlah lansia di wilayah kerja Puskesmas Lerep cukup banyak termasuk yang mengalami hipertensi. Peneliti juga melakukan pengumpulan data terkait dengan dukungan keluarga dan tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi terhadap 10 orang lansia yang mengalami hipertensi dengan menggunakan kuesioner yang diadopsi dari penelitian Cahyawaty (2019) diperoleh lansia yang mempunyai perilaku pengendalian hipertensi yang kurang baik meskipun mereka mendapatkan dukungan dari keluarga yang baik. Hasil studi pendahuluan tersebut tidak sesuai dengan teori dari Herlinah, Wiarsih, dan Rekawati (2013) yang menyatakan perilaku manusia dalam mengendalikan penyakit ditentukan oleh hal yang berbeda pada tiap individu. Perilaku tersebut dapat dipengaruhi oleh dukungan lingkungan sekitar termasuk keluarga dan juga kemauan dari dalam diri sendiri untuk mengendalikan penyakit.

METODE

Desain penelitian ini deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia penderita hipertensi di Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang yaitu sebanyak 95 lansia dengan sampel sebanyak 49 orang yang diambil dengan teknik *accidental sampling*. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Data di analisis menggunakan uji *kendall's tau* dihitung menggunakan program SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden



Gambar 1 Karakteristik Responden lansia di Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang

Dari gambar 1 dapat dilihat bahwa sebagian besar 56-65 tahun (lansia akhir) (73,5%), perempuan (71,4%), berpendidikan rendah (SD, SMP, SLTP) yaitu (83,7%) dan iburumah tangga (63,3%).

Dukungan Keluarga pada Lansia



Gambar 2. Dukungan keluarga pada lansia di Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang

Berdasarkan gambar 2 sebagian besar dukungan keluarga dengan kategori baik yaitu sebanyak 33 dari 49 responden (67,3%) yaitu pada indikator dukungan instrumental (69,6%).

Tindakan Pengendalian Hipertensi



Gambar 3. Tindakan Pengendalian Hipertensi

Dari gambar 3 dijelaskan bahwa tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi di Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang sebagian besar kategori baik yaitu sebanyak 25 dari 49 responden (51,0%) yaitu pada indikator pola makan (64,9%).

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tindakan lansia dalam pengendalian Hipertensi

Tabel 1. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi

Dukungan Keluarga	Perilaku Pengendalian Hipertensi					
	Kurang		Baik		Total	
	Frekuensi	Prosentase	Frekuensi	Prosentase	Frekuensi	Prosentase
Kurang	10	87.5	2	12.5	16	100
Baik	14	30.3	23	69.7	33	100
Jumlah	24	49	25	51	49	100

t=0.537; p value=0.000

Berdasarkan hasil analisis dukungan keluarga dengan tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi di Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang, diperoleh hasil responden yang kurang mendapat dukungan keluarga sebanyak 16 orang dimana sebagian besar mempunyai perilaku pengendalian hipertensi kategori kurang yaitu sebanyak 14 orang (87,5%) lebih banyak dari pada kategori baik yaitu sebanyak 2 orang (12,5%). Diperoleh pula hasil responden yang mendapat dukungan keluarga yang baik sebanyak 33 orang dimana sebagian besar mempunyai perilaku pengendalian hipertensi kategori baik yaitu sebanyak 23 orang (69,7%)

lebih banyak dari pada kategori kurang yaitu sebanyak 10 orang (30,3%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Korelasi Kendall's Tau* didapatkan nilai τ sebesar 0,543 (positif) dan *pvalue* sebesar 0,000. Hal tersebut menunjukkan arah hubungan dari dukungan keluarga dengan tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi adalah positif dengan kekuatan hubungan kategori kuat (nilai τ antara 0,5-0,7). Nilai *p* sebesar $0,000 < 0,05$ (α) yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna dukungan keluarga dengan tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi. Berdasarkan hasil tersebut maka dapat disimpulkan ada hubungan positif yang bermakna dukungan keluarga dengan tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi di Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang. Artinya jika dukungan keluarga semakin baik maka tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi di Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang semakin baik juga.

Penelitian ini menemukan keluarga dalam memberikan dukungan kategori baik yaitu sebanyak 16 dari 49 responden (32,7%). Bentuk dukungan keluarga yang baik yaitu dukungan instrumental yang ditunjukkan dengan membantu melakukan aktivitas yang tidak bisa dilakukan yaitu sebanyak 47 dari 49 orang (95,9%) dan menemani dan mengunjungi waktu sakit yaitu sebanyak 46 dari 49 orang (93,9%). Keluarga juga memberikan dukungan emosional yang baik yang ditunjukkan dengan memberikan suasana nyaman di rumah yaitu sebanyak dari 46 orang (93,9%).

Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan di Desa Kangkung Mranggen Kabupaten Demak yang menunjukkan dukungan keluarga kepada lanjut usia hipertensi untuk melakukan upaya perawatan kesehatan dimasa pandemi covid-19 sebagian kategori baik yaitu sebanyak 85 orang (88,55%) (Soesanto, 2021). Penelitian di Samarinda menunjukkan dukungan keluarga pada lansia dalam pengontrolan hipertensi yang memberi dukungan dengan baik sebanyak 24 orang lansia (64,9%) (Dayanti, 2016). Hasil penelitian sebelumnya tersebut menunjukkan bahwa keluarga memberikan dukungan yang baik bagi lansia penderita hipertensi.

Keluarga lansia penderita hipertensi memberikan dukungan instrumental dan emosional yang baik dalam pengendalian hipertensi. Mereka membantu lansia melakukan aktivitas yang tidak bisa dilakukan dan menemani waktu sakit serta berupaya untuk memberikan suasana nyaman di rumah. Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyebutkan lansia penderita hipertensi mendapatkan dukungan instrumental seperti penyediaan fasilitas, tenaga dan keuangan serta keluarga yang dapat memberikan waktu kepada lansia dapat mempermudah lansia untuk mengendalikan hipertensi. Dukungan emosional keluarga mempengaruhi perasaan dan motivasi dalam mengikuti program terapi termasuk kepada lansia dengan penyakit kronis (Friedman, 2014).

Dukungan keluarga dapat mempengaruhi fungsi psikososial dan koping lansia dalam menghadapi masalah. Kurangnya dukungan keluarga membuat koping negatif pada lansia, sehingga secara tidak langsung akan mempengaruhi kepatuhan lansia hipertensi dalam kepatuhan kontrol rutin (Miller, 2015). Salah satu faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga pada lansia penderita hipertensi adalah bertempat tinggal bersama dengan keluarga (Wahyu, 2014).

Lansia yang bertempat tinggal bersama dengan anak ataupun anggota keluarga lainnya memungkinkan lebih mudah untuk memberikan bantuan dengan maksimal. Lansia yang tinggal dengan anaknya memungkinkan setiap saat keluarga dapat membantu kebutuhan lansia dengan hipertensi tersebut. Keluarga menyadari lansia penderita hipertensi sangat membutuhkan kehadiran keluarga. Keluarga sebagai orang yang tinggal satu rumah dan dekat dengan lansia penderita hipertensi dituntut untuk selalu siap memberikan dukungan baik berupa informasi, penghargaan, instrumental dan emosional bagi lansia penderita hipertensi (Wahyu, 2014).

Penelitian ini juga menemukan masih adanya keluarga pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang yang kurang dalam memberikan dukungan yaitu sebanyak 16 dari 49 responden (32,7%). Bentuk dukungan keluarga yang kurang yaitu dukungan emosional yang ditunjukkan dengan melarang untuk tetap menjalin hubungan dengan lingkungannya yaitu sebanyak 45 dari 49 responden (91,8%). Bentuk dukungan keluarga yang kurang juga pada dukungan informasi yang ditunjukkan dengan keluarga tidak mencari informasi

tentang pengobatan untuk membantu saya dalam penyembuhan penyakit hipertensi lingkungan yaitu sebanyak 24 dari 49 responden (49,0%). Bentuk dukungan keluarga yang kurang lainnya yaitu dukungan instrumental yang ditunjukkan dengan tidak peduli terhadap makanan dan minuman yang saya konsumsi lingkungannya yaitu sebanyak 30 dari 49 responden (61,2%).

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Kabupaten Madiun yang menunjukkan dukungan keluarga bagi lansia dalam pengendalian hipertensi sebagian besar tidak baik yaitu sebanyak 17 orang (51,5%) (Cahyawaty, 2019). Penelitian di Kabupaten Madiun lainnya juga menunjukkan 14 orang (58,1%) dari 24 lansia yang mengalami dukungan keluarga kurang (Prisdiantika, 2015). Hal tersebut menunjukkan masih ditemukan keluarga kurang memberikan dukungan bagi lansia penderita hipertensi.

Keluarga lansia penderita hipertensi kurang memberikan dukungan instrumental, emosional dan informasi dalam pengendalian hipertensi. Keluarga lansia tidak peduli terhadap makanan dan minuman yang saya konsumsi, melarang untuk tetap menjalin hubungan dengan lingkungan dan tidak mencari informasi tentang pengobatan penyakit hipertensi. Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan diantaranya kesehatan penderita dalam hal kebutuhan makan dan minum. Keluarga lansia harus memperhatikan pola makan yang tidak baik seperti terlalu banyak makan garam dan lemak (Setiadi, 2018). Informasi dari keluarga terkait dengan hipertensi akan meningkatkan pengetahuan bagi penderitanya. Pengetahuan penderita tentang hipertensi dan obat-obatan dibutuhkan dalam mencapai kepatuhan yang lebih tinggi dalam terapi pengobatannya (Marliani, Lili & Tantan, 2017). Dukungan keluarga dapat meningkatkan perilaku pengendalian hipertensi baik sehingga lansia hipertensi dapat lebih mengendalikan hipertensi. Salah satu faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah social ekonomi keluarga.

Kondisi sosial ekonomi keluarga dapat berdampak pada kemampuan keluarga untuk memberikan dukungan khususnya terkait dengan penyediaan sarana dan prasarana. Keluarga yang terikat dengan pekerjaan maka tidak memiliki banyak waktu untuk memperhatikan serta mendampingi penderita hipertensi dibandingkan dengan keluarga yang tidak terikat pekerjaan, mereka memiliki sedikit waktu sehingga dapat menyebabkan lemahnya ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi obat dan upaya perawatan kesehatan lainnya (Marliani, Lili & Tantan, 2017).

Hasil penelitian menunjukkan tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi di Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang kategori baik yaitu sebanyak 25 dari 49 responden (51,0%). Bentuk perilaku yang baik yaitu pola makan yang ditunjukkan dengan tidak makan yang dilarang oleh dokter yaitu sebanyak 43 dari 49 responden (87,7%) dan tidak makan terlalu banyak garam yaitu sebanyak 42 dari 49 responden (85,7%). Bentuk perilaku yang baik yaitu pola istirahat yang ditunjukkan dengan merasa kurang istirahat sering badan merasa sakit yaitu sebanyak 44 dari 49 responden (89,8%).

Tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi kategori baik yaitu pada pola makan dan istirahat. Pola makan yang baik dengan tidak makan yang dilarang oleh dokter dan tidak makan terlalu banyak garam. Pola istirahat yang baik ditunjukkan dengan merasa kurang istirahat sering badan merasa sakit kalau kurang tidur. Konsumsi garam atau *sodium chlorid* (NaCl) mempengaruhi tingkat hipertensi. Pengendalian konsumsi garam dapat mengendalikan rasa haus dan mengurangi mendorong untuk minum. Hal ini menjaga volume darah didalam tubuh, yang berarti jantung tidak harus memompa lebih giat sehingga tekanan darah lebih terkendali. Selain itu, durasi tidur yang cukup dapat mengendalikan rata-rata tekanan darah dan denyut jantung juga aktivitas sistem saraf simpatik dan mengurangi stress fisik dan psikososial, pada akhirnya mencegah hipertensi yang berkelanjutan (Soeharto, 2018).

Peneliti juga menemukan sebagian besar lansia penderita hipertensi di Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang yang mempunyai perilaku kategori kurang dalam pengendalian hipertensi yaitu sebanyak 24 dari 49 responden (49,0%). Bentuk perilaku yang kurang baik yaitu pengobatan yang ditunjukkan dengan kurang dari tiga kali dalam satu bulan selalu ke puskesmas untuk pengobatannya yaitu sebanyak 40 dari 49 responden (81,6%). Bentuk perilaku yang kurang baik yaitu pola makan yang ditunjukkan dengan keluarga tidak memasak

sendiri makanan khusus makan yang mengurangi garam yaitu sebanyak 47 dari 49 responden (95,9%). Bentuk perilaku yang kurang baik yaitu pola istirahat yang ditunjukkan dengan seminggu kurang dari tiga kali olahraga jalan pagi yaitu sebanyak 33 dari 49 responden (67,3%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Korelasi Kendall's Tau* didapatkan nilai τ sebesar 0,543 (positif) dan *pvalue* sebesar 0,000. Hal tersebut menunjukkan arah hubungan dari dukungan keluarga dengan tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi adalah positif dengan kekuatan hubungan kategori kuat (nilai τ antara 0,5-0,7). Nilai *p* sebesar $0,000 < 0,05$ (α) yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna dukungan keluarga dengan tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi. Berdasarkan hasil tersebut maka dapat disimpulkan ada hubungan positif yang bermakna dukungan keluarga dengan tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi di Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang. Artinya jika dukungan keluarga semakin baik maka tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi di Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang semakin baik juga.

Berdasarkan hasil analisis dukungan keluarga dengan tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi di Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang, diperoleh hasil responden yang kurang mendapat dukungan keluarga dimana sebagian besar mempunyai perilaku pengendalian hipertensi kategori kurang yaitu sebanyak 14 orang (87,5%). Dukungan keluarga yang kurang baik mengakibatkan lansia dalam pengendalian hipertensi menjadi kurang baik. Hal tersebut ditunjukkan dengan keluarga melarang lansia untuk menjalin hubungan dengan lingkungan sehingga pengobatan yang dilakukan kurang dari tiga kali dalam satu bulan ke puskesmas.

Berdasarkan hasil analisis dukungan keluarga dengan tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi di Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang, diperoleh hasil responden yang kurang mendapat dukungan keluarga namun lansia mempunyai perilaku pengendalian hipertensi yang baik yaitu sebanyak 2 orang (12,5%). Keluarga yang kurang dalam memberikan dukungan instrumental ternyata tidak mempengaruhi pola makan lansia dalam pengendalian hipertensi. Lansia penderita hipertensi menyatakan keluarga tidak peduli terhadap makanan dan minuman yang dikonsumsi tetapi mereka tidak mengonsumsi makan yang terlalu banyak garam.

Diperoleh pula hasil responden yang mendapat dukungan keluarga yang baik dimana sebagian besar mempunyai perilaku pengendalian hipertensi kategori baik yaitu sebanyak 23 orang (69,7%). Dukungan instrumental yang baik mendorong lansia penderita hipertensi mempunyai pola makan yang baik. Keluarga yang mengunjungi waktu sakit menyebabkan mereka tidak mengonsumsi makan yang dilarang oleh dokter. Diperoleh pula hasil responden yang mendapat dukungan keluarga yang baik dimana sebagian besar mempunyai perilaku pengendalian hipertensi kategori kurang yaitu sebanyak 10 orang (30,3%). Keluarga yang telah memberikan dukungan emosional yang baik ternyata belum dapat mengubah pola makan lansia penderita hipertensi. Keluarga berupaya untuk memberikan suasana nyaman di rumah namun makanan bagi lansia penderita hipertensi tidak dikurangi jumlah penyedap rasa yang digunakan yaitu garam.

Studi ini tidak terlepas dari ketidakmampuan peneliti untuk mengontrol sepenuhnya keterbatasan faktor-faktor lain (misalnya motivasi dan demografi) yang dimungkinkan juga mempengaruhi hasil penelitian ini dimana faktor-faktor tersebut dapat meningkatkan atau menurunkan perilaku dalam pengendalian hipertensi pada lansia. Keterbatasan lain peneliti juga tidak menggunakan pertanyaan pendalaman terkait dengan variabel yang diteliti sehingga responden tidak dapat menyampaikan jawabannya secara lebih lengkap. Peneliti juga kesulitan memahami bahasa responden (khususnya bahasa Jawa) sehingga peneliti memerlukan asisten untuk mencari data responden.

SIMPULAN

Dukungan keluarga pada lansia sebagian besar kategori baik yaitu sebanyak 33 dari 49 responden (67,3%). Tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi sebagian besar kategori baik yaitu

sebanyak 25 dari 49 responden (51,0%). Ada hubungan positif yang bermakna dukungan keluarga dengan tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi di Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang, didapatkannilai t sebesar 0,543 (positif) dan $pvalue$ sebesar $0,000 < 0,05$ (α). Sebaiknya masyarakat penderita hipertensi dapat mengatur perilaku yang dapat meningkatkan aktivitas seperti olahraga ringan sehingga dapat mengendalikan tekanan darah dan merelaksasikan tubuh. Sebaiknya perawat meningkatkan pemahaman keluarga penderita terkait dengan hipertensi termasuk dukungan yang dapat diberikan melalui penyuluhyang kontinyu dan berkesinambungan. Diharapkan peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengendalikan variabel lain yang mempengaruhi penelitian ini misalnya pengetahuan atau demografi responden dengan menambahkan sebagai variabel independen. Penelitian selanjutnya juga dapat meningkatkan model penelitian yang lebih kompleks misalnya multivariate dan memperluas obyek penelitian sehingga diperoleh hasil penelitian yang lebih lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

- Cahyawaty, M. I. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Lansia dalam Pengendalian Hipertensi di Wilayah Puskesmas Pilangkenceng Kabupaten Madiun. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Dayanti, N. K. (2016). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Motivasi Lansia dalam Pengontrolan Hipertensi di Posyandu Mawar Merah Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Kelurahan Air Hitam. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda.
- Friedman. (2014). Buku Ajar Keperawatan Keluarga (5th ed.). Jakarta: EGC.
- Herlinah, L., Wiarsih, W., & Rekawati, E. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 1(2), 104172.
- Kellicker & Buckley, K. &. (2013). *Stroke complications: Deep Venous thrombosis*. Glendale. California: Cinahl information sistem.
- Kemenkes RI., K. (2017). Situasi dan Analisis Lanjut Usia. Retrieved from <https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/16092300002/infodatin-situasi-lanjut-usia-lansia-di-indonesia.html>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Infodatin. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Hipertensi si Pembunuh Senyap. Jakarta.
- Marliani, Lili. & Tantan, S. (2017). 100 Questions & Answers Hipertensi. Jakarta: Gramedia.
- Miller. (2015). *Nursing Care of Older Adult, Theori and Practice*. 2ndEd. Philadelphia: J.B Lippincott Co.
- P2PTM Kemenkes RI, P. K. (2019). Kendalikan Hipertensi dengan PATUH. Apa itu PATUH? Retrieved from Kementerian Kesehatan RI. <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/kendalikan-hipertensi-dengan-patuh-apa-itu-patuh>
- Prisdiantika, L. (2015). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Di Desa Jerukgulung Kecamatan Balerejo Kabupaten Madiun. *Journal of Holistic and Traditional Medicine*, 01(01), 6–14.
- Setiadi. (2018). Konsep & proses keperawatan keluarga. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Soesanto, E. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Upaya Perawatan Kesehatan Lanjut Usia Hipertensi dimasa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus*, 10(2), 170–179. Retrieved from <http://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id>
- Suadi, A. (2015). Sistem Pengendalian Manajemen. Yogyakarta: BPFE.
- Susriyanti. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Perawatan Hipertensi pada Lansia di Gamping Sleman Yogyakarta. Sekolah tinggi ilmu kesehatan 'aisyiyah yogyakarta.
- Wahyu, N. (2014). Hubungan antara dukungan keluarga dan self care management lansia dengan hipertensi di Posyandu Lansia Kelurahan Manyar Sabrangan Surabaya. *Indonesian Journal of Community Health Nursing.*, 3(1), 79–88.

