

PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA MENGENAI PERAWATAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAMBONGPARI KOTA TASIKMALAYA

Teti Agustin, S.Kp., M.Kep

**Program Studi D-III Keperawatan
STIKes Bakti Tunas Husada Tasikmalaya
Februari 2015**

ABSTRAK

Perawatan pada penderita hipertensi merupakan salah satu cara penanganan yang harus dilakukan, dimana dalam melakukan perawatan dalam penderita hipertensi dibutuhkan suatu kerjasama antara keluarga dan tenaga kesehatan dimana kerja sama ini dapat mendukung suatu kesehatan yang dimiliki oleh penderita hipertensi. Perilaku perawatan pada penderita perlu dilakukan dengan tujuan terciptanya status kesehatan penderita hipertensi yang muncul dan disebabkan oleh kurangnya pengetahuan keluarga. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan dan dukungan keluarga mengenai perawatan hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya dan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan terhadap dukungan keluarga mengenai perawatan hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya.

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif non eksperimen dengan menggunakan analisis statistik parametrik untuk menguji hipotesis yang diajukan. Populasi sebanyak 25 keluarga, sedangkan sampel yang diambil adalah 20 keluarga.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dalam perawatan Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya berada pada kategori “rendah” dan dukungan keluarga dalam perawatan hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya berada pada kategori “sedang”. Melalui hasil analisis koefisien korelasi ada hubungan antara pengetahuan dengan dukungan keluarga sebesar 0,2209 %. Sedangkan melalui analisis koefisien determinasi tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dengan dukungan keluarga mengenai perawatan hipertensi pada lansia di wilayah Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya.

Saran dari penelitian ini diharapkan petugas kesehatan mampu membina keluarga secara langsung melalui kegiatan Puskesmas dengan kunjungan rumah secara berkala untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat lansia dengan hipertensi.

PENDAHULUAN

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknya di atas 140 mmHg dan diastoliknya di atas 90 mmHg. Sementara normalnya tekanan darah sistoliknya 110-140 mmHg dan diastolnya 70-90 mmHg.

Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia cukup tinggi yaitu 7% sampai 22%. Berdasarkan hasil survey penderita yang berujung pada penyakit jantung 75%, stroke 15%, dan gagal ginjal 10%.

Dari berbagai penelitian epidemiologis yang dilakukan di Indonesia menunjukkan 1,8%-28,6% penduduk yang berusia di atas 20 tahun adalah penderita hipertensi. Menurut penelitian Boedi Darmoyo (2005) didapatkan bahwa antara 1,8%-28,6% penduduk dewasa adalah menderita hipertensi dengan rata-rata usia antara 35-

65 tahun. Hal ini disebabkan oleh beberapa factor yaitu kurangnya aktivitas fisik, berat badan lebih, gangguan dari perubahan hormonal serta faktor genetika, serta kurangnya pengetahuan penderita hipertensi dan keluarga tentang pencegahan, penanganan dan perawatandengan baik dan benar (Yudini, 2006).

Tingginya tingkat prevalensi hipertensi tidak hanya terjadi dalam tingkat nasional dan internasional. Hipertensi juga menjadi ancaman yang serius bagi wilayah regional provinsi Jawa Barat dengan tingkat prevalensi rata-rata mencapai 9,5%, sementara rata-rata nasional hanya 7%. Tingginya tingkat prevalensi hipertensi juga terjadi di daerah Sambongpari. Hal ini dibuktikan dari data-data yang diperoleh dari Puskesmas Sambongpari sebagai berikut :

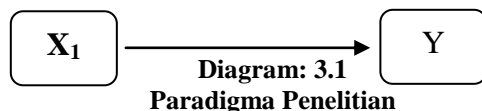
Tabel 1.1
Angka Kejadian Penyakit di Wilayah Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya
Tahun 2013 dan 2014

No	Jenis Penyakit	Tahun 2013	Tahun 2014
1	Hipertensi	356	294
2	Diabetes Melitus	109	121
3	Rematik	158	184
4	Tuberculosis	28	32
5	Stroke	8	9
6	Gastritis	58	67
7	Influenza	158	192
8	Diare	40	21
9	Benigna Prostat Hiperplasia (BPH)	76	65
10	Hernia	31	23

Berdasarkan data tersebut, hipertensi menempati urutan pertama dari 10 besar jenis penyakit yang ada di puskesmas Sambongpari. Perawatan pada penderita hipertensi merupakan salah satu cara penanganan yang harus dilakukan, dimana dalam melakukan perawatan dalam penderita hipertensi dibutuhkan suatu kerjasama antara keluarga dan tenaga kesehatan dimana kerja sama ini dapat mendukung suatu kesehatan yang dimiliki oleh penderita hipertensi. Perilaku perawatan pada penderita perlu dilakukan dengan tujuan terciptanya status kesehatan penderita hipertensi yang muncul dan disebabkan oleh kurangnya pengetahuan keluarga. Berdasarkan data tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengetahuan dan Dukungan Keluarga mengenai Perawatan Hipertensi pada Lansia di Wilayah Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian



Keterangan :

X = Pengetahuan

Y = Dukungan keluarga

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. *Library research*
2. *Field research*

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang anggota keluarganya terapat lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sambongpari yaitu sebanyak 25 keluarga.

Sampel

Dalam menentukan sampel pada penelitian ini, peneliti menggunakan rumus perhitungan besaran sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1}$$

dimana:

n = jumlah sampel yang dicari

N = jumlah populasi

d = determinan

$$n = \frac{25}{25 \cdot 0,1^2 + 1}$$

$$n = \frac{25}{1,25}$$

$$n = 20$$

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan November 2014 di wilayah kerja Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya.

Teknik Analisis Data

1. Mengelola data angket untuk pengetahuan keluarga
2. Member skor pada setiap kategori
3. Mengelola data angket untuk dukungan keluarga
4. Member skor pada setiap kategori jawaban:
5. Menjumlahkan skor setiap jawaban

6. Menentukan skor kriteria, dengan rumus yang dikemukakan oleh

Sugiyono (1988) sebagai berikut:

$$\text{Skor kategori} \times \text{Jumlah Item Pertanyaan} \times \text{Jumlah Responden}$$

Dalam menentukan range dan panjang interval kelasnya, peneliti menggunakan pendapat Panuju (1995) sebagai berikut:

maksimal) dengan skor kriteria minimal (nilai indeks minimal).

1. Menentukan range yaitu selisih antara skor kriteria maksimal (nilai indeks

2. Menentukan panjang interval kelas dengan rumus :

$$\frac{\text{Range}}{\text{Jumlah Jenjang Kriteria yang Diinginkan}}$$

Berdasarkan ketentuan tersebut, maka:

Nilai indeks minimum atau kriteria minimum dan nilai indeks maksimum rendah	sedang	tinggi
60 100	140	180

Nilai indeks minimum atau kriteria minimum dan nilai indeks maksimum

rendah	sedang	tinggi
100	233,34	300
166,67		

Selanjutnya langkah-langkah pengolahan data dituangkan melalui tabel distribusi frekuensi dan tabel skor adalah:

Tabel 3.1
Tabel Distribusi Frekuensi dan Skor

No	Alternatif Jawaban	F	Skor	FxSkor	%
1	Ya		3		
2	Sedikit tahu		2		
3	Tidak tahu		1		
Jumlah		20			100

No	Alternatif Jawaban	F	Skor	FxSkor	%
1	Ya		3		
2	Kadang-kadang		2		
3	Tidak Pernah		1		
Jumlah		20			100

Penulis menganalisa data angket melalui analisis koefisien korelasi dan koefisien determinasi.

1. Analisis Koefisien Korelasi

Dipergunakan perhitungan koefisien korelasi dengan rumus ditulis sebagai berikut:

$$R_{y.x} = \sqrt{r_{yx}^2}$$

(Sugiyono, 2007: 233)

Keterangan:

R_{yx} = korelasi antara x dengan variabel y

r_{yx} = korelasi antara x dengan y

Untuk menginterpretasikan kriteria nilai koefisien korelasi maka digunakan pedoman interpretasi koefisien korelasi sebagai berikut:

Tabel 3.2
Interpretasi Koefisien Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat Rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat Kuat

Sumber: Sugiyono (2007: 183)

2. Analisis Koefisien Determinasi
 - a. Penentuan hipotesis operasional
 - b. Penentuan tingkat signifikan
 - c. Uji signifikansi
 - d. Kaidah keputusan:
 - e. Penarikan Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pengujian diatas maka akan dilakukan analisis secara kuantitatif. Dari hasil analisis tersebut akan ditarik kesimpulan, apakah hipotesis yang telah diterapkan diterima atau ditolak.

Hasil Penelitian

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1
Karakteristik Responden
N=20

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur		
<50	15	75
50-65	3	15
>65	2	10
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	70
Pempuan	6	30
Pekerjaan		
IRT	7	35
Wiraswasta	5	25
PNS/Pensiunan	5	25
Pegawai Swasta	3	15
Lain-lain		
Pendidikan		
Pendidikan Dasar	5	25
Pendidikan Menengah	11	55
Pendidikan Tinggi	4	20

Berdasarkan pada Tabel 4.1 di atas diketahui bahwa kriteria umur responden yang berumur <50 sebanyak 15 responden (75%), yang berumur 50-65 sebanyak 3 responden (15%) dan yang berumur >65 sebanyak 2 responden (10%).

Kriteria jenis kelamin responden diketahui yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 14 responden (70%) dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 6 responden (30%).

Kriteria pekerjaan responden diketahui yang bekerja sebagai IRT sebanyak 7 responden (35%), yang bekerja sebagai

Wiraswasta sebanyak 5 responden (25%), yang bekerja sebagai PNS/ Pensiunan sebanyak 5 responden (25%) dan yang bekerja sebagai Pegawai Swasta sebanyak 3 responden (15%).

Kriteria pendidikan responden diketahui yang berpendidikan dasar sebanyak 5 responden (25%) yang berpendidikan menengah sebanyak 11 responden (55%) dan yang berpendidikan tinggi sebanyak 4 responden (20%).

Pengetahuan dalam perawatan hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sambongpari Kota

Tasikmalaya ini dapat dianalisis dengan indikator:

a. Pengertian Hipertensi

Untuk lebih jelasnya hasil penelitian dapat dilihat pada data yang tertera pada tabel berikut:

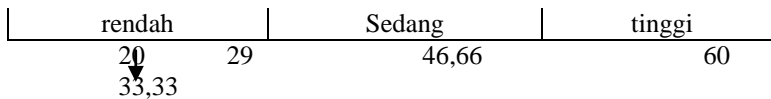
Tabel 4.2
Tanggapan Responden tentang Pengertian Hipertensi
(n=20)

No	Alternatif Jawaban	F	Skor	FxSkor	%
1	Ya	3	3	9	15
2	Sedikit tahu	3	2	6	15
3	Tidak tahu	14	1	14	70
Jumlah		20		29	100

Berdasarkan pada tabel 4.2 di atas, diketahui sebanyak 3 orang responden (15%) yang memberikan tanggapan bahwa mengetahui pengertian hipertensi. Sebanyak 3 orang responden (15%) yang memberikan tanggapan bahwa sedikit tahu mengenai pengertian hipertensi. Dan sebanyak 14 orang responden (70%) yang

memberikan tanggapan bahwa tidak tahu mengenai pengertian hipertensi.

Untuk mengetahui seberapa tinggi, sedang, atau rendahnya pengetahuan mengenai pengertian hipertensi, dapat dianalisis melalui tabel skala kontinum sebagai berikut:



Berdasarkan pada hasil tabel distribusi frekuensi dan tabel skala kontinum tersebut di atas, diketahui bahwa hasil dari perkalian frekuensi (F) terhadap Skor adalah 29, dan terletak pada kategori “rendah”.

b. Gejala Hipertensi

Untuk lebih jelasnya hasil penelitian dapat dilihat pada data yang tertera pada tabel berikut:

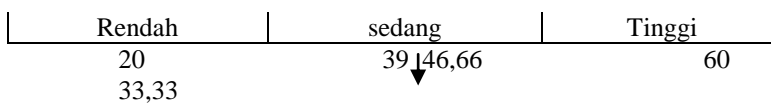
Tabel 4.3
Tanggapan Responden tentang Gejala Hipertensi
(n=20)

No	Alternatif Jawaban	F	Skor	FxSkor	%
1	Ya	5	3	15	25
2	Sedikit tahu	9	2	18	45
3	Tidak tahu	6	1	6	30
Jumlah		20		39	100

Berdasarkan pada tabel 4.3 di atas, diketahui sebanyak 5 orang responden (25%) yang memberikan tanggapan bahwa mengetahui gejala hipertensi. Sebanyak 9 orang responden (45%) yang memberikan tanggapan bahwa sedikit tahu mengenai gejala hipertensi. Dan sebanyak 6 orang responden (30%)

yang memberikan tanggapan bahwa tidak tahu mengenai gejala hipertensi.

Untuk mengetahui seberapa tinggi, sedang, atau rendahnya pengetahuan mengenai gejala hipertensi, dapat dianalisis melalui tabel skala kontinum sebagai berikut:



Berdasarkan pada hasil tabel distribusi frekuensi dan tabel skala kontinum tersebut di atas, diketahui bahwa hasil dari perkalian frekuensi (F) terhadap

Skor adalah 39, dan terletak pada kategori “sedang”.

c. Resiko Hipertensi

Untuk lebih jelasnya hasil penelitian dapat dilihat pada data yang tertera pada tabel berikut:

Tabel 4.4
Tanggapan Responden tentang Resiko Hipertensi
(n=20)

No	Alternatif Jawaban	F	Skor	FxSkor	%
1	Ya	0	3	0	0
2	Sedikit tahu	5	2	10	25
3	Tidak tahu	15	1	15	75
Jumlah		20		25	100

Berdasarkan pada tabel 4.4 di atas, diketahui sebanyak 0 orang responden (0%) yang memberikan tanggapan bahwa mengetahui resiko hipertensi. Sebanyak 5 orang responden (25%) yang memberikan tanggapan bahwa sedikit tahu mengenai resiko hipertensi. Dan sebanyak 15 orang responden (75%)

yang memberikan tanggapan bahwa tidak tahu mengenai resiko hipertensi.

Untuk mengetahui seberapa tinggi, sedang, atau rendahnya pengetahuan mengenai resiko hipertensi, dapat dianalisis melalui tabel skala kontinum sebagai berikut:

rendah	sedang	tinggi
20 33,33	25 46,66	60

Berdasarkan pada hasil tabel distribusi frekuensi dan tabel skala kontinum tersebut di atas, diketahui bahwa hasil dari perkalian frekuensi (F) terhadap Skor adalah 25, dan terletak pada kategori "rendah".

pengetahuan mengenai perawatan hipertensi pada lansia di wilayah Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya sesuai dengan instrumen penelitian dapat dilihat melalui tabel rekapitulasi tanggapan responden berikut:

Selanjutnya untuk mengetahui secara keseluruhan bagaimana

Tabel 4.5
Rekapitulasi Hasil Penelitian Pengetahuan dalam Perawatan Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya

No. Tabel	Nama Tabel	Alternatif Jawaban			F (Skor)	Ket.
		Y	ST	TT		
4.2	Tabel 4.2 Tanggapan Responden tentang Pengertian Hipertensi	3	3	14	29	R
4.3	Tabel 4.3 Tanggapan Responden tentang Gejala Hipertensi	5	9	6	39	S
4.4	Tabel 4.4 Tanggapan Responden tentang Resiko Hipertensi	0	5	15	25	R
Jumlah		8	17	35	93	

Untuk mengetahui seberapa tinggi, sedang, dan rendahnya **Pengetahuan dalam Perawatan Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas**

Sambongpari Kota Tasikmalaya, dapat dianalisis melalui tabel skala kontinum sebagai berikut:

rendah	sedang	Tinggi
60 93 100	140	180

Jika merujuk kepada hasil tabel rekapitulasi dan skala kontinum sebagaimana terlihat di atas, diketahui bahwa jumlah hasil dari seluruh perkalian frekuensi (F) terhadap skor adalah 93 atau mencapai 51,67% dari skor maksimum 180, dan terletak pada kategori “rendah”. Hal ini menunjukkan bahwa Pengetahuan dalam Perawatan Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sambongpari

Kota Tasikmalaya berada pada kategori “rendah”.

Dukungan keluarga dalam perawatan hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya ini dapat dianalisis dengan indikator:

a. Pencegahan Hipertensi

Untuk lebih jelasnya hasil penelitian dapat dilihat pada data yang tertera pada tabel berikut:

Tabel 4.6
Tanggapan Responden tentang Pencegahan Hipertensi
(n=20)

No	Alternatif Jawaban	F	Skor	FxSkor	%
1	Ya	0	3	0	0
2	Kadang-kadang	11	2	22	55
3	Tidak pernah	9	1	9	45
Jumlah		20		31	100

Berdasarkan pada tabel 4.6 di atas, diketahui sebanyak 0 orang responden (0%) yang memberikan tanggapan ya dukungan keluarga berupa pencegahan hipertensi. Sebanyak 11 orang responden (55%) yang memberikan tanggapan kadang-kadang dukungan keluarga berupa pencegahan hipertensi. Dan sebanyak 9 orang responden (45%) yang memberikan

tanggapan yang memberikan tanggapan tidak pernah dukungan keluarga berupa pencegahan hipertensi..

Untuk mengetahui seberapa tinggi, sedang, atau rendahnya dukungan keluarga mengenai pencegahan hipertensi, dapat dianalisis melalui tabel skala kontinum sebagai berikut:

rendah	Sedang	tinggi
20 33,33	31 46,66	60

Berdasarkan pada hasil tabel distribusi frekuensi dan tabel skala kontinum tersebut di atas, diketahui bahwa hasil dari perkalian frekuensi (F) terhadap Skor adalah 31, dan terletak pada kategori “rendah”.

b. Memeriksa Tekanan Darah secara Berkala

Untuk lebih jelasnya hasil penelitian dapat dilihat pada data yang tertera pada tabel berikut:

Tabel 4.7
Tanggapan Responden tentang Memeriksa Tekanan Darah secara Berkala
(n=20)

No	Alternatif Jawaban	F	Skor	FxSkor	%
1	Ya	7	3	21	35
2	Kadang-kadang	12	2	24	60
3	Tidak pernah	1	1	1	5
Jumlah		20		46	100

Berdasarkan pada tabel 4.7 di atas, diketahui sebanyak 7 orang responden (35%) yang memberikan tanggapan ya dukungan keluarga berupa memeriksa tekanan darah secara berkala. Sebanyak 12 orang responden (60%) yang memberikan

tanggapan kadang-kadang dukungan keluarga berupa memeriksa tekanan darah secara berkala. Dan sebanyak 1 orang responden (5%) yang memberikan tanggapan tidak pernah dukungan

keluarga berupa memeriksa tekanan darah secara berkala.

Untuk mengetahui seberapa tinggi, sedang, atau rendahnya dukungan

keluarga dukungan keluarga berupa memeriksa tekanan darah secara berkala, dapat dianalisis melalui tabel skala kontinum sebagai berikut:

rendah	sedang	Tinggi
20	46,66	60
33,33		

Berdasarkan pada hasil tabel distribusi frekuensi dan tabel skala kontinum tersebut di atas, diketahui bahwa hasil dari perkalian frekuensi (F) terhadap Skor adalah 46, dan terletak pada kategori “sedang”.

c. Memeriksa Tekanan Darah jika Merasa Pusing, Mual, Sakit pada Tengukuk

Untuk lebih jelasnya hasil penelitian dapat dilihat pada data yang tertera pada tabel berikut:

Tabel 4.8
Tanggapan Responden tentang Memeriksa Tekanan Darah jika Merasa Pusing, Mual, Sakit pada Tengukuk (n=20)

No	Alternatif Jawaban	F	Skor	FxSkor	%
1	Ya	6	3	18	30
2	Kadang-kadang	8	2	16	40
3	Tidak pernah	6	1	6	30
Jumlah		20		40	100

Berdasarkan pada tabel 4.8 di atas, diketahui sebanyak 6 orang responden (30%) yang memberikan tanggapan ya dukungan keluarga berupa memeriksa tekanan darah jika merasa pusing, mual, sakit pada tengkuk. Sebanyak 8 orang responden (40%) yang memberikan tanggapan kadang-kadang dukungan keluarga berupa memeriksa tekanan darah jika merasa pusing, mual, sakit pada tengkuk. Dan sebanyak 6 orang responden (30%) yang memberikan

tanggapan tidak pernah dukungan keluarga berupa memeriksa tekanan darah jika merasa pusing, mual, sakit pada tengkuk.

Untuk mengetahui seberapa tinggi, sedang, atau rendahnya dukungan keluarga dukungan keluarga berupa memeriksa tekanan darah jika merasa pusing, mual, sakit pada tengkuk, dapat dianalisis melalui tabel skala kontinum sebagai berikut:

rendah	sedang	tinggi
20	46,66	60
33,33		

Berdasarkan pada hasil tabel distribusi frekuensi dan tabel skala kontinum tersebut di atas, diketahui bahwa hasil dari perkalian frekuensi (F) terhadap Skor adalah 40, dan terletak pada kategori “sedang”.

d. Kebiasaan Olah Raga secara Rutin

Untuk lebih jelasnya hasil penelitian dapat dilihat pada data yang tertera pada tabel berikut:

Tabel 4.9
Tanggapan Responden tentang Kebiasaan Olah Raga secara Rutin (n=20)

No	Alternatif Jawaban	F	Skor	FxSkor	%
1	Ya	4	3	12	20
2	Kadang-kadang	13	2	26	65
3	Tidak pernah	3	1	3	15
Jumlah		20		41	100

Berdasarkan pada tabel 4.9 di atas, diketahui sebanyak 4 orang responden (20%) yang memberikan tanggapan ya dukungan keluarga berupa kebiasaan olah raga secara rutin. Sebanyak 13 orang responden (65%) yang memberikan tanggapan kadang-kadang dukungan keluarga berupa kebiasaan olah raga secara rutin. Dan sebanyak 3 orang

rendah	sedang	tinggi
20 33,33	41 ↓	46,66 60

Berdasarkan pada hasil tabel distribusi frekuensi dan tabel skala kontinum tersebut di atas, diketahui bahwa hasil dari perkalian frekuensi (F) terhadap Skor adalah 41, dan terletak pada kategori “sedang”.

responden (15%) yang memberikan tanggapan tidak pernah dukungan keluarga berupa kebiasaan olah raga secara rutin.

Untuk mengetahui seberapa tinggi, sedang, atau rendahnya dukungan keluarga kebiasaan olah raga secara rutin, dapat dianalisis melalui tabel skala kontinum sebagai berikut:

e. Mengonsumsi Obat Penurun Tekanan Darah Tinggi

Untuk lebih jelasnya hasil penelitian dapat dilihat pada data yang tertera pada tabel berikut:

Tabel 4.10
Tanggapan Responden tentang Mengonsumsi Obat Penurun Tekanan Darah Tinggi (n=20)

No	Alternatif Jawaban	F	Skor	FxSkor	%
1	Ya	9	3	27	45
2	Kadang-kadang	11	2	22	55
3	Tidak pernah	0	1	0	0
Jumlah		20		49	100

Berdasarkan pada tabel 4.10 di atas, diketahui sebanyak 9 orang responden (45%) yang memberikan tanggapan ya dukungan keluarga berupa mengonsumsi obat penurun tekanan darah tinggi. Sebanyak 11 orang responden (55%) yang memberikan tanggapan kadang-kadang dukungan keluarga berupa mengonsumsi obat penurun tekanan darah tinggi. Dan sebanyak 0 orang responden (0%) yang

memberikan tanggapan tidak pernah dukungan keluarga berupa mengonsumsi obat penurun tekanan darah tinggi.

Untuk mengetahui seberapa tinggi, sedang, atau rendahnya dukungan keluarga mengonsumsi obat penurun tekanan darah tinggi, dapat dianalisis melalui tabel skala kontinum sebagai berikut:

rendah	sedang	tinggi
20 33,33	46,66	49 ↓ 60

Berdasarkan pada hasil tabel distribusi frekuensi dan tabel skala kontinum tersebut di atas, diketahui bahwa hasil dari perkalian frekuensi (F) terhadap Skor adalah 49, dan terletak pada kategori “tinggi”.

Selanjutnya untuk mengetahui secara keseluruhan bagaimana dukungan

keluarga mengenai perawatan hipertensi pada lansia di wilayah Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya sesuai dengan instrumen penelitian dapat dilihat melalui tabel rekapitulasi tanggapan responden berikut :

Tabel 4.11
Rekapitulasi Hasil Penelitian Dukungan Keluarga dalam Perawatan Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya

No. Tabel	Nama Tabel	Alternatif Jawaban			F (Skor)	Ket.
		Y	KK	TP		
4.6	Tabel 4.6 Tanggapan Responden tentang Pencegahan Hipertensi	0	11	9	31	R
4.7	Tabel 4.7 Tanggapan Responden tentang Memeriksa Tekanan Darah secara Berkala	7	12	1	46	S
4.8	Tabel 4.8 Tanggapan Responden tentang Memeriksa Tekanan Darah jika Merasa Pusing, Mual, Sakit pada Tengkluk	6	8	6	40	S
4.9	Tabel 4.9 Tanggapan Responden tentang Kebiasaan Olah Raga secara Rutin	4	13	3	41	S
4.10	Tabel 4.10 Tanggapan Responden tentang Mengonsumsi Obat Penurun Tekanan Darah Tinggi	9	11	0	49	T
Jumlah		26	55	19	207	

Untuk mengetahui seberapa tinggi, sedang, dan rendahnya **Dukungan Keluarga dalam Perawatan Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja**

Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya, dapat dianalisis melalui tabel skala kontinum sebagai berikut:

rendah	sedang	Tinggi
100	207	300
166,67		

Jika merujuk kepada hasil tabel rekapitulasi dan skala kontinum sebagaimana terlihat di atas, diketahui bahwa jumlah hasil dari seluruh perkalian frekuensi (F) terhadap skor adalah 207 atau mencapai 69% dari skor maksimum 180, dan terletak pada kategori “sedang”. Hal ini menunjukkan bahwa Dukungan keluarga dalam Perawatan Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya berada pada kategori “sedang”.

Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan terhadap dukungan keluarga, maka dilakukan uji atas hipotesis. Dimana hipotesis tersebut sebagai berikut: “pengetahuan secara parsial berpengaruh terhadap dukungan keluarga”, yang berarti bahwa pengetahuan semakin tinggi akan menyebabkan dukungan keluarga semakin tinggi dan begitupun sebaliknya.

Untuk menguji hipotesis di atas maka akan dilakukan pengolahan atas data dengan IBM SPSS, dimana hasil yang diperoleh adalah sebagai berikut :

1. Analisis Koefisien Korelasi

Hal ini berarti jika pengetahuan naik maka dukungan keluarga akan mengalami kenaikan demikian juga sebaliknya.

2. Koefisien Deeterminasi

Nilai koefisien determinasi di atas menunjukkan bahwa pengetahuan secara parsial berpengaruh terhadap dukungan keluarga sebesar 0,2209 %. Sedangkan sisanya 99,7791 % dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

3. Pengujian Hipotesis

Untuk menguji hipotesis pengetahuan terhadap dukungan keluarga dilakukan uji t. tidak ada pengaruh yang signifikan antara masing-masing variabel

independen dan variabel dependen.berarti bahwa pengetahuan secara parsial tidak mempunyai pengaruh signifikan terhadap dukungan keluarga. Maka dari itu, pengetahuan mengenai hipertensi untuk keluarga yang anggota keluarganya terdapat lansia dengan hipertensi harus lebih ditingkatkan.

Simpulan

Dari pembahasan di atas maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan dalam Perawatan Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya berada pada kategori “rendah” dan Dukungan keluarga dalam Perawatan Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya berada pada kategori “sedang”.
2. Melalui hasil analisis koefisien korelasi ada hubungan antara pengetahuan dengan dukungan keluarga sebesar 0,2209 %. Sedangkan melalui analisis koefisien determinasi tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dengan dukungan keluarga mengenai perawatan hipertensi pada lansia di wilayah Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya.

Saran

Saran dari penelitian ini diharapkan petugas kesehatan mampu membina keluarga secara langsung melalui kegiatan Puskesmas dengan kunjungan rumah secara berkala untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat lansia dengan hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anies. (2006). *Waspada Ancaman Penyakit Tidak Menular*. Jakarta : PT. Gramedia
2. Boedi Darmoyo. (2005). *Pengetahuan dan Sikap Keluarga dengan Perilaku Perawatan pada Penderita Hipertensi*. Jawa Tengah.
3. Depkes R.I. (2001). *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut bagi Petugas Kesehatan : Materi Pembinaan*. Jakarta : Direktorat bina kesehatan Usia Lanjut

4. riedman, Marlilyn M. (1998). *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik*. Edisi ke 3. Jakarta : EGC.
5. Friedman, Marlilyn M. (2003). *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik*. Edisi ke 3. Jakarta : EGC.
6. Gunawan, W. (2001). *Perilaku Hidup Sehat Lansia dengan Hipertensi*. Yogyakarta : Kanisius.
7. Gunawan, Lany. (2005). *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta : Kanisius.
8. Hardywinoto, S. (1999). *Panduan Gerontologi*. Jakarta: Pustaka Umum.
9. Hardywinoto, S. (2007). *Panduan Gerontologi*. Jakarta: Pustaka Umum.
10. Harlock, E.B. (1999). *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta : Erlangga.
11. Ismayadi. (2004). *Proses Menua (Aging Process)*.
12. Johnson & Johnson. (1991). *Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Depresi pada Lansia yang tinggal Di Panti Wredha Wening Wardoyo*. Jawa Tengah.
13. Kelliat. (1999). *Hipertensi pada Lansia*.
14. Kuntjoro, H. Zainudin, S. (2002). *Dukungan Sosial pada Lansia*.
15. Lazuardi, Liliana. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika
16. Marilin. (1998). *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik*. Jakarta : EGC.
17. Maryam Siti, dkk, (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika.
18. Muttaqin, Arif. (2009). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular*. Jakarta : Salemba Medika
19. Niven. (2000). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kekambuhan Klien Skizofrenia*.
20. Niven. (2000). *Psikologi Kesehatan : Pengantar untuk Perawat & Profesional Kesehatan lain*. Edisi 2. Jakarta : EGC.
21. Notoatmodjo. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

22. Notoatmodjo. (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta.
23. Nugroho, Wahyudi. (2008). Keperawatan Gerontik & Geriatrik. Edisi Ke 2. Jakarta : EGC.
24. Nugroho, Wahyudi. (2008). Keperawatan Gerontik & Geriatrik. Edisi Ke 3. Jakarta : EGC.
25. Puskesmas Sambongpari. 2014. Data Kunjungan Penderita Hipertensi. Tasikmalaya.
26. Rahayu. (2008). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Lansia dalam Mengikuti Pos Yandu. Jawa Tengah.
27. Santoso. (2001). Hubungan antara dukungan keluarga dengan Kepatuhan Menjalani Perawatan. Jakarta.
28. Sarwono, P. (2003). Ilmu Kebidanan. Yogyakarta : Yayasan Bina Pustaka.
29. Smeltzer & Bare. (2002). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta : EGC
30. Smet, B. (1994). Psikologi Kesehatan. Jakarta : PT. Gramedia Widia Sarana Indonesia.
31. Sudiharto. (2007). Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan Transtruktural. Jakarta : EGC.
32. Sugiyono. (2011). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D. Bandung : Alfabeta.
33. Suryaman. (2002). Tekanan Darah Tinggi. Jakarta : EGC.
34. Suyono, Slamet, dkk. (2001). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta : FKUI.
35. UU Nomor 13. (1998). Kesejahteraan Lanjut Usia.
36. Wiryowidagdo. (2003). Diet Rendah Garam Penderita Hipertensi.
37. Yudini. (2006). Pemanfaatan Mengkudu (*Morinda Citrifolis*) pada penurunan tekanan.
38. _____. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan* . Jakarta : Rineka Cipta.