

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PERILAKU  
PERAWATAN HIPERTENSI PADA LANSIA  
DI GAMPING SLEMAN  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh :  
SUSRIYANTI  
201010201107**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2014**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PERILAKU  
PERAWATAN HIPERTENSI PADA LANSIA  
DI GAMPING SLEMAN  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan Pada  
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan  
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun Oleh :  
SUSRIYANTI  
201010201107**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2014**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PERILAKU  
PERAWATAN HIPERTENSI PADA LANSIA  
DI GAMPING SLEMAN  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun Oleh :  
SUSRIYANTI  
201010201107**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing  
Pada tanggal :  
19 Februari 2014

Oleh



Dosen Pembimbing :

*[Signature]*  
Ns. Diah Candra Anita K., M.Sc.

# HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PERILAKU PERAWATAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Susriyanti<sup>2</sup>, Diah Candra Anita<sup>3</sup>

## INTISARI

**Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan perilaku perawatan hipertensi di Gamping Sleman Yogyakarta.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain penelitian *korelasional* dan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian dilakukan di RT 06 dan Rt 07 Niten Padukuhan Karang Tengah Gamping Sleman Yogyakarta dengan sampel sebanyak 30 orang yang dipilih dengan teknik *Purposive Sampling*. Analisis data menggunakan *Spearman Rank*.

**Hasil:** penelitian menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dan kejadian hipertensi pada lansia ( $p = 0,000$ ,  $r = 0,702$ ). Diketahui kejadian hipertensi pada lansia di RT 06 dan RT 07 Niten adalah sebesar 58,82% (sebanyak 30 orang dari 51 populasi lansia). Tingkat dukungan keluarga pada lansia di Padukuhan Karang Tengah Gamping Sleman termasuk dalam kategori tinggi dan perilaku perawatan hipertensi yang dilakukan lansia di Padukuhan Karang Tengah Gamping Sleman termasuk dalam kategori cukup dan baik.

Kata Kunci : dukungan keluarga, perilaku perawatan hipertensi

Kepustakaan : 20 buku (2003-2010), 6 website (2005-2012), 6 skripsi (2008-2012)

Judul Halaman: xiii, 65 halaman, 9 tabel, 2 gambar, 13 lampiran

---

<sup>1</sup> Judul Skripsi

<sup>2</sup> Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

# THE CORRELATION BETWEEN THE FAMILY SUPPORT AND HYPERTENSION TREATMENT BEHAVIOR OF THE ELDERLY AT GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Susriyanti<sup>2</sup>, Diah Candra Anita K<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Objective:** The objective of this study was to identify the correlation between family support and hypertension treatment behavior toward elderly at Gamping Sleman Yogyakarta.

**Methods:** This study used a correlation research design and cross-sectional approach. The study was conducted at RT 06 and Rt 07 Niten Padukuhan Karang Tengah Gamping Sleman Yogyakarta, and employed 30 people as respondents. The purposive sampling used as sampling technique. Spearman Rank test was used as statistical data analysis.

**Results:** The study showed that there was a correlation between family support and hypertension treatment behavior toward elderly ( $p = 0.000$ ,  $r = 0.702$ ). The incidence of hypertension among elderly at RT 06 and RT 07 Niten was 58.82 % (30 people from 51 population). The level of family support was in high category. For the hypertension treatment behavior toward the elderly at Padukuhan Karang Tengah Gamping Sleman mostly were in middle and good category.

Keywords : family support, treatment behavior of hypertension

Bibliography : 20 books (2003-2010) , 6 websites (2005-2012), 6 thesis (2008-2012)

Title Pages : xiii , 65 pages , 9 tables, 2 figures, 13 appendices

- 
1. Title of The Thesis
  2. Student of School of Nursing, 'Aisyiah Health Sciences College of Yogyakarta
  3. Lecturer of School of Nursing, 'Aisyiah Health Sciences College of Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit yang sangat berbahaya yang menjadi salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia serta penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis di Indonesia. Prevalensi hipertensi di Indonesia lebih tinggi jika dibandingkan dengan Singapura yang mencapai 27,3%, Thailand dengan 22,7% dan Malaysia mencapai 20%. Tingkat prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7 % dari total jumlah penduduk dewasa. Hipertensi di Indonesia rata-rata meliputi 17%-20% dari keseluruhan populasi orang dewasa artinya, 1 diantara 5 orang dewasa menderita hipertensi. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 38,7% dari populasi pada usia 38 tahun keatas. Berdasarkan hasil penjarangan Posyandu Lansia di Kabupaten Sleman tahun 2011, prosentase tertinggi didapatkan kasus hipertensi sebanyak 39,65% (Dinkes Kab.Sleman, 2013).

Selama ini masyarakat kurang menaruh perhatian terhadap bahaya hipertensi. Padahal selain prevalensi hipertensi cukup tinggi, hipertensi dapat menimbulkan komplikasi yang fatal. Hipertensi dapat mengakibatkan komplikasi seperti pembesaran jantung, penyakit jantung koroner, dan pecahnya pembuluh darah otak yang akan menyebabkan kelumpuhan atau kematian (Shadine, 2010).

Penanganan yang benar terhadap hipertensi dapat mengurangi peluang terjadinya kekambuhan dan komplikasi hipertensi. Hal yang paling penting untuk penanganan hipertensi adalah cara perawatannya seperti pengaturan pola makan, aktifitas fisik, kontrol kesehatan dan pengelolaan stres. Pemerintah Indonesia dalam hal ini telah memberikan perhatian serius dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular termasuk hipertensi. Hal tersebut dapat dilihat melalui dibentuknya Direktorat Pengendalian Penyakit tidak menular berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 1575 Tahun 2005 (<http://www.depkes.go.id/> diperoleh tanggal 5 Oktober 2013).

Dukungan dari keluarga dan sahabat sangat diperlukan dalam penanganan penderita hipertensi. Dukungan dari keluarga merupakan faktor terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. 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, mengetahui kapan keluarga harus mencari pertolongan dan mendukung kepatuhan terhadap pengobatan. Keluarga menjadi *support system* dalam kehidupan penderita hipertensi, agar keadaan yang dialami tidak semakin memburuk dan terhindar dari komplikasi akibat hipertensi. Dukungan keluarga juga diperlukan untuk mengurangi risiko kekambuhan. Keluarga dapat membantu dalam perawatan hipertensi yaitu dalam mengatur pola makan yang sehat, mengajak berolahraga, menemani dan meningkatkan untuk rutin dalam memeriksa tekanan darah (Setiadi, 2008).

Setelah dilakukan survei di beberapa tempat yang merupakan daerah binaan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta, antara lain di Paduhan Kwarasan dan Padukuhan Karang Tengah didapatkan hasil bahwa di wilayah Padukuhan Karang Tengah mempunyai tingkat populasi lebih tinggi dibandingkan dengan wilayah Padukuhan Kwarasan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 17 November 2013 di RT 06 dan RW 07 Niten Pedukuhan Karang Tengah, terdapat 51 orang lansia. Lansia yang mengalami hipertensi sebanyak 30 orang (58,82%). Jumlah ini lebih tinggi dibandingkan dengan di Padukuhan Kwarasan (12,5%). Hipertensi yang mereka alami sudah lama, mereka juga mengeluh sering

pusing, sulit tidur, banyak pikiran, sakit kepala dan tampak tegang. Mereka juga mengungkapkan kurangnya perhatian dari anggota keluarga, tidak pernah mengontrol kesehatan ke layanan kesehatan terdekat dengan alasan kurang biaya. Perawatan hipertensi yang mereka lakukan bila tekanan darah naik adalah dengan minum jamu dan biasanya dibiarkan saja. Mereka tidak melakukan sesuatu yang dianjurkan ataupun dilarang bagi penderita hipertensi. Enam dari tujuh lansia mengungkapkan kurangnya pengetahuan tentang perawatan hipertensi.


Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan dukungan keluarga dengan perilaku perawatan hipertensi pada lansia di Gamping Sleman Yogyakarta.

## **METODE PENELITIAN**

Desain Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *survei* menggunakan desain *korelasi* yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel. Metode pengumpulan data menggunakan pendekatan waktu *cross-sectional* yaitu metode pengambilan data yang dilaksanakan pada suatu waktu yang sama dengan subyek yang berbeda.

Populasi dalam penelitian adalah seluruh lansia penderita hipertensi di Dusun Niten RT 06 dan 07 di Padukuhan Karang Tengah. Sampel diambil menggunakan teknik pengambilan sampel *non probability sampling* dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Kriteria responden dalam penelitian ini antara lain lansia yang tekanan darahnya  $\geq 140/90$ , lansia dengan usia  $\geq 60$  tahun, lansia yang tinggal bersama keluarga. Setelah diseleksi berdasarkan kriteria yang telah ditentukan maka didapatkan jumlah sampel sebanyak 30 orang.

Alat atau instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data pada penelitian ini adalah kuesioner. Setelah data dikumpulkan, maka dilakukan analisa data, untuk mendapatkan korelasi kedua variabel yang diteliti. Berdasarkan skala yang digunakan oleh peneliti adalah ordinal, sehingga masuk dalam uji statistik *non parametrik*.



## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di RT 06 dan RT 07 Niten Dusun Karang Tengah, Gamping, Sleman, Yogyakarta. Jumlah lansia di Niten adalah 51 orang. Responden dalam penelitian ini adalah lansia yang berusia 60 tahun keatas dan tinggal bersama keluarga yang berjumlah 30 orang.

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini berdasarkan umur, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan.

Tabel 1 Karakteristik Responden Penelitian

No	Karakteristik	F (n-30)	%
1	Jenis Kelamin		
	a. laki-laki	9	30
	b. perempuan	21	70
2	Umur Responden		
	a. 60-74 tahun	25	83,3
	b. 75-90 tahun	5	16,7
3	Tingkat pendidikan		
	a. Tidak Sekolah	15	50
	b. SD	10	33,3
	c. SMP	4	13,3
	d. S1/S2	1	3,3

Tabel 1 memperlihatkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 21 orang (70%). Mayoritas responden terbanyak berumur 60-74 tahun sebesar 25 orang (83,3%). Sebagian besar responden tidak sekolah sebanyak 15 (50%).

### Hasil Penelitian

#### Dukungan keluarga

Tabel 2 Dukungan keluarga di Dusun Niten Padukuhan Karang Tengah Nogotirto Gamping Sleman

Dukungan keluarga	Rendah		Sedang		Tinggi		(% )
	F	%	F	%	F	%	
Dukungan emosional	0	0	7	23,3	23	76,7	100
Dukungan Informasi	10	33,3	3	10	17	56,7	100
Dukungan instrumental	2	6,7	3	10	25	83,3	100
Dukungan Penghargaan	2	6,7	4	13,3	24	80	100
Dukungan secara keseluruhan	1	3,3	10	33,3	19	63,3	100

Berdasarkan tabel 2 tentang dukungan keluarga pada lansia hipertensi menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori tinggi yaitu sejumlah 19 responden (63,3%). Dukungan emosional menunjukkan 23 responden (76,7%) mendapatkan dukungan emosional tinggi. Dukungan Informasi menunjukkan 17 responden (56,7%) mendapatkan dukungan informasi tinggi. Dukungan Instrumental menunjukkan 25 responden (83,3%)



mendapatkan dukungan instrumental tinggi. Dukungan penghargaan menunjukkan 24 responden (80%) mendapatkan dukungan penghargaan tinggi.

Perilaku perawatan hipertensi

Tabel 3 Perilaku perawatan hipertensi di Dusun Niten Padukuhan Karang Tengah Nogotirto Gamping Sleman

Dukungan keluarga	Kurang		Cukup		Baik		(%)
	F	%	F	%	F	%	
Diet	1	3,3	15	50	14	46,7	100
Olahraga	14	46,7	16	53,3	0	0	100
Penghindaran konsumsi alkohol dan kafein	6	20	12	40	12	40	100
Pengendalian stres	0	0	8	26,7	22	73,3	100
Pemeriksaan kesehatan	9	30	13	43,3	8	26,7	100
Perilaku perawatan keseluruhan	2	6,7	14	46,7	14	46,7	100

Berdasarkan tabel 3 tentang perilaku perawatan hipertensi menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukan perilaku perawatan hipertensi dalam kategori baik dan cukup yaitu sama-sama berjumlah 14 responden (46,7%). Diet hipertensi menunjukkan 15 responden (50,0%) melakukan diet yang cukup baik. Olahraga yang dilakukan lansia menunjukkan 16 responden (53,3%) melakukan olahraga cukup. Penghindaran konsumsi alkohol dan kafein menunjukkan 12 responden (40,0%) melakukan penghindaran konsumsi alkohol dan kafein yang cukup dan baik. Pengendalian stres menunjukkan 22 responden (73,3%) melakukan pengendalian stres dengan baik. Pemeriksaan kesehatan menunjukkan 13 responden (43,3%) sering melakukan pemeriksaan kesehatan.

Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku perawatan hipertensi pada lansia di Gamping sleman Yogyakarta

Tabel 4 Tabulasi Silang antara dukungan keluarga dan perilaku perawatan hipertensi pada lansia

Dukungan keluarga	Perilaku perawatan hipertensi					
	Kurang		Cukup		Baik	
	F	%	F	%	F	%
Rendah	1	50	0	0	0	0
Sedang	1	50	8	57	1	7,14
Tinggi	0	0	6	43	13	92,86
Total	2	100	14	100	14	100

Berdasarkan tabel 4 tabulasi silang antara dukungan keluarga dengan perilaku perawatan hipertensi menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan keluarga dalam kategori tinggi dan perawatan hipertensi yang dilakukan baik yaitu sebanyak 13 orang (92,86%).

Tabel 5 Tabel hasil penelitian

Judul	p. value	R	r <sup>2</sup>
Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku perawatan hipertensi	0,000	0,629	0,395

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *Spearman Rank* di dapat  $r$  hitung sebesar 0,629 dengan taraf signifikansi 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan dukungan keluarga dengan perilaku perawatan hipertensi pada lansia dalam kategori (0,200-0,399) koefisien korelasi sebesar 0,629 menunjukkan menunjukkan angka korelasi positif artinya semakin baik dukungan keluarga yang didapat maka perilaku perawatan hipertensi semakin baik.

Menentukan hipotesis ditolak atau diterima, dapat kita ketahui dengan besarnya taraf signifikansi ( $p$ ) dibandingkan dengan taraf kesalahan 5% (0,05). Jika  $p$  lebih besar dari 0,05 maka hipotesis ditolak dan jika  $p$  lebih kecil dari 0,05 maka hipotesa diterima. Hasil uji statistik memberikan nilai  $p$  0.000 lebih kecil dari 0,05 ( $0,000 < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa diterima. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan perilaku perawatan hipertensi.

## Pembahasan

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan tinggi dari keluarganya yaitu 19 orang (63,3%), sedang 10 orang (33,3%) dan Rendah yaitu 1 orang (3,3%). Responden dengan dukungan tinggi menunjukkan keluarga menyadari bahwa klien sangat membutuhkan kehadiran keluarga. Keluarga sebagai orang yang tinggal satu rumah dan dekat dengan klien selalu siap memberikan dukungan berupa informasi, penghargaan, instrumental dan emosional bagi klien.

Dukungan emosional, mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian orang-orang yang bersangkutan kepada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan, misalnya umpan balik dan penegasan dari anggota keluarga. Keluarga merupakan tempat yang aman untuk istirahat serta pemulihan penguasaan emosi. Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Dukungan emosi adalah dukungan yang berhubungan dengan hal yang bersifat emosional atau menjaga keadaan emosi, afeksi/ekspresi. Tipe dukungan ini lebih mengacu kepada pemberian semangat, kehangatan, cinta, kasih, dan emosi. Dukungan emosional memberikan individu perasaan nyaman, merasa dicintai saat mengalami depresi, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa berharga. Pada dukungan emosional ini keluarga menyediakan tempat istirahat dan memberikan semangat (Githa, 2010)

Dukungan informasional mencakup pemberian nasihat-nasihat, petunjuk, saran atau umpan balik. Keluarga dapat memberikan dukungan informatif dengan memberikan saran tentang apa yang harus dilakukan untuk menghadapi masalah (Setiadi, 2008). Menurut Friedman (1998, dalam Setiadi, 2008) mengatakan keluarga berfungsi sebagai sistem yang mendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan disseminator (penyebarnya) informasi tentang dunia. Apabila individu tidak dapat menyelesaikan masalah yang dihadapi maka dukungan ini diberikan dengan cara memberi informasi, nasehat, dan petunjuk tentang cara penyelesaian masalah.

Keluarga juga merupakan penyebar informasi yang dapat diwujudkan dengan pemberian dukungan semangat, serta pengawasan terhadap pola kegiatan sehari-hari. Keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan diseminator (penyebar) informasi tentang dunia. Menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya suatu stresor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi. Dukungan informasional adalah dukungan berupa pemberian informasi yang dibutuhkan oleh individu.

Dukungan instrumental, dukungan ini bersifat nyata dan bentuk materi bertujuan untuk meringankan beban bagi individu yang membentuk dan keluarga dapat memenuhinya, sehingga keluarga merupakan sumber pertolongan yang praktis dan konkrit yang mencakup dukungan atau bantuan seperti uang, peralatan, waktu, serta modifikasi lingkungan. Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya: kesehatan penderita dalam hal kebutuhan makan dan minum, istirahat, terhindarnya penderita dari kelelahan. Dukungan instrumental adalah dukungan berupa bantuan dalam bentuk nyata atau dukungan material. Dukungan ini mengacu pada penyediaan benda-benda dan layanan untuk memecahkan masalah praktis misalnya alat-alat kerja, buku-buku, meminjamkan atau memberikan uang dan membantu menyelesaikan tugas-tugas praktis (Setiadi, 2008).

Dukungan penghargaan, dukungan ini dapat berupa pemberian informasi kepada seseorang bahwa dia dihargai dan diterima, dimana harga diri seseorang dapat ditingkatkan dengan mengkomunikasikan kepadanya bahwa ia bernilai dan diterima meskipun tidak luput dari kesalahan. Keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan mempengaruhi pemecahan masalah dan sebagai sumber dan validator identitas anggota seperti lewat ungkapan hormat atau positif untuk pasien, misalnya: pujian atau *reward* terhadap tindakan atau upaya penyampaian pesan ataupun masalah, keluarga bertindak sebagai bimbingan umpan balik seperti dorongan bagi anggota keluarga. Keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan *support*, penghargaan, perhatian. Dukungan penghargaan adalah dukungan yang terjadi bila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap individu. Dukungan yang baik akan memberikan respon yang positif bagi klien dalam pemecahan masalah yang sedang dihadapinya. Oleh karena itu, keluarga harusnya bisa memberikan dukungan yang baik bagi anggota keluarganya. Anggota keluarga juga harus mampu mengenal dan mengatasi gangguan perkembangan setiap anggota keluarganya sehingga keluarga dapat memberikan bantuan atau memiliki kemampuan untuk merawat anggota keluarganya yang mengalami gangguan kesehatan (Setiadi, 2008).

Berdasarkan tabel 3 tentang perilaku perawatan hipertensi diketahui bahwa responden yang melakukan perawatan hipertensi baik dan cukup sama-sama sebanyak 14 orang (46,7%) dan yang kurang sebanyak 2 orang (6,7%). Perilaku perawatan hipertensi pada responden di Padukuhan Karang Tengah termasuk dalam kategori cukup.

Perawatan hipertensi adalah usaha yang dilakukan untuk mengontrol tekanan darah agar tetap dalam batas normal. Hipertensi bisa diatasi dengan memodifikasi gaya hidup yaitu diet rendah natrium, diet rendah kolesterol, diet tinggi serat, diet

rendah energi, berolahraga, menghindari rokok, menghindari alkohol dan kafein, mengendalikan stres, serta memeriksakan kesehatan (Lanny, 2005).

Hipertensi perlu mendapatkan perawatan, karena sangat membantu didalam mengurangi komplikasi-komplikasi yang terjadi. Perawatan hipertensi merupakan tindakan yang dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit hipertensi atau untuk mengurangi terjadinya kekambuhan pada penderita hipertensi dengan menggunakan teknik *non* farmakologi. Perawatan hipertensi sangat penting dilakukan disamping pengobatan farmakologi. Tetapi penatalaksanaan ini harus dilakukan terus-menerus untuk menghindari peningkatan tekanan darah (Lanny, 2005).

Perawatan hipertensi dilakukan dengan mengendalikan faktor-faktor yang dapat menyebabkan tingkat keparahan keadaan hipertensi. Manfaat dari perawatan hipertensi adalah untuk mengurangi dan mencegah kekambuhan hipertensi, komplikasi yang terjadi akibat hipertensi dapat dikurangi, hipertensi yang dikelola dengan baik maka kesehatannya dapat terjaga dengan baik (Githa, 2010).

Berdasarkan Tabel 4 tentang tabulasi silang antara dukungan keluarga dan tingkat perilaku perawatan hipertensi menunjukkan sebagian besar responden mendapat dukungan keluarga dalam kategori tinggi dan perawatan hipertensi yang dilakukan baik yaitu sebanyak 13 orang (43,3%). Sebagian kecil responden mendapatkan dukungan keluarga rendah dengan perilaku perawatan hipertensi kurang yaitu sebanyak 1 orang (3,3%) dan responden mendapatkan dukungan keluarga sedang dengan perilaku perawatan hipertensi cukup yaitu sebanyak 8 orang (26,7%).

Lansia yang memiliki penyakit kronik seperti hipertensi membutuhkan bantuan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari seperti harus melakukan perubahan gaya hidup, menjalani pengobatan, adanya pengeluaran untuk obat-obatan. Sementara itu, lansia sudah memasuki masa pensiun atau tidak lagi bekerja, sehingga sumber penghasilan atau pendapatan menjadi berkurang. Lansia juga mengalami penurunan fungsi tubuh sehingga kemandirian lansia menjadi berkurang. Berdasarkan hal tersebut dapat dikatakan bahwa lansia hipertensi yang mendapatkan dukungan instrumental yang baik dari keluarga akan dapat menjaga dan mengontrol kesehatannya. Oleh sebab itu, keluarga harus memberikan bantuan kepada lansia hipertensi berupa tenaga, dana maupun waktu sehingga risiko terjadinya stroke pada lansia hipertensi dapat dikurangi. Lansia sangat membutuhkan dukungan emosional sehingga lansia merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mendengar dan membantu memecahkan masalah yang terjadi. Berdasarkan hal tersebut, lansia yang mendapatkan dukungan emosional seperti memberikan rasa aman, cinta kasih dan semangat akan dapat meningkatkan motivasi lansia dalam berperilaku kearah yang lebih baik. Oleh sebab itu keluarga hendaknya memberikan dukungan emosional yang baik kepada lansia hipertensi seperti memberikan perhatian terhadap kondisi lansia, memberikan kasih sayang saat menghadapi lansia sehingga angka kejadian komplikasi dapat diturunkan. Lansia hipertensi yang mendapatkan dukungan penghargaan berupa pemberian dorongan, bimbingan, dan umpan balik akan merasa masih berguna dan berarti untuk keluarga sehingga akan meningkatkan harga diri dan motivasi lansia dalam upaya meningkatkan status kesehatannya dan perasaan diterima oleh orang lain akan mempengaruhi derajat kesehatan lansia (Darmayanti, 2012)

Dukungan keluarga yang tinggi membuat perilaku perawatan hipertensi yang dilakukan semakin meningkat sehingga klien mempunyai semangat, keyakinan dan keinginan dalam proses penyembuhan semakin meningkat. Lingkungan keluarga yang saling mendukung dan menghargai akan menimbulkan perasaan yang positif.

Setelah dilakukan uji hipotesis didapatkan hubungan antara dua variabel adalah  $r$  hitung sebesar 0,629 dengan taraf signifikansi 0,000 dengan  $r^2$  sebesar 0,395. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan dukungan keluarga dengan perilaku perawatan hipertensi pada lansia dalam kategori (0,200-0,399) artinya tingkat hubungannya adalah rendah. Hasil uji statistik  $p$  value (0,000) lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku perawatan hipertensi pada lansia di Padukuhan Karang Tengah Gamping Sleman Yogyakarta.

Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku perawatan hipertensi. Hubungan ini menunjukkan semakin baik dukungan keluarga yang dilakukan maka perilaku perawatan hipertensi semakin baik, namun sebaliknya semakin buruk dukungan keluarga maka perilaku perawatan hipertensi semakin buruk. Namun usaha untuk menerapkan perilaku perawatan pada lansia tidak cukup dengan dukungan keluarga saja namun lebih dari itu seperti memberikan keyakinan dan pemahaman terhadap lansia tentang bahaya hipertensi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rosana (2005) "Dukungan keluarga dalam mengontrol hipertensi". Dukungan keluarga sangat penting untuk mengontrol tekanan darah klien. Dengan melibatkan keluarga dalam mengontrol pasien hipertensi diharapkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan dapat ditingkatkan. Kurangnya dukungan keluarga dapat mempengaruhi rencana perawatan hipertensi secara keseluruhan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis apakah keluarga memberikan kontribusi positif untuk penderita hipertensi mengendalikan penyakit.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku perawatan hipertensi pada lansia di Padukuhan Karang Tengah Gamping Sleman Yogyakarta. Adapun Tingkat dukungan keluarga pada lansia di Padukuhan Karang Tengah Gamping Sleman termasuk dalam kategori tinggi. Dukungan keluarga yang kurang di RT 06 dan RT 07 Niten Padukuhan Karang Tengah adalah dukungan Informasi. Perilaku perawatan hipertensi yang dilakukan lansia di Padukuhan Karang Tengah Gamping Sleman termasuk dalam kategori cukup dan baik. Perilaku perawatan hipertensi yang kurang di RT 06 dan RT 07 Niten Padukuhan Karang Tengah adalah olahraga dan pemeriksaan kesehatan.

### **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian saran yang dapat diberikan untuk keluarga adalah diharapkan dukungan informasi dari keluarga dapat ditingkatkan lagi karena dukungan informasi sangat penting dalam keberhasilan perilaku perawatan pada lansia hipertensi dan saran untuk responden (lansia), diharapkan lansia melakukan olahraga dan pemeriksaan kesehatan secara teratur agar hipertensi dapat terkontrol dan terhindar dari komplikasi hipertensi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anis. (2006). *Waspada Penyakit Tidak Menular*. Elex Media Komputindo: Jakarta
- Anonim. (2008). *Perawatan Kesehatan* dalam <http://id.wikipedia.org/> diakses tanggal 5 Oktober 2013.
- Darmayanti, E. (2012). *Dukungan keluarga terhadap lansia dalam* <http://erindarmayanti.wordpress.com/2012/08/05/dukungan-keluarga-terhadap-lansia/> diakses tanggal 10 Februari 2014
- Depkes RI. (2006). *Survey Kesehatan Rumah Tangga Hipertensi* dalam <http://www.depkes.go.id/index.php?> diakses tanggal 23 September 2013.
- Dinkes Kab. Sleman.(2013). <http://dinkes.slemankab.go.id>, diakses tanggal 18 Oktober 2013
- Githa, W. (2010). *Tugas Keluarga Dan Perilaku Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Lansia*.
- Haryanto, A. (2008). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Kepala Keluarga Dalam Upaya Mengontrol Hipertensi Pada Lansia Di Desa Ngambatpadas Gemolong Sragen. *Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Jumiati, E. (2010). *Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Panjangan Kabupaten Bantul Yogyakarta*. Skripsi Diterbitkan. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
- Junaidi,I. (2010). *Hipertensi Pengenalan Pencegahan dan Pengobatan*. PT Bhuana Ilmu Populer: Jakarta
- Lanny, S. (2005). *Hipertensi*, Gramedia Pustaka Utama: Jakarta
- Lestari, T. (2011). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di wilayah Puskesmas Galur 1 Kulon Progo Yogyakarta*. Skripsi Diterbitkan. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Marliani, L dan Tantan, S. (2007). *100 Question & Answers Hipertention*. PT Elex Media Komputindo: Jakarta
- Maryam, R. (2008). *Mengenal usia lanjut dan perawatannya*, Salemba Medika: Jakarta
- Muhammadun. (2010). *Hidup Bersama Hipertensi Seringai Darah Tinggi Pembunuh Sekejap*. In Books: Yogyakarta
- Murwani, A.(2008). *Perawatan Pasien Penyakit Dalam*. Mitra Cendikia: Yogyakarta
- Ningrum, S. (2012). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Makan Pada Pasien Hipertensi Di wilayah Kerja Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta*. Skripsi Diterbitkan. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
- Notoamodjo, S. (2003). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta: Jakarta
- \_\_\_\_\_. (2007). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta: Jakarta
- Palmer. (2007). *Simple Guide TDT*, Erlangga: Jakarta
- Priambodo. (2010). *Gambaran Faktor-Faktor Kepatuhan Diet Lanjut Usia Penderita Hipertensi Di Desa Margosari Pengasih Kulon Progo Yogyakarta*. Skripsi Diterbitkan. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

- Puspitorini, M. (2008). *Cara Mudah Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*. Image Press: Yogyakarta
- Rosana. (2005). *Dukungan Keluarga Dalam Mengontrol Hipertensi* dalam [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692008000500012&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692008000500012&script=sci_arttext) diakses 10 Februari 2014.
- Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*, Graha Ilmu: Yogyakarta
- Setiawati, S & Dermawan, A. (2008). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Trans Info Media: Jakarta
- Setyowati, S dan Arita, M. (2007). *Asuhan Keperawatan Keluarga: Konsep dan Aplikasi Khusus*, Mitra Cendika: Yogyakarta.
- Shadine. (2010). *Mengenal penyakit hipertensi, diabetes, stroke dan serangan jantung pencegahan dan pengobatan alternatif*: Keenbook
- Sudoyo. (2006). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi IV*, FKUI: Jakarta
- Sugiono. (2006). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabet
- Suprajitno (2004). *Aplikasi Dan Praktik Asuhan Keperawatan Keluarga*, EGC: Jakarta
- Soenardi. (2007). *Modifikasi Gaya Hidup Merupakan Alternatif Mengontrol Hipertensi dalam* <http://www.kompas.com>. diakses pada tanggal 24 September 2013
- Vitahealth. (2005). *Hipertensi*, PT Gramedia Pustaka Utama: Jakarta
- Widodo, R. (2004). *Panduan Keluarga Memilih dan Menggunakan Obat*. Kreasi Wacana: Yogyakarta
- Wijaya, Sony. (2008). *Hubungan Pola Makan Dengan Tingkat Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Dusun 14 Sunggapan Tirtorahayu Galur Kulon Progo Yogyakarta*. . Skripsi Diterbitkan. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta