

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Di Dusun Jambean terdapat enam RT, pada setiap RT terdapat keluarga dengan lansia yang mengalami gangguan kesehatan termasuk hipertensi, pada Dusun Jambean mempunyai jadwal posyandu balita dan posyandu lansia setiap satu bulan sekali dari petugas kesehatan Puskesmas Pajangan. Masyarakat di Dusun Jambean juga sebagian besar pekerjaan sebagai petani dan buruh.

Di Dusun Jambean kebanyakan masyarakat menganggap bahwa penyakit yang di alami oleh lansia adalah maslah biasa dan masyarakat juga menganggap masalah kesehatan yang dialami adalah penyakit pada saat kita tua nanti begitu juga dengan masalah hipertensi pada lasia. Oleh karena itu perawatan keluarga pada lansia baik itu dengan masalah kesehatan yang lain maupun masalah kesehatan hipertensi, tidak begitu terlalu diperhatikan, Masyarakat di Dusun Jambean sebagian kecil juga mengelola kripik emping dan pada sebagian besar rumah responden terdapat kripik emping diatas meja makan.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Lansia dengan Hipertensi di Dusun Jambean Desa Triwidadi Kecamatan Pajangan Kabupaten Bantul.

Sumber: Data primer tahun 2015

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)	Jumlah	
			F	%
Jenis kelamin				
- Laki-laki	11	52,4	21	100
- Perempuan	10	47,6		
Pendidikan				
- Tidak sekolah	6	28,6	21	100
- SD	10	47,6		
- SMP	5	23,8		
Status Pekerjaan				
- Wiraswasta	6	28,6	21	100
- Tani	4	19,0		

- Buruh	4	19,0
- Tidak bekerja	7	33,3

Tabel 4.1 menunjukkan mayoritas lansia di Dusun Jambean Desa Triwidadi Kecamatan Pajangan Kabupaten Bantul berjenis kelamin laki-laki sebanyak 11 orang (52,4%), berpendidikan SD sebanyak 10 orang (47,6%) dan tidak memiliki pekerjaan sebanyak 7 orang (33,3%).

3. Gambaran Perawatan Keluarga terhadap Lansia dengan Hipertensi

Gambaran perawatan keluarga terhadap lansia dengan hipertensi di Dusun Jambean Desa Triwidadi Pajangan Bantul disajikan pada tabel berikut.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perawatan Keluarga Terhadap Lansia Dengan Hipertensi di Dusun Jambean Desa Triwidadi Pajangan Bantul.
Sumber: Data primer tahun 2015

No	Perawatan keluarga	f	Presentase (%)
1	Diet sehat		
	- Baik	8	38,1
	- Cukup	12	57,1
	- Kurang	1	4,8
2	Olah raga		
	- Baik	2	9,5
	- Cukup	12	57,1
	- Kurang	7	33,3
3	Konsumsi obat secara teratur		
	- Baik	6	28,6
	- Cukup	13	61,9
	- Kurang	2	9,5
4	Manajemen stress		
	- Baik	2	9,5
	- Cukup	10	47,6
	- Kurang	9	42,9
	Jumlah	21	100

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui perhatian dan cara perawatan keluarga terhadap diet sehat yang dijalani oleh lansia dengan hipertensi mayoritas adalah cukup (57,1%). Perhatian keluarga terhadap olah raga yang harus dijalani oleh lansia dengan hipertensi mayoritas adalah cukup (57,1%). Perhatian keluarga terhadap konsumsi obat yang dijalani oleh lansia dengan hipertensi mayoritas

cukup (61,9%). Tingkat pengetahuan keluarga terhadap manajemen stress yang harus dilakukan pada lansia dengan hipertensi mayoritas cukup (47,6%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perawatan Keluarga Terhadap Lansia Dengan Hipertensi di Dusun Jambean Desa Triwidadi Pajangan Bantul.

No	Perawatan Keluarga	F	Presentase (%)
1	Perawatan keluarga		
	- Baik	3	14,3
	- Cukup	15	71,4
	- Kurang	3	14,3
	Jumlah	21	100

Sumber: Data primer tahun 2015

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui perawatan keluarga terhadap lansia dengan hipertensi di Dusun Jambean Desa Triwidadi Kecamatan Pajangan Kabupaten Bantul mayoritas adalah cukup (71,4%).

B. Pembahasan

1. Perawatan keluarga terhadap lansia dengan hipertensi

Hasil penelitian ini menunjukkan perawatan keluarga terhadap lansia dengan hipertensi di Dusun Jambean Desa Triwidadi Kecamatan Pajangan Kabupaten Bantul adalah cukup (71,4%), dengan karakteristik responden meliputi: kelompok umur responden masuk dalam kelompok edarly, jenis kelamin (sebagian besar adalah laki-laki), jenis pekerjaan (sebagian besar tidak bekerja), dan tingkat pendidikan (sebagian besar adalah tamatan SD). Hasil penelitian ini sejalan dengan Ulya (2013) yang menyimpulkan sebagian besar kemampuan keluarga merawat lansia hipertensi kategori cukup.

Menurut Sutikno (2011), keluarga mempunyai peranan yang sangat penting dalam mengembangkan, mencegah, mengadaptasi dan memperbaiki masalah kesehatan yang ditemukan dalam keluarga. Salah satu bentuk pelaksanaan tugas kesehatan keluarga adalah melakukan perawatan terhadap lansia yang menderita hipertensi. Perawatan terhadap lansia dengan hipertensi yang dapat dilakukan oleh keluarga adalah dengan melakukan penatalaksanaan hipertensi secara non farmakologis. Penatalaksanaan non farmakologis dengan modifikasi gaya hidup sangat penting dalam mencegah tekanan darah tinggi

dan merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam mengobati tekanan darah tinggi (Elizabeth J. 2006). Sedangkan menurut Rillantono (2013), berbagai aspek gaya hidup bisa diperbaiki untuk menurunkan tekanan darah meliputi penurunan berat badan bila obesitas, makanan, aktifitas fisik/olahraga, mengurangi asupan garam dan alkohol.

Peran keluarga dipengaruhi oleh faktor praktik gaya hidup, praktik lingkungan, praktik preventif berdasarkan medis, dan praktik kesehatan. Masing-masing komponen keluarga harus menjalankan peran dan tugas dengan rasa tanggung jawab termasuk tugas dalam bidang kesehatan, saling menghormati/menghargai, penuh kasih sayang. Hal tersebut akan menghasilkan suasana emosional yang mempengaruhi kesehatan anggota keluarga itu sendiri secara positif, termasuk penderita hipertensi, yakni dengan menciptakan lingkungan yang menyenangkan dan sehat, saling mengasuh, mendukung, menghargai, terikat dan saling berhubungan, sesuai dengan fungsi afektif keluarga itu sendiri yang merupakan basis kekuatan keluarga (Mubarak, dkk, 2010).

2. Perhatian dan cara perawatan keluarga terhadap diet sehat yang dijalani oleh lansia

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga lansia dengan hipertensi di Dusun Jambean Desa Triwidadi Kecamatan Pajangan Kabupaten Bantul memiliki cara perawatan keluarga terhadap diet sehat yang dijalani oleh lansia adalah cukup (57,1%) dengan cara perawatan keluarga yang paling banyak dilakukan yaitu keluarga menjaga diet sehat hipertensi pada lansia dengan keluarga tidak membiarkan lansia mengonsumsi makanan yang berlemak tinggi seperti otak, paru-paru, minyak kelapa, gajih, makanan yang mengandung santan dan keluarga juga tetap menjaga diet lansia dengan tidak memberikan makanan yang mengandung pengawet seperti dendeng, abon, ikan asin, telur dan pindang. Selain itu keluarga juga menjaga diet sehat lansia dengan berusaha untuk menyarankan lansia untuk berhenti merokok.

Hipertensi dapat dikontrol dengan mengontrol pola makan, tidak mengonsumsi garam secara berlebihan, tidak merokok dan tidak mengonsumsi alkohol. Pola makan yang tidak terkontrol bisa menyebabkan

penimbunan lemak sehingga mempengaruhi peredaran darah. Garam bersifat menahan air sehingga menaikkan tekanan darah. Nikotin yang terkandung didalam rokok dapat meningkatkan penggumpalan darah dalam pembuluh darah. Konsumsi alkohol dapat mengakibatkan peningkatan sintesis *katekolamin* yang dalam jumlah besar dapat memicu kenaikan tekanan darah (Setiawan, 2008). Hal ini didukung oleh penelitian Laksono (2013) yang menyimpulkan ada hubungan antara pola makan dengan kekambuhan pasien hipertensi di Puskesmas Bendosari Sukoharjo.

Perawatan keluarga terhadap diet sehat yang paling jarang dilakukan adalah keluarga melarang lansia mengkonsumsi alkohol karena alkohol juga memicu naiknya tekanan darah. Menurut Wahdah (2011) alkohol berakibat pada naiknya tekanan darah yang cukup banyak. Pada orang-orang tertentu juga bisa tidak memberikan efek pada naiknya tekanan darah. Jika minum alkohol batasi konsumsi alkohol dengan minum alkohol tidak lebih dari 1 ataupun 2 minuman per harinya. Jika tekanan darah meningkat berhubungan dengan alkohol yang dikonsumsi, yang terbaik adalah tidak perlu mengkonsumsi alkohol.

3. Perhatian keluarga terhadap olah raga yang harus dijalani oleh lansia dengan hipertensi

Perhatian keluarga terhadap olah raga yang harus dijalani oleh lansia dengan hipertensi di Dusun Jambean Desa Triwidadi Kecamatan Pajangan Kabupaten Bantul mayoritas cukup (57,1%) dengan perawatan keluarga yang sering dilakukan adalah perhatian keluarga terhadap olah raga yang harus dijalani lansia dengan hipertensi yaitu keluarga selalu menganjurkan lansia untuk rutin berolah raga dan keluarga juga menganjurkan lansia agar berolah raga karena dapat membantu mengontrol tekanan darah. Olahraga juga dikaitkan dengan peran obesitas pada hipertensi. Kurang melakukan olahraga akan meningkatkan kemungkinan timbulnya obesitas dan jika asupan garam juga bertambah akan memudahkan timbulnya hipertensi (Suyono, 2001).

Berolah raga secara teratur dapat meningkatkan *nitric oxide* dalam darah. *Nitric Oxide* merupakan salah satu senyawa yang berperan dalam transformasi sinyal dalam *metabolism* makhluk hidup. Senyawa ini akan

menyampaikan sinyal terhadap otot polos dalam lapisan pembuluh darah (*Endotelium*), untuk berelaksasi, sehingga mengakibatkan pelebaran atau vasodilatasi pembuluh darah yang berakibat meningkatkan aliran darah. Produksi *Nitric Oxide* juga menyebabkan pelebaran pembuluh darah paru, sehingga meningkatkan saturasi oksigen sehingga memperbaiki pernafasan yang lebih baik. Demikian pula pada pembuluh darah secara keseluruhan, sehingga bisa menjadi anti hipertensi yang efektif menurunkan hipertensi (Timiras, 2007). Hal ini didukung oleh penelitian Anggara (2013) yang menyimpulkan kebiasaan olah raga secara statistic berhubungan dengan tekanan darah.

Perhatian keluarga terhadap olah raga yang harus dijalani oleh lansia dengan hipertensi yang paling jarang diberikan adalah keluarga menganjurkan saya melakukan olahraga seperti senam, jalan cepat selama 5-10 menit setiap pagi dan sore. Untuk mengurangi risikopenyakit hipertensi dianjurkan melakukan olah raga antara 3x per minggu sampai dengan 5x per minggu. Adapun dosis olahraga yang dianjurkan adalah frekuensi minimal 3x per minggu, durasi 20-60 menit, dan intensitas 50-85% konsumsi oksigen, dengan jenis olah raga aerobik (Chintanaolilik & Lowenthal, 2002).

4. Perhatian keluarga terhadap konsumsi obat yang dijalani oleh lansia

Perhatian keluarga terhadap konsumsi obat yang dijalani oleh lansia di Dusun Jambean Desa Triwidadi Kecamatan Pajangan Kabupaten Bantul mayoritas cukup (61,9%) dengan perawatan yang sering dilakukan oleh keluarga yaitu keluarga menyarankan lansia untuk mengkonsumsi untuk mengkonsumsi sayur-sayuran yang dapat menurunkan tekanan darah contohnya mentimun, dan daun seledri dan keluarga juga mengontrol proses pengobatan yang sedang dijalani oleh lansia. Anggota keluarga berperan penting dalam kepatuhan minum obat antihipertensi. Perhatian keluarga dapat berupa mengingatkan untuk minum obat atau bahkan menyiapkan obat pada waktunya. Menurut Pujiyanto (2013) anggota keluarga hendaknya mau dan mampu berperan sebagai motivator bagi penderita untuk mematuhi rencana pengobatan yang telah ditentukan. Upaya seperti itu lebih bermakna dalam kasus penyakit kronis, termasuk hipertensi, yang memerlukan pengobatan

jangka panjang bahkan seumur hidupnya. Hal ini didukung oleh penelitian Hairunisa (2014) yang menyimpulkan terdapat hubungan bermakna antara kepatuhan minum obat dengan tekanan darah terkontrol pada penderita hipertensi lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas I Kecamatan Pontianak Barat.

Perhatian keluarga terhadap konsumsi obat yang paling jarang dilakukan adalah keluarga memberikan obat-obatan yang diberikan dokter atau petugas kesehatan secara teratur. Kepatuhan minum obat berperan dalam mengontrol tekanan darah dan mencegah terjadinya komplikasi hipertensi. Kepatuhan 80% terhadap regimen obat antihipertensi dapat menurunkan tekanan darah ke tingkat normal dan kepatuhan $\leq 50\%$ tidak efektif dan adekuat untuk menurunkan tekanan darah (Marshall dkk., 2012 dalam Hairunisa, 2014).

5. Tingkat pengetahuan keluarga terhadap manajemen stress yang harus dilakukan pada lansia

Tingkat pengetahuan keluarga terhadap manajemen stress yang harus dilakukan pada lansia di Dusun Jamean Desa Triwidadi Kecamatan Pajangan Kabupaten Bantul mayoritas cukup (47,6%) dengan perawatan keluarga atau perhatian keluarga terhadap lansia yang dilakukan yaitu keluarga menyarankan lansia untuk menerima keadaan bahwa lansia mempunyai masalah pada kesehatannya dan keluarga juga menganjurkan pada lansia untuk beristirahat yang cukup 7-8 jam. Upaya keluarga untuk menghindarkan lansia dari stress seperti mengajak berekreasi, menganjurkan lansia untuk menerima keadaannya dan berpikir positif diharapkan akan dapat mengontrol hipertensi pada lansia.

Adrenalin, tiroksin, dan kortisol sebagai hormon utama stres akan meningkat jumlahnya dan berpengaruh secara signifikan pada sistem homeostasis. Adrenalin yang bekerja secara sinergis dengan sistem saraf simpatik berpengaruh terhadap kenaikan denyut jantung, dan tekanan darah. Tiroksin selain meningkatkan *Basal Metabolism Rate* (BMR), juga menaikkan denyut jantung dan frekuensi nafas. Efek kombinasi berbagai hormon stres yang dibawa melalui aliran darah ditambah aktivitas neural cabang simpatik dari sistem saraf otonomik berperan dalam respons *fight or flight*. Ini akan menyebabkan sistem simpatik bekerja. Aktivasi sistem simpatik akan

menyebabkan vasokonstriksi supaya darah dipam lebih banyak dalam masa sesaat, di mana stroke volumenya meningkat. Stroke volume yang meningkat akan menyebabkan tekanan darah meningkat (Nasution, 2007). Hal ini didukung oleh penelitian Prabowo (2005) yang menyimpulkan adanya hubungan stress dengan kejadian hipertensi.

Tingkat pengetahuan keluarga terhadap manajemen stress yang paling kurang adalah keluarga meminta lansia untuk selalu berpikir positif agar pikiran dan tubuh sehat. Lansia yang berpikir positif akan memiliki motivasi untuk meningkatkan status kesehatannya. Motivasi untuk sembuh menjadi suatu kekuatan yang berasal dari dalam diri pasien yang mendorong perilaku menuju kesembuhan yang ingin dicapai (Mashitoh, 2014).

C. Keterbatasan Penelitian

1. Kelemahan Penelitian

Penelitian dilakukan dari rumah ke rumah sehingga peneliti harus melakukan kontrak waktu berulang-ulang dengan responden karena kesibukan responden.