

## HUBUNGAN ANTARA FUNGSI KELUARGA DENGAN MANAJEMEN HIPERTENSI PADA LANSIA DI DESA TISTA WILAYAH KERJA PUSKESMAS KERAMBITAN II

Putu Adi Cahya Dewi, Ni Made Suryaningsih

STIKES Advaita Medika Tabanan

<sup>1</sup>. Program Studi S1 Keperawatan Ners

e-mail: cahya.dewi1213@gmail.com

### ABSTRAK

**Latar Belakang dan Tujuan:** Lansia umumnya mengalami perubahan fisik seperti pada sistem kardiovaskuler yang menyebabkan terjadinya hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit yang tidak bisa disembuhkan dan akan menyebabkan kerusakan arteri didalam tubuh sehingga menimbulkan komplikasi seperti jantung koroner, stroke dan gagal ginjal jika tidak diobati dalam jangka panjang, namun hipertensi bisa dikontrol melalui manajemen hipertensi. Salah satu strategi untuk meningkatkan manajemen hipertensi melalui fungsi keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan fungsi keluarga dengan manajemen hipertensi pada lansia.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah analitik korelasional, dengan pendekatan potong lintang dengan teknik *purposive sampling*. Subjek penelitian ini adalah lansia yang berumur 60 tahun ke atas. Uji statistik yang digunakan korelasi *Spearman Rank* dengan nilai  $p < 0,05$ .

**Hasil:** Dari 46 sampel didapatkan hasil fungsi keluarga pada lansia sebagian besar dalam kategori baik dengan jumlah 28 responden (60,9%) dan manajemen hipertensi pada lansia sebagian besar dalam kategori baik dengan jumlah 30 responden (65,2%). Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Spearman Rank*, hasil yang didapatkan nilai  $p = 0,000 < 0,05$  dan hasil koefisien korelasi sebesar 0,606

**Simpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi keluarga dengan manajemen hipertensi di Desa Tista Wilayah Kerja Puskesmas Kerambitan II.

**Kata Kunci:** Fungsi Keluarga, Manajemen Hipertensi, Lansia

### ABSTRACT

**Background and Purposes:** Elderly generally experience physical changes such as the cardiovascular system that causes hypertension. Hypertension is a disease that cannot be cured and will cause damage to arteries in the body, causing complications such as coronary heart disease, stroke and kidney failure if not treated in the long term, but hypertension can be controlled through hypertension management. Strategy to improve hypertension management is through family functions. This study aims to determine the relationship between family function and hypertension management in the elderly.

**Methods:** This type of research is correlational analytic, with a cross sectional approach and purposive sampling technique. The subjects of this study were elderly aged 60 years and over. Statistical test used Spearman Rank Correlation with  $p$  value  $< 0.05$ .

**Results:** From 46 samples, family function in the elderly were mostly in the good category with a total of 28 respondents (60.9%) and management of hypertension in the elderly were mostly in the good category with a total of 30 respondents (65.2%). Based on the results of statistical tests using Spearman Rank, the results obtained were  $p$  value  $0.000 < 0.05$  and the correlation coefficient value was 0.606.

**Conclusion:** There is a significant relationship between family function and hypertension management in Desa Tista, Puskesmas Kerambitan II Work Area.

**Keywords:** Family Function, Management of Hypertension, Elderly

## 1. PENDAHULUAN

Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia<sup>7</sup> persentase penduduk lansia (60 tahun ke atas) di Indonesia dan dunia menunjukkan adanya peningkatan sejak tahun 2013 yaitu sebanyak 8,9% dan meningkat menjadi 9,3% pada tahun 2017. Jumlah penduduk lansia diprediksikan tahun 2025 berkisar 33 juta jiwa. Data profil kesehatan Provinsi Bali<sup>5</sup> diperoleh jumlah lansia di sebesar 11,22%. Jumlah lansia tertinggi berada di Kabupaten Tabanan sebesar 16,14%, dan terendah di Kota Denpasar sebesar 5,52%<sup>5</sup>.

Meningkatnya jumlah lansia terjadi beriringan dengan meningkatnya masalah kesehatan lansia, karena lansia mengalami perubahan baik secara fisik, kognitif, maupun sosial<sup>2</sup>. Salah satu masalah kesehatan yang timbul akibat proses menua dan faktor risiko pada sistem kardiovaskular adalah hipertensi<sup>3</sup>. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal, batasan tekanan darah yang masih dianggap normal adalah kurang dari 130/85 mmHg<sup>12</sup>.

Data WHO tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya satu dari tiga orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi secara nasional adalah sebesar 34,1% pada populasi penduduk beresiko usia >18 tahun yang dilakukan pengukuran tekanan darah<sup>10</sup>. Data tersebut mengalami peningkatan dibandingkan dengan data Riskesdas tahun 2013 yaitu, sebesar 25,8%. Hal ini perlu diwaspadai mengingat hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang menjadi salah satu faktor resiko utama penyakit kardiovaskuler<sup>10</sup>. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%)<sup>6</sup>.

Berdasarkan Riskesdas Bali tahun 2013 kabupaten yang menduduki peringkat pertama penyakit hipertensi adalah Kabupaten Tabanan sebesar 25,8%, diikuti Kabupaten Bangli 23,9%, Kabupaten Badung 22,4%, Kabupaten Karangasem 20,8%, Kabupaten Klungkung 20,5%, Kabupaten Buleleng 19,8%, Kota Denpasar 18,4%, Kabupaten Jembrana 16,6% dan Kabupaten Gianyar 13,3%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan tahun 2015 diperoleh hipertensi menduduki peringkat pertama dari 10 besar penyakit yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Tabanan dengan jumlah total sebanyak 21.204 kasus, sedangkan tahun 2017, penyakit hipertensi mengalami peningkatan signifikan dengan jumlah total 22.803 kasus. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan jumlah penderita hipertensi di Puskesmas Kerambitan II tahun 2017 sebanyak

187 lansia, tahun 2018 menjadi 154 lansia dan pada tahun 2019 menjadi 127 lansia.

Partisipasi keluarga sangat berpengaruh pada proses kesembuhan penyakit anggota keluarganya, karena keluarga adalah orang yang tinggal dekat dengan pasien dan memiliki tugas dan fungsi dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Lansia yang mengalami penyakit kronis seperti hipertensi pada umumnya lebih memilih tinggal di lingkungan keluarga. Alasan lansia perlu dirawat di lingkungan keluarga dikarenakan keluarga merupakan pengambil keputusan terkait dengan kesehatan anggota keluarganya, sehingga fungsi keluarga menjadi salah satu komponen yang dibutuhkan lansia hipertensi dalam menjalankan manajemen hipertensi<sup>8</sup>. Fungsi utama keluarga meliputi fungsi afektif seperti saling mengasuh, cinta kasih, kehangatan, saling menerima, mendukung dan menghargai. Fungsi sosialisasi yaitu fungsi yang mengembangkan proses interaksi dalam keluarga, fungsi ekonomi yaitu untuk memenuhi kebutuhan anggota keluarga dan fungsi perawatan keluarga yaitu mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga dan perawatan kesehatan seperti saat lansia dalam menjalani pengobatan<sup>8</sup>. Keluarga selalu memperhatikan dan mendampingi setiap langkah pengobatan yang dijalani dengan cara mengingatkan lansia untuk selalu minum obat secara teratur dan memastikan dosisnya sesuai dengan petunjuk dokter<sup>14</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Akbar<sup>1</sup> diperoleh sebagian besar fungsi keluarga baik dengan kualitas hidup lansia tinggi yaitu sebanyak 14 responden (66,7%), dan memiliki fungsi keluarga kurang dengan kualitas hidup rendah yaitu 16 responden (43,2%) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia hipertensi. Lansia hipertensi membutuhkan fungsi keluarga yang baik seperti peran dari anggota keluarga untuk merawat lansia.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kerambitan II pada tanggal 24 Nopember 2020, jumlah kasus lansia yang mengalami hipertensi terbanyak berasal dari Desa Tista sebanyak 52 orang. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada 10 orang lansia yang menderita hipertensi mengenai manajemen hipertensi dan fungsi keluarga, diperoleh bahwa enam orang lansia mengatakan tidak mengetahui manajemen hipertensi yang disarankan petugas kesehatan seperti melakukan pengukuran tekanan darah, minum obat secara teratur, dan mengurangi konsumsi garam, serta para lansia mengatakan tidak melaksanakannya.

Lansia mengatakan keluarga sibuk dengan aktivitas dan pekerjaan masing-masing serta jarang berbincang-bincang dengan keluarga dan jarang dapat berkumpul sehingga lansia tidak mendapat masukan saat menghadapi masalah terutama terkait masalah kesehatan yang dialami. Lansia mengatakan keluarga jarang menyediakan buah-buahan, jarang diantarkan untuk melakukan pengobatan dan pengukuran tekanan darah secara rutin, lansia juga tidak di

ingatkan untuk minum obat secara teratur, sedangkan empat orang lansia mengatakan sering berkumpul dengan keluarga, keluarga meningkatkan untuk mengurangi konsumsi garam, tidak minum kopi, minum obat secara teratur, pengukuran tekanan darah secara rutin, dan sering mengantarkan untuk berobat.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Antara Fungsi Keluarga dengan Manajemen Hipertensi pada Lansia di Desa Tista Wilayah Kerja Puskesmas Kerambitan II”.

## 2. BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik, menggunakan rancangan potong lintang yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara fungsi keluarga dengan manajemen hipertensi. Penelitian dilaksanakan pada Bulan Juni 2021 di Desa Tista Wilayah Kerja Puskesmas Kerambitan II dengan jumlah sampel 46 orang lansia berumur 60-90 tahun yang mengalami hipertensi serta tinggal serumah dengan keluarga. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Penelitian ini belum memiliki kelaikan etik, hanya saja peneliti tetap memperhatikan etika penelitian seperti *self determination*, *informed consent*, *anonymity*, *confidentiality*, *freedom from harm* dan *benefits from research*.

## 3. HASIL

### Hasil Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 1, sebagian besar responden ada pada rentang umur 60-74 tahun (89,2%), sebagian besar berjenis kelamin perempuan (58,7%) dan sebagian besar responden berpendidikan SMP (37%).

**Tabel 1.** Karakteristik Responden di Desa Tista Wilayah Kerja Puskesmas Kerambitan II

Variabel (n=46)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
60-74 tahun	41	89,2
74-90 tahun	5	10,8
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	19	41,3
Perempuan	27	58,7
<b>Pendidikan</b>		
Tidaksekolah	8	17,4
SD	11	23,9
SMP	17	37,0
SMA	7	15,2
Sarjana	3	6,5

Tabel 2 menunjukkan sebgaaian besar responden memiliki fungsi keluarga baik (60,9%) dan sebgaaian besar responden memiliki manajemen hipertensi baik (65,2%).

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Fungsi Keluarga dan

Fungsi Keluarga	Manajemen Hipertensi					
	Baik		Cukup		Kurang	
	f	%	f	%	f	%
Baik	25	54,3	1	2,2	2	4,3
Cukup	4	8,7	9	19,6	1	2,2
Kurang	1	2,2	0	0	3	6,5
Total	30	65,2	10	21,7	6	13,0
	28	60,9	14	30,4	4	8,7
p			0,000			
r			0,606			

Manajemen Hipertensi pada Lansia di Desa Tista Wilayah Kerja Puskesmas Kerambitan II

Variabel (n=46)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Fungsi Keluarga</b>		
Baik	28	60,9
Cukup	14	30,4
Kurang	4	8,7
<b>Manajemen Hipertensi</b>		
Baik	30	65,2
Cukup	10	21,7
Kurang	6	13,1

### Hasil Analisis Bivariat

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang memiliki fungsi keluarga baik dengan manajemen hipertensi yang baik yaitu 54,3%. Berdasarkan hasil uji statistik *Spearman Rank* diperoleh p value = 0,000 < 0,05, yang artinya ada hubungan yang signifikan antara fungsi keluarga dengan manajemen hipertensi pada lansia di Desa Tista Wilayah Kerja Puskesmas Kerambitan II.

Nilai koefisien korelasi sebesar 0,606 dapat diartikan terdapat hubungan yang kuat dengan arah korelasi positif antara variabel fungsi keluarga dengan manajemen hipertensi, dikatakan kuat karena nilai koefisien korelasi pada penelitian ini berada pada rentang 0,60 – 0,799

## 4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji *Speaman Rank* didapatkan nilai p sebesar 0,000 yang menunjukkan ada hubungan fungsi keluarga dengan manajemen hipertensi pada lansia di Desa Tista Wilayah Kerja Puskesmas Kerambitan II. Hasil nilai koefisien korelasi sebesar 0,606 dapat diartikan terdapat hubungan yang kuat antara variabel fungsi keluarga dan manajemen hipertensi hal tersebut dibuktikan dengan semakin baik fungsi keluarga maka semakin baik pelaksanaan manajemen hipertensi yang dilakukan oleh lansia penderita hipertensi di Desa Tista Wilayah Kerja Puskesmas Kerambitan II.

Lansia sebagian besar mengalami penurunan fungsi kognitif yang mengakibatkan lansia lupa dan lambat dalam menerima rangsangan informasi, sehingga dibutuhkan fungsi keluarga yang baik untuk meningkatkan manajemen hipertensi pada lansia. Berdasarkan hasil pengamatan, fungsi keluarga telah dilakukan dengan baik di Desa Tista yaitu lansia diantarkan oleh keluarganya dan di jemput pada saat kegiatan di PROLANIS, lansia sering diantarkan periksa ke Puskesmas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pusparini, tentang hubungan dukungan keluarga dengan manajemen hipertensi pada lansia penderita hipertensi di UPT Kesmas Banjarangkan II Klungkung. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar penderita hipertensi mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi dan memiliki manajemen hipertensi yang baik yaitu sebesar 53,5%, diperoleh pula bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan manajemen hipertensi pada penderita hipertensi, semakin tinggi dukungan keluarga, maka semakin baik manajemen hipertensi ( $p$  value = 0,001)<sup>9</sup>.

## 5. SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Fungsi keluarga pada lansia yang mengalami hipertensi sebagian besar dalam kategori baik, manajemen hipertensi pada lansia yang mengalami hipertensi sebagian besar dalam kategori baik serta terdapat hubungan fungsi keluarga dengan manajemen hipertensi pada lansia di Desa Tista Wilayah Kerja Puskesmas Kerambitan II.

### Saran

1. Bagi Puskesmas  
Kepada Tenaga kesehatan Puskesmas agar meningkatkan kesadaran penderita hipertensi dan keluarga dengan diadakannya Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) pada setiap banjar secara rutin dan membentuk kader agar dapat mensosialisasikan pentingnya pelaksanaan manajemen hipertensi untuk mencegah komplikasi.
2. Bagi pendidikan keperawatan  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi untuk mengembangkan ilmu pengetahuan keperawatan dan dapat diaplikasikan dalam bentuk pengabdian masyarakat khususnya bagi penderita hipertensi dan keluarga.
3. Bagi keluarga dan lansia penderita hipertensi  
Keluarga diharapkan agar tetap mempertahankan dan meningkatkan perhatian dan dukungan kepada lansia penderita hipertensi dalam pelaksanaan manajemen hipertensi, keluarga aktif sebagai pengawas dalam menjalankan diet dan kepatuhan minum obat, mengingatkan lansia untuk mengukur tekanan darah dan berat badan secara rutin, mengingatkan untuk berhenti merokok, tidak minum alkohol/kopi, rutin olahraga dan mengurangi stress, serta kepada lansia

penderita hipertensi agar tetap aktif dalam melaksanakan manajemen hipertensi.

4. Bagi peneliti selanjutnya  
diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya, serta mencari faktor lain yang dapat mempengaruhi manajemen hipertensi

## DAFTAR PUSTAKA

1. Akbar, A. *Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi Usia Lebih Dari 60 Tahun Di Dusun Pasinan Krajanedesasekargadung Kecamatan punggging Kabupaten Mojokerto*. Jurnal Keperawatan Bina Sehat. 2017
2. Azizah, L. *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu. 2011.
3. Bustan. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka cipta. 2015.
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan. *Profil Kesehatan Kabupaten Tabanan Tahun 2015*. 2015. Diakses dari <http://www.dinkes.baliprov.go.id>
5. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. *Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2018*. 2019. Diakses dari <http://www.dinkes.baliprov.go.id>
6. Kemenkes RI. *Masalah Hipertensi Di Indonesia*. 2012. Diakses dari <http://www.depkes.go.id/article/print/1909/masalah-hipertensi-di-indonesia.html>
7. Kemenkes RI. *Analisa Lansia di Indonesia*. 2017. Diakses dari [www.dinkes.go.id](http://www.dinkes.go.id)
8. Mukhtaruddin. *Gambaran Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga yang Memiliki Lansia dengan Hipertensi*. 2014. Skripsi. Riau: Universitas Riau
9. Pusparini, K. R. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Manajemen Hipertensi pada Penderita Hipertensi di Unit Puskesmas Teknis Kesmas Banjarangkan II Klungkung*. STIKes Wira Medika PPNI Bali. 2016.
10. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*. 2013.
11. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*. 2018.
12. Riset Kesehatan Dasar Provinsi Bali. *Dalam Angka Provinsi Bali*. 2013. [www.diskes.baliprov.go.id](http://www.diskes.baliprov.go.id)
13. Triyanto, E. *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu. 2014.
14. Yenni. *Hubungan Dukungan Keluarga dan Karakteristik Lansia dengan Kejadia stroke pada Lansia Hipertensi Wilayah Kerja Puskesmas Bukittinggi*. Universitas Indonesia. 2011.