ABSTRAK

Hubungan Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga tentang Hipertensi terhadap Kualitas Hidup Lansia dengan Hipertensi

di Posyandu Lansia Kelurahan Surau Gadang

Kecamatan Nanggalo Padang

Oleh

Tisri Yolandari, Mohd Jamil, S.Kp, M.Biomed\*,Gusti Sumarsih, S.Kp\*

\*Pembimbing I, \*\*Pembimbing II

Tingginya prevalensi hipertensi di Kelurahan Surau Gadang menyebabkan pentingnya penanganan terhadap masalah hipertensi. Hipertensi menyebabkan kualitas hidup lansia menurun. Kualitas hidup merujuk pada kesejahteraan emosional, sosial dan fisik seseorang. Untuk dapat meningkatkan kualitas hidup lansia dengan hipertensi diperlukan pelaksaan tugas kesehatan keluarga yang optimal yang meliputi mengenal masalah hipertensi, memutuskan tindakan yang tepat, merawat lansia, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan pelayanan kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pelaksanaan tugas kesehatan keluarga tentang hipertensi terhadap kualitas hidup lansia dengan hipertensi. Jenis penelitian ini adalah *korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Posyandu Lansia Kelurahan Surau Gadang Kecamatan Nanggalo Padang dari bulan Mei sampai Oktober 2012. Sampel penelitian ini adalah 62 lansia dengan hipertensi beserta keluarga lansia dengan menggunakan teknik *Total sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Analisa data univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisa bivariat menggunakan uji *Spearman*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh (62,9%) keluarga melaksanakan tugas kesehatan keluarga tentang hipertensi kategori kurang baik, lebih dari separuh (66,1%) memiliki kualitas hidup kategori rendah. Terdapat hubungan bermakna antara pelaksanaan tugas kesehatan keluarga tentang hipertensi terhadap kualitas hidup lansia dengan hipertensi dengan kekuatan lemah dan arah positif (p=0,003, r=0,368). Disarankan kepada lansia untuk mengikuti kegiatan di Posyandu Lansia berupa penyuluhan hipertensi dan senam lansia, keluarga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan terkait masalah hipertensi dan meningkatkan keterampilan tentang perawatan lansia hipertensi di rumah, Posyandu Lansia diharapkan dapat meningkatkan kegiatan berupa penyuluhan dan senam lansia serta memberikan dukungan pada keluarga yang memiliki lansia dengan hipertensi.

Kata kunci: lansia dengan hipertensi, kualitas hidup, tugas kesehatan keluarga

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Lansia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa, dan akhirnya menjadi tua. Menurut Depkes (2008), secara alamiah, proses penuaan mengakibatkan kemunduran kemampuan fisik dan mental. Umumnya, lebih banyak gangguan organ tubuh yang dikeluhkan oleh lansia dan penyakit kronis. Salah satu penyakit kronis adalah hipertensi (Meiner, 2011). Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas normal, yaitu 140/90 mmHg. (Depkes, 2010).

Menurut penelitian Kao (2008), status kesehatan, seperti hipertensi mempengaruhi kualitas hidup lansia. Kualitas hidup berhubungan dengan kesehatan dimana suatu kepuasan atau kebahagiaan individu sepanjang dalam kehidupannya mempengaruhi mereka atau dipengaruhi oleh kesehatan (*American Thoracic Society*, 2004). Kualitas hidup mendeskripsikan istilah yang merujuk pada emosional, sosial dan kesejahteraan fisik seseorang, juga kemampuan mereka untuk berfungsi dalam kehidupan sehari-hari (Donald, 2009).

Dalam memelihara kesehatan anggota keluarga (lansia), keluarga sebagai individu (klien) tetap berperan dalam melakukan peran sebagai anggota keluarga. Peran yang dapat dilakukan oleh anggota keluarga dalam menjalankan tugas kesehatan keluarga terhadap lansia dengan hipertensi, seperti mengenal masalah hipertensi pada lansia, membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat, memberi perawatan pada lansia yang menderita hipertensi, mempertahankan suasana rumah yang sehat, menggunakan fasilitas kesehatan yang ada (Friedman, 1998 dalam Mubarak, Santoso, Rozikin, Patonah 2006).

Manajemen yang efektif dalam mengatasi masalah hipertensi memerlukan motivasi dan dukungan dari anggota keluarga. Keluarga sebagai agen sosial utama dalam mempromosikan kesehatan dan kesejahteraan. Keluarga memainkan peran utama dalam berbagai aspek manajemen hipertensi termasuk kepatuhan terhadap pengobatan, modifikasi gaya hidup dan tindak lanjut kunjungan. Keluarga juga yang menentukan apakah harus menggunakan pelayanan kesehatan atau tidak (Aboloje, 2010).

Beberapa studi telah membuktikan bahwa ketersediaan keluarga terutama yang melibatkan pasangan untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan mengakibatkan penurunan tekanan darah yang signifikan, salah satunya penelitian Dalyoko (2010) yang menunjukkan bahwa salah satu faktor dalam upaya pengendalian hipertensi pada lansia adalah pengawasan dari pihak keluarga. Oleh karena itu, sangat penting bagi keluarga lansia penderita hipertensi untuk menyadari pentingnya keterlibatan keluarga dalam mengontrol tekanan darah (Aboloje, 2010). Kesanggupan keluarga melaksanakan perawatan atau pemeliharaan kesehatan dapat dilihat dari tugas kesehatan keluarga yang dilaksanakan terhadap lansia sehingga lansia dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari dan dapat meningkatkan kualitas hidup lansia (Mubarak, dkk., 2006).

1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu apakah ada hubungan antara pelaksanaan tugas kesehatan keluarga tentang hipertensi terhadap kualitas hidup lansia dengan hipertensi di Posyandu Lansia Kelurahan Surau Gadang Kecamatan Nanggalo Padang ?

1. **Tujuan Penelitian**
	1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara pelaksanaan tugas kesehatan keluarga tentang hipertensi terhadap kualitas hidup lansia dengan hipertensi di Posyandu Lansia Kelurahan Surau Gadang Kecamatan Nanggalo Padang.

* 1. Tujuan Khusus
	2. Diketahui distribusi frekuensi tugas kesehatan keluarga tentang hipertensi pada keluarga lansia dengan hipertensi di Posyandu Lansia Kelurahan Surau Gadang Kecamatan Nanggalo Padang.
	3. Diketahui distribusi frekuensi kualitas hidup lansia dengan hipertensi di Posyandu Lansia Kelurahan Surau Gadang Kecamatan Nanggalo Padang.
	4. Diketahui hubungan antara pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia dengan hipertensi di Posyandu Lansia Kelurahan Surau Gadang Kecamatan Nanggalo Padang.
1. **Manfaat Penelitian**

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti mempunyai beberapa manfaat antara lain:

1. Bagi lansia

Memberi gambaran bagi lansia yang menderita hipertensi mengenai kualitas hidupnya serta memberikan dukungan bagi lansia agar dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

1. Bagi keluarga

Memberikan informasi dan motivasi bagi keluarga agar lebih memperhatikan kualitas hidup lansia yang menderita hipertensi serta menjalankan tugas kesehatan keluarga dengan baik.

1. Bagi posyandu lansia

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan saran yang dapat dimanfaatkan pihak posyandu sebagai bahan pertimbangan dalam intervensi penyuluhan, perhatian atau pelayanan khusus pada lansia yang menderita hipertensi.

1. Bagi penelitian keperawatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan data dasar untuk penelitian berikutnya khususnya yang terkait dengan tugas kesehatan keluarga tentang hipertensi dan kualitas hidup lansia dengan hipertensi.

**BAB VII**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

1. **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai hubungan pelaksanaan tugas kesehatan keluarga tentang hipertensi terhadap kualitas hidup lansia dengan hipertensi di Posyandu Lansia Kelurahan Surau Gadang Kecamatan Nanggalo Padang, maka dapat diambil kesimpulan bahwa:

1. Lebih dari separuh keluarga (62,9%) melaksanakan tugas kesehatan keluarga tentang hipertensi dengan kategori sedang.
2. Lebih dari separuh lansia dengan hipertensi (66,1%) memiliki kualitas hidup dengan kategori sedang.
3. Terdapat hubungan bermakna antara pelaksanaan tugas kesehatan keluarga tentang hipertensi terhadap kualitas hidup lansia dengan hipertensi dengan keeratan korelasinya lemah dan arah korelasinya positif (p=0,003, r=0,368)
4. **Saran**
5. **Bagi lansia**

Diharapkan dapat mengikuti kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan oleh posyandu lansia, seperti penyuluhan hipertensi dan senam lansia yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia tersebut.

1. **Bagi keluarga**

Diharapkan dapat melaksanakan tugas kesehatan keluarga secara optimal dengan cara meningkatkan pengetahuan dengan menyerap informasi-informasi terkait masalah hipertensi lansia serta meningkatkan keterampilan tentang cara perawatan lansia dengan hipertensi di rumah.

1. **Bagi posyandu lansia**

Diharapkan untuk dapat meningkatkan promosi kegiatan posyandu lansia berupa penyuluhan hipertensi dan senam lansia serta memberikan dukungan dan motivasi pada keluarga sehingga keluarga dapat meningkatkan pelaksanaan tugas kesehatan keluarga pada lansia dengan hipertensi.

1. **Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan menambah pengetahuan dalam pengembangan keperawatan lebih lanjut khususnya dalam hal tugas kesehatan keluarga tentang hipertensi dan kualitas hidup lansia dengan hipertensi.

1. **Penelitian Keperawatan**

Untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti tentang faktor dominan yang mempengaruhi pelaksanaan tugas kesehatan keluarga tentang hipertensi serta faktor dominan yang mempengaruhi kualitas hidup lansia dengan hipertensi.

**DAFTAR PUSTAKA**

Aboloje, E. (2010). *Hypertension and The Family.* Diakses pada tanggal 11 Agustus 2012 dari http://ezinearticles.com/?Hypertension-and-the-Family&id=3547296

*,American Thoracic Society*. (2002). *Quality of life resource*. Diakses pada tanggal 22 Juni 2012 dari downloads.tswj.com/2003/325251.pdf

Arisman. 2004. *Gizi Dalam Daur Kehidupan : Buku Ajar Ilmu Gizi*. Jakarta : EGC.

Ayalon, Revital, Hava, Avi, Anthony dan Boaz . (2006). [*Correlates of Quality of Life in Primary Care Patients with Hypertension*](http://search.proquest.com/health/docview/196304796/137AD6884546D79D36C/2?accountid=50268)*.* **International Journal of Psychiatry in Medicine**, 36( 4), 483-97. Diakses pada tanggal 17 Juni 2012 dari http://search.proquest.com/docview/196304796/137D25BA1096DBC006B/2?accountid=50268

Dalyoko , D.A.P. (2010) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Upaya Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Mojosongo Boyolali. Tesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diakses pada Tanggal 28 September 2012 dari http://etd.eprints.ums.ac.id/9817/

Departemen Kesehatan. (2008). *Jumlah Penduduk Lanjut Usia Meningkat*. Diakses pada tanggal 17 Juni 2012 dari http://www.depkes.go.id

 . (2008). *Kondisi sosial ekonomi dan kesehatan lanjut usia*. Diakses pada tanggal 17 Juni 2012 dari http://202.155-5-44/index.php

 . (2010). *Hipertensi Penyebab Kematian Nomor Tiga.* Diakses pada tanggal 23 Juni 2012 dari http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/810-hipertansi-penyebab-kematian-nomor-tiga.html

 . (2010).  *Pedoman Puskesmas Santun Lanjut Usia bagi Petugas Kesehatan.* Diakses pada Tanggal 1 Oktober 2012 dari http://www.perpustakaan.depkes.go.id/cgi-bin/koha/opac-ISBDdetail.pl?biblionumber=3490

Donald, A. (2009). *What is Quality of life?*. UK : Hayward Group Ltd. Diakses pada tanggal 22 Juni 2012 dari http://www.medicine.ox.ac.uk/bandolier/painres/download/whatis/WhatisQOL.pdf

Effendi, F., Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika. Diakses pada tanggal 16 Juli 2012 dari http://books.google.co.id/books?id=LKpz4vwQyT8C&pg=PT233&dq=tugas+kesehatan+keluarga+menurut+bailon+dan+maglaya&hl=id&sa=X&ei=dWUDUIvQGcLmrAe30dCTBg&ved=0CDcQ6AEwAA

Elvinia. (2006). Quality Of Life Pada Lanjut Usia Studi Perbandingan pada Janda atau Duda Lansia antara yang Tinggal di Rumah Bersama Keluarga dengan yang Tinggal di Panti Werdha. Tesis Universitas Atma Jaya. Diakses pada Tanggal 3 Oktober 2012 dari http://adl.aptik.or.id/default.aspx?tabID=61&src=k&id=124555

Fatmah. (2006). *Respons Imunitas yang Rendah pada Tubuh Manusia Usia Lanjut.* Makara, Kesehatan, 10(1), 47-53. Diakses pada Tanggal 3 Oktober 2012 dari journal.ui.ac.id/health/article/download/169/165

Friedman, M. (1998). *Keperawatan Keluarga.* Jakarta : EGC

Friedman, M.M., Bowden, V.R., & Jones, E.G. (2003). *Family Nursing, Research, Theory and Practice.* New Jersey: Prentice Hall

Hurlock, E. (2009). *Development psychology* (Edisi Kelima)*.* Jakarta: Erlangga.

Kao, CC. (2008). *Social Support, Exercise Behavior, and Quality of life in Older Adults.* Proquest Disertation and Thesis. Diakses pada tanggal 24 Juni 2012 dari http://search.proquest.com/health/docview/304457538/1383FC79FD65BE2E213/1?accountid=50268

Kuntjoro, Z.S. (2002). *Masalah kesehatan jiwa lansia.* Diakses pada tanggal 17 Juni 2012 dari http://www.e-psikologi.com/epsi/lanjutuisa\_detail.asp?id=182-17k-

Levine & Fodor. (2003). *Buku Pintar Menaklukkan Hipertensi*. Jakarta: Ladang Pustaka Media

Mansjoer, A. (2000). *Kapita Selekta Jilid 1.* Jakarta : Media Aesculapius

Martono, H. (2011). *Lanjut Usia dan Dampak Sistemik Dalam Siklus Kehidupan.* Diakses pada tanggal 2 Oktober 2012 dari http://www.komnaslansia.or.id/modules.php?name=News&file=print&sid=63

*Meetdoctor Team*. (2012). *Hypertension.* Diakses pada Tanggal 2 Oktober 2012 dari http://meetdoctor.com/topic/hipertensi

Meiner, S.E. (2011). *Gerontologic Nursing Fourth Edition.* USA : Elsevier Mosby

Mubarak, WI., BA. Santoso, K. Rozikin, S. Patonah. (2006). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Komunitas 2.* Jakarta : CV. Sagung Seto

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta

Nugroho, W. (2008). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik. Jakarta* : EGC.

Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu* Keperawatan *Edisi 3*. Jakarta : Salemba Medika

Pudjiastuti, SS dan Budi Utomo. (2003). *Fisioterapi pada Lansia.* Jakarta : EGC

Pratiwi, A. (2009). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kurangnya Perhatian pada Lansia di Desa Sengkleyan Jenggrik Kedawung Sragen.* Universitas Diponegoro. Diakses pada Tanggal 2 Oktoberber 2012 dari http://eprints.undip.ac.id/10467/1/artikel.pdf

Putri, W.A.R. & Iman, P. (2012). *Hubungan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia di Kelurahan Wirobrajan Yogyakarta.* Diakses pada Tanggal 28 September 2012 dari W Amilia Rosmita Putri - FKIK (Pendidikan Dokter), 2012 - publikasi.umy.ac.id

Ramlah. (2011). *Hubungan Pelaksanaan Tugas Kesehatan dan Dukungan Keluarga dengan Pengabaian Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makasar.* Depok : Tesis Universitas Indonesia. Diakses pada tanggal 18 Juli 2012 dari http://lontar.ui.ac.id/opac/themes/green/detail2.jsp?id=20281102&lokasi=lokal

Soni, R.K., dkk. (2010). Health-Related Quality of Life in Hypertension, Chronic Kidney Disease and Coexistent Chronic Health Conditions. [Adv Chronic Kidney Dis, 17(4), e17–e26](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/eutils/elink.fcgi?dbfrom=pubmed&retmode=ref&cmd=prlinks&id=20610351). Diakses pada Tanggal 1 Oktober 2012 dari http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2901238/

Sutikno, E. (2012). *Hubungan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia*. Tesis UNS Solo. Diakses pada Tanggal 28 September 2012 dari http://pasca.uns.ac.id/?p=1627

Tadjoedin, F. (2008). *Hipertensi.* Diakses pada tanggal 24 Juni 2012 dari http://www.espromedical.com/id/hipertensi.html

Ventegodt, Merrick & Andersen. (2003). *QOL I.the IQOL Theory of Global Quality of Life Concept*. Diakses pada tanggal 22 Juni 2012 dari downloads.tswj.com/2003/325251.pdf

Vitahealth. (2004). *Hipertensi.* Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. Diakses pada Tanggal 2 Oktober dari www.googlebooks.com

WHO. (1994). *Department of Psychiatry Centre for Participant Report Outcomes.* Diakses pada tanggal 17 Juni 2012 dari http://www.psychiatry.unimelb.edu.au/centres-units/cpro/index.html

Ware, JE. (2000). *SF-36 Health Survey Update.* SPINE, 25( 24), 3130–3139. Diakses pada tanggal 17 Juni 2012 dari http://qolce.ntumc.org/pdf/sf36update.pdf