

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN DIET HIPERTENSI DENGAN FREKUENSI KEKAMBUIHAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANDAK II BANTUL YOGYAKARTA

Sundari Puspitasari¹, Mahfud², Brune Indah Yulitasari²

INTISARI

Latar Belakang: Penuaan merupakan suatu proses yang terjadi secara alamiah. Peningkatan usia harapan hidup dan penurunan angka fertilitas mengakibatkan populasi penduduk lanjut usia meningkat. Dengan meningkatnya usia harapan hidup ini maka berdampak terhadap penyakit degenerative seperti hipertensi. Data kunjungan pasien rawat jalan di Puskesmas Pandak II, hipertensi masuk 10 besar penyakit terbanyak yang diderita lansia. Dari 37 penderita hipertensi diposyandu lansia Gumulan Caturharjo, 15 diantaranya sering mengalami kekambuhan karena tidak memperhatikan dietnya, apa yang disajikan keluarga itu yang dimakan. Setiap orang yang terbiasa dengan makanan yang berlemak, kemudian diubah menjadi makanan yang termasuk vegetarian biasanya membutuhkan waktu yang cukup lama. Hal ini dapat dilakukan dengan pemberian dukungan keluarga

Tujuan: Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan diet hipertensi dengan frekuensi kekambuhan hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Pandak II Bantul.

Metode penelitian: Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, dengan uji analisa statistik menggunakan *Chi Square*. Penelitian ini dilakukan wilayah kerja Puskesmas Pandak II Bantul Yogyakarta dari bulan Januari sampai Februari 2017 dengan jumlah responden sebanyak 63 lansia yang menderita hipertensi.

Hasil Penelitian: Diketahui 56 responden (89%) dengan dukungan keluarga baik, 4 responden (6%) dengan dukungan keluarga cukup, 3 responden (5%) dengan dukungan keluarga kurang. Diet hipertensi diketahui 49 responden (78%) dengan diet baik, 8 responden (13%) dengan diet cukup, 6 responden (9%) dengan diet kurang. Frekuensi kekambuhan hipertensi diketahui 47 responden (75%) kadang kambuh dan 16 responden (25%) sering kambuh. Hasil uji korelasi *Chi Square* dukungan keluarga dan diet hipertensi diperoleh nilai $\rho = 0,000$, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dan diet hipertensi dengan frekuensi kekambuhan hipertensi pada lansia usia di atas 60 tahun di wilayah kerjas Puskesmas Pandak II.

Kata kunci: Dukungan keluarga, Diet hipertensi, Frekuensi kekambuhan hipertensi

¹Mahasiswa PSIK Universitas Alma Ata Yogyakarta

²Dosen PSIK Universitas Alma Ata Yogyakarta

**RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT AND BLOOD HYPERTENSION
DIET WITH FREQUENCY OF HYPERTENSION RECURRENCE FOR
ELDERLY AT OPERATION AREA OF PUSKESMAS PANDAK II
BANTUL YOGYAKARTA**

Sundari Puspitasari¹, Mahfud², Brune Indah Yulitasari²

ABSTRACT

Introduction: An aging process is a process which take place naturally. The increasing of life expectation and decreasing of fertility number affect to the increasing of elder population. Therefore, both also affect to some degenerative diseases such as blood hypertension. Based on the data of outpatients visitation at Puskesmas Pandak II, it is included to the big 10 diseases which suffered by elders. From 37 patients of hypertension in Posyandu Gumulan Caturharjo, as much as 15 of them often get recurrence of it because of the uncontrolled diet. Any person is familiar with fatty foods, then converted into food including vegetarian usually takes a longtime. This can be done with the support of family.

Purpose: To know the relationship of family support and blood hypertension diet with frequency of hypertension recurrence for elderly at operation area of Puskesmas Pandak II Bantul

Method: The method is corelation-descriptive with cross sectional approachment. The technique of sample taking is puspositive sampling with statistical analysis test of Chi Square. It is conducted in operation area of Puskesmas Pandak II Bantul Yogyakarta at January to February 2017 where the number of the respondents is 63 which included of elder-patient.

Result: It is known that as much as 56 respondents (89%) get a good family support, 4 respondents (6%) get a middle level family support, and 3 respondents (5%) get a bad family support. The hypertension diet value can be described as 49 respondents (78%) obtained a good diet, 8 respondents (13 %) obtained a middle level diet, and 6 respondents (9%) obtained a bad diet. The hypertension recurrence number can be described as 47 respondents (75%) included to seldom times category and 16 respondents (25%) included to often times category. The result of Chi Square correlation test shows that the value of family support and hypertension diet is $p=0.000$. Therefore, it can be concluded that it is true that family support and hypertension diet related to the frequency of hypertension recurrence for elderly above of 60 years old at operation area of Puskesmas Pandak II Bantul.

Keywords: family support, hypertension diet, frequency of hypertension recurrence

¹ Mahasiswa PSIK Universitas Alma Ata Yogyakarta

² Dosen PSIK Universitas Alma Ata Yogyakarta

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penuaan merupakan suatu proses yang terjadi secara alamiah. Tahap dewasa merupakan tahap tubuh mencapai titik maksimal, setelah itu tubuh akan mulai menyusut dikarenakan berkurangnya jumlah sel-sel dalam tubuh. Akibatnya tubuh akan mengalami penurunan fungsi secara perlahan yang biasa dikatakan sebagai penuaan (1). Peningkatan usia harapan hidup dan penurunan angka fertilitas mengakibatkan populasi penduduk lanjut usia meningkat. *World health Organization* (WHO) memperkirakan akan terjadi peningkatan proporsi lansia di dunia dari 7 % pada tahun 2020 sampai 23% pada tahun 2025. Menurut Makhfudli (2009), jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 diperkirakan sebesar 28,8 juta (11,34%) dengan usia harapan hidup 71,1 tahun. Peningkatan umur akan menyebabkan beberapa perubahan fisiologi, pada usia lanjut terjadi peningkatan resistensi perifer dan aktivitas simpatik (2).

Dengan meningkatnya usia harapan hidup ini maka berdampak terhadap penyakit degenerative seperti hipertensi. Ini dapat dilihat dari perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia, pada perubahan fisik terjadi perubahan kardiovaskuler, akibat perubahan kardiovaskuler ini mengakibatkan tekanan darah meningkat atau hipertensi pada lansia (1).

Kejadian prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5 persen dari total penduduk dewasa. Prevalensi hipertensi cenderung lebih tinggi

pada kelompok pendidikan lebih rendah dan kelompok tidak bekerja, kemungkinan akibat ketidaktahuan tentang pola makanan yang baik (3). Hipertensi menjadi penyakit penyebab kematian nomor tiga setelah stroke dan tuberculosis di Indonesia (4). Di Yogyakarta penyakit Hipertensi tergolong tinggi berdasarkan data kunjungan rawat jalan Puskesmas di Yogyakarta tahun 2016, Hipertensi menjadi penyakit paling tinggi kedua (5). Sedangkan di Kabupaten Bantul data kunjungan pasien rawat jalan dipuskesmas tahun 2016 hipertensi diperingkat kedua dengan jumlah terbanyak yaitu sebanyak 38.641 orang. Dari data tersebut menunjukkan gambaran bahwa hipertensi menjadi masalah yang cukup serius (5). Untuk di puskesmas Pandak II sendiri hipertensi masuk 10 besar penyakit terbanyak yang diderita lansia berdasarkan data kunjungan pasien ke puskesmas. Menurut data dari puskesmas Pandak II hipertensi berada diperingkat dua pada penderita terbanyak lansia tahun 2016 dengan jumlah 1.658 orang. Menurut survei pendahuluan yang peneliti lakukan di posyandu lansia desa Gumulan, Caturharjo, Bantul, hipertensi menjadi penyakit terbanyak yang diderita lansia yaitu dengan jumlah 37 orang pada bulan oktober 2016 dan yang sering mengalami kekambuhan sebanyak 15 orang, menurut hasil wawancara penderita hipertensi kebanyakan tidak memperhatikan dietnya, apa yang disajikan keluarga itu yang dimakan. Dalam rangka meningkatkan status kesehatan di Kabupaten Bantul sudah dilakukan upaya-upaya kesehatan seperti penyediaan sarana kesehatan, pembiayaan kesehatan, tersedianya tenaga kesehatan, pelayanan kesehatan

masyarakat miskin, promosi kesehatan (5). Upaya pemerintah tidak akan berhasil jika tidak dibarengi dengan dukungan keluarga dalam menjaga kesehatan lansia.

Karena usia lanjut berpotensi besar untuk peningkatan tekanan darah maka dibutuhkan ketaatan dalam menjaga dietnya, gaya hidup, aktivitas fisik, serta keteraturan minum obat yang diresepkan. Langkah yang dapat dilakukan untuk menjaga dietnya adalah dengan mengurangi asupan garam dan lemak tinggi. Disamping itu, perlunya meningkatkan makanan buah dan sayur. Setiap orang yang terbiasa dengan makanan yang berlemak, kemudian diubah menjadi makanan yang termasuk vegetarian biasanya membutuhkan waktu yang cukup lama. Hal ini dapat dilakukan dengan pemberian dukungan keluarga (6). Apabila hipertensi yang tidak terkontrol tidak ditangani secara maksimal akan mengakibatkan timbul kembalinya gejala hipertensi yang biasanya yang biasa disebut kekambuhan hipertensi. Jika penderita hipertensi tidak mencegah dan mengobati penyakit hipertensinya secara maksimal, penderita hipertensi akan beresiko mengalami komplikasi. (7)

Untuk tercapai pengontrolan darah pada lansia agar tidak kambuh maka dibutuhkan peran keluarga yang sangat besar dalam memenuhi atau memantau kebutuhan dietnya karena keluarga disini adalah orang yang paling dekat dengan lansia itu sendiri. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti sejauh mana dukungan keluarga dan diet hipertensi berhubungan dengan frekuensi kekambuhan hipertensi pada lansia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

Adakah Hubungan antara Dukungan Keluarga dan Diet Hipertensi dengan Frekuensi Kekambuhan Hipertensi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dan diet hipertensi dengan frekuensi kekambuhan hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan frekuensi kekambuhan hipertensi
- b. Untuk mengetahui diet hipertensi dengan frekuensi kekambuhan hipertensi

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Untuk mengembangkan ilmu pengetahuan keperawatan gerontik dan keluarga terutama mengenai dukungan keluarga dan diet hipertensi dengan frekuensi kekambuhan hipertensi pada lansia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai acuan atau referensi bagi petugas kesehatan untuk pemberian informasi dan pendidikan bagi keluarga dan lansia tentang pentingnya dukungan keluarga dalam pemberian diet hipertensi pada lansia agar tidak terjadi kekambuhan yang berulang dan peningkatan tekanan darah terkontrol.

b. Bagi Dinas Kesehatan Bantul

Dapat memberikan informasi ilmu Pengetahuan untuk Dinas kesehatan Kabupaten Bantul dalam rangka meningkatkan dukungan keluarga dalam pemberian diet hipertensi pada lansia untuk mengurangi angka kejadian hipertensi pada lansia di daerah kabupaten Bantul yang akan datang.

c. Puskesmas Pandak II Bantul

Dapat memberikan informasi Ilmu Pengetahuan untuk instansi Puskesmas Pandak II Bantul atau instansi lainnya dalam rangka meningkatkan dukungan keluarga dalam pemberian diet hipertensi pada lansia untuk mengurangi angka kejadian kekambuhan hipertensi pada lansia di puskesmas maupun posyandu daerah setempat.

d. Bagi Universitas Alma Ata

Sebagai referensi dan wacana dalam mengembangkan ilmu pengetahuan tentang kesehatan khususnya tentang dukungan

keluarga dalam diet hipertensi di Lingkungan Universitas Alma Ata Yogyakarta.

e. Bagi Responden Penelitian

Diharapkan dapat memberi motivasi keluarga dalam memberi dukungan terhadap pemberian diet hipertensi pada lansia sehingga tekanan darah pada lansia menjadi stabil dan terkontrol.

f. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti, sebagai media untuk menerapkan ilmu keperawatan yang telah didapatkan selama dibangku kuliah, serta mengetahui pentingnya dukungan keluarga dalam diet hipertensi pada lansia untuk pengontrolan tekanan darah pada lansia.

g. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bisa menjadi acuan dan referensi dalam penelitian yang akan datang pada tema yang sama dalam penyusunan skripsi mengenai dukungan keluarga dalam diet hipertensi pada lansia.

E. Keaslian Penelitian

1. Suwandi (2016) “Hubungan Dukungan Keluarga dalam Diet Hipertensi dengan Frekuensi Kekambuhan Hipertensi pada Lansia Di Wilayah Kerja Posyandu desa Blimbing Sukoharjo”. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dalam diet hipertensi dengan frekuensi kekambuhan hipertensi.

Perbedaan antara penelitian Suwandi (2016) dengan penelitian ini adalah tempat, waktu dan cara pengambilan sampel dengan metode sampling jenuh. Persamaanya adalah sama-sama menggunakan rancangan *Cross Sectional*.

2. Nisfiani (2014) “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diit Hipertensi pada Lanjut Usia Di Desa Begajah Keamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo”. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diit hipertensi. Perbedaan antara penelitian Nisfiani (2014) dengan penelitian ini adalah waktu, tempat ,pengambilan sampel dengan metode proporsional random sampling, variabel terikatnya. Persamaanya adalah sama-sama menggunakan rancangan *Cross Sectional*

DAFTAR PUSTAKA

1. Maryam, R. Sitti dkk. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika
2. Setiawan, IWA, Yunani dan Kusyanti. (2014). Hubungan Frekuensi Senam Lansia Terhadap Tekanan Darah dan Nadi pada Lansia Hipertensi, Prosiding Konferensi Nasional II PPNI Jawa Tengah, Semarang.
3. Riskesda. (2013). Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan dan Kementrian RI.
4. Syamsudin. (2011). Buku Ajaran farmakoterapi Kardiovaskuler dan Renal. Jakarta: Salemba Medika
5. Dinkes Kabupaten Bantul 2016. Sepuluh Penyakit Terbanyak di Kabupaten bantul 2016. Bantul: dinas kesehatan Kabupaten Bantul
6. Smeltzer and Bare. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, Edisi 8, Volume 2, Jakarta: EGC.
7. Friedman, M.M., Bowden, V.R., & Jones, E.G. (2006). *Family nursing: Research, theory and practice*. Fifth Edition. New Jersey: Prentice Hall.
8. Widianti dkk. (2010). *Senam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
9. Nugroho, Wahyudi. (2008). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik Edisi 3*. Jakarta : EGC.
10. Mujahidullah, K. (2012). *Keperawatan Geriatrik*. Jogjakarta: Pustaka Pelajar.
11. Triyanto, Endang. (2014). *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
12. Potter, P. A & Perry, A. G. (2006). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik*. Edisi 4 Jakarta: EGC
13. Sustrani. (2006). *Hipertensi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
14. Marliani, L., & Tantan. (2007). *100 Question & Answer Hipertensi*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
15. Bustan, M.N. (2007). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
16. Susilo, y., & Wulandari, A. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta: Andi Offset.

17. Soeryoko, A. (2010). 20 Tanaman Obat Terpopuler Penurunan Hipertensi. Yogyakarta: Andi Offset
18. Muhammadun, A.S. (2010). Hidup Bersama Hipertensi. Yogyakarta: In-Books
19. Hartono, Andry. (2012). Terapi gizi dan diet Rumah Sakit. Jakarta: EGC
20. Irianto, Djoko pekik. (2007). Panduan Gizi Lengkap Keluarga dan Olahragawan. Yogyakarta: ANDI
21. Almatsier. S. (2008). Penuntun Diet Edisi baru. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Umum
22. Andarmoyo, S. (2012). Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
23. Arikunto, S. (2012). Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
24. Suprajitno. (2006). Asuhan keperawatan Keluarga: Aplikasi dalam Praktel. Jakarta: EGC
25. Setyowati, Sri dan Arita purwani. (2008). Asuhan Keperawatan Keluarga. Jogjakarta: Mitra Cendikia
26. Setiadi. (2008). Proses dan Konsep: Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Graha Ilmu
27. Kaakinen, J.R., Duff, V.G, Coehlo, D.P., & Hanson, S.M.H. 2010. Family Health Care Nursing: Theory practice and research, 4th edition. Philadelphi: F.A Davis Company.
28. Zulfitri, R. (2006). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Lanjut Usia Hipertensi dalam Mengontrol Kesehatanya di Wilayah Kerja Puskesmas Melur Pekan Baru. Tesis FIK UI
29. Machfoedz, Irham. (2014). Metodologi Penelitian. Yogyakarta: Fitramaya.
30. Notoatmodjo,S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
31. Nursalam. (2008). Kosep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
32. Sugiyono. (2011). Metodologi Penelitian Administrasi. Jakarta: Balai Pustaka.
33. Yenni. (2011). Hubungan Dukungan Keluarga dan Karakteristik Lansia dengan Kejadian Stoke pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja

- Puskesmas Bukittinggi. Tesis: Fakultas Ilmu Keperawatan Program Pasca Sarjana Ilmu Keperawatan Depok.
34. Triyanto, A. W. (2013). Hubungan Peran Keluarga terhadap Perilaku Diet Hipertensi pada Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pengasih I Kabupaten Kulonprogo Yogyakarta. Skripsi FIK UMY
 35. Suwandi, Y.D. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga dalam Diit hipertensi dengan frekuensi Kekambuhan Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Posyandu Desa Blimbing Sukoharjo. Skripsi FIK UMS
 36. Nursalam. (2011). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba medika
 37. Arikunto, S. (2010). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Edisi revisi. Jakarta: PT Asdi Mahasatya.
 38. Makhfudli & Efendi, F. (2009). Keperawatan kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
 39. Margiyati. (2010). Pengaruh senam lansia terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di posyandu lansia Ngudi Waras dusun Kemloko desa Bergas Kidul. Semarang: Undip. Diperoleh tanggal 11 Januari 2016 dari <http://www.ejournal.umm.ac.id>
 40. Notoatmodjo,S. (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta
 41. Nursalam. (2011). Manajemen keperawatan, Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional. Edisi 3 Jakarta: Salemba Medika.
 42. Anggara, FHD., dan Prayitno, N. 2013. Faktor-faktor yang Berhubungan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat Tahun 2012. Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKes MH. Thamrin. Jakarta. Jurnal Ilmiah Kesehatan
 43. Tesfaye, F. (2007). Association Between Body Mass Index and Blood Pressure to Identify and Comparehelth Care Provider and Consumer Views of USA: Saunders
 44. Novitaningtyas, T. Hubungan Karakteristik (Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan) pada Lansia di Kelurahan Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo. Naskah Publikasi UMS 2014
 45. Dewi, KCC., Prapti, NKG., dan Saputra, IK.(2016). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat kepatuhan Penatalaksanaan Diet Lansia dengan Hipertensi di Lingkungan Kelurahan Tonra. Jurnal Keperawatan.

46. Sinaga, Anni. (2014). Hubungan Dukungan keluarga dengan pencegahan Hipertensi pada Lansia di Desa Sukamaju Wilayah Binaan UPTD Cikalong Kecamatan Cimaung. Hal.43 E Journal
47. Wahyuningsih dan Endris Astuti. Faktor yang Mempengaruhi Hipertensi pada Usia Lanjut. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia. Yogyakarta: Universitas Alma Ata. Hal: 73. 2013
48. Parwati, Fitri. (2010). Efektifitas Konsumsi Juice Wortel terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Dusun Gedangsari Wijirejo Pandak bantul Yogyakarta. Naskah Publikasi
49. Putri, RA.,Rosyid, N.,dan Muhlisin, A. (2014). Hubungan antara tingkat Pengetahuan tentang Diet Hipertensi dengan Kejadian Kekambuhan Hipertensi Lansia di Desa Mancasan Wilayah Kerja Puskesmas I Bakti Sukoharjo. Jurnal
50. Sumarni, S., Sampurno, E., dan Aprilia, V. 2015. Konsumsi *Junk Food* Berhubungan dengan Hipertensi pada lansia di kecamatan Kasihan, Bantul, Yogyakarta.