

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DAN *SELF CARE*
MANAGEMENT LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI POSYANDU LANSIA
KELURAHAN MANYAR SABRANGAN SURABAYA**

*(The Correlation Between Family Support and Self Care Management of The Elderly
with Hypertension)*

Nurul Wachyu F.A*, Retno Indarwati*, Eka Mishbahatul Mar'ah Has*

*Program Studi Pendidikan Ners
Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga
Jl. Mulyorejo Kampus C Unair Surabaya 60115,
e-mail: nurulfitriyah36@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: *Elderly with hypertension are vulnerable populations that require more comprehensive and intensive approach, in order to achieve blood pressure control optimally. One of hypertension management to reduce blood pressure is self care management. Elderly with hypertension need family support in carrying out self-care management. Family support is given in the form of emotional, appreciation, instrumental, and information support. This study was aimed to analyze the relationship between family support and self-care management of the elderly with hypertension.*

Method: *Design used in this study was a correlational study. The population was 83 elderly with hypertension listed at Elderly Posyandu Manyar Sabrangan Surabaya. Respondents were selected through purposive sampling and 30 respondents obtained from 83 populations. The independent variable was family support that obtained through questionnaire. The dependent variable was self-care management of the elderly with hypertension that obtained through structured questionnaire form. Data were analyzed by Spearman's Rho with a significance level of $\alpha < 0.05$.*

Result: *The results showed that family support was not significantly associated with self-care management of the elderly with hypertension. This is evidenced by the results of the correlation test showed $p = 0.338$ and $r = 0.181$.*

Discussion: *It can be concluded that correlation between the two variables related can be influenced by several factors: the level of health, lifestyle, health care system, the external environment of the respondents. Therefore, more research is needed to analyze several factors that affect self-care management to give appropriate intervention for elderly.*

Keywords: *family support, self-care management, elderly with hypertension*

PENDAHULUAN

Lansia dengan hipertensi mengalami kesulitan dalam melakukan perawatan diri atau *self care management* pada dirinya sendiri yang dapat memperburuk status kesehatannya. Healthy People 2010 for Hypertension menganjurkan perlunya pendekatan yang lebih komprehensif dan intensif guna mencapai pengontrolan tekanan darah secara optimal. Salah satu faktor yang mempengaruhi *self care management* adalah keluarga (Flynn et al., 2013; Ho TM, 2009; Maryam et al., 2008;

Stanhope & Lancaster, 2004). Namun, sampai saat ini hubungan antara dukungan keluarga dan *self care management* lansia dengan hipertensi belum dapat dijelaskan.

Tekanan darah meningkat dengan bertambahnya usia. Jumlah lansia yang terus meningkat dengan angka kejadian hipertensi pada lansia 50-60 % terjadi pada usia diatas 60 tahun dan mempunyai tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg (Perry & Potter, 2005). Melalui kegiatan posyandu lansia yang diselenggarakan

di Manyar Sabrangan didapatkan hasil 6 dari 10 orang lansia menyatakan tidak memenuhi *self care management* dengan baik. Hal ini belum sesuai dengan rekomendasi dari JNC yang menjelaskan penatalaksanaan farmakologis dan non farmakologis pada pasien hipertensi. Selain itu, 9 dari 10 lansia menyatakan tinggal serumah dengan keluarganya, namun 40% menyatakan keluarga bekerja.

Kurangnya *self care management* dan dukungan keluarga pada lansia hipertensi dianggap suatu hal yang biasa, padahal hal ini dapat berpotensi terjadinya komplikasi pada lansia dengan hipertensi. (Hayes, 2010; Peters & Thomas, 2008). Indonesia termasuk negara berstruktur tua, hal ini dapat dilihat dari presentase penduduk lansia tahun 2008, 2009 dan 2012 yang telah mencapai diatas 7% dari keseluruhan penduduk. Di Kecamatan Mulyorejo terdapat 28.328 jiwa pra-lansia dan lansia. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya tahun 2012 menunjukkan hipertensi merupakan penyakit dengan urutan pertama yang diderita lansia. Kelurahan Manyar Sabrangan merupakan wilayah dengan penduduk lansia terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo dengan 5 Posyandu Lansia yang diikuti 633 jiwa pra-lansia dan lansia.

Penelitian yang dilakukan Zhong et al., (2011) menyatakan bahwa *self care management* merupakan kemampuan individu mempertahankan perilaku yang efektif meliputi mengikuti diet dan olahraga, penggunaan obat diresepkan, pemantauan mandiri dan koping emosional. Faktor internal dan faktor eksternal dalam *self care* menjadi bagian penting dalam meningkatkan *self care management* pada pasien hipertensi. Dukungan keluarga menjadi hal yang sangat penting dalam *self care management* pada lansia. Hal ini sejalan dengan teori yang diungkapkan Orem yang menyebutkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor dasar yang

mempengaruhi *self care agency* seseorang untuk mengambil keputusan dalam melaksanakan *self care* (Nwinee, 2011; Schnall, 2005).

Dukungan keluarga berupa dukungan informasi, instrumental, emosional dan penghargaan. Penelitian yang dilakukan Flynn et al., (2013) menjelaskan bahwa dukungan keluarga akan membantu meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi dan memberikan motivasi untuk mencapai tujuan dari *self care* hipertensi.

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan *self care management* lansia dengan hipertensi di Posyandu Lansia Kelurahan Manyar Sabrangan Surabaya.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah 83 lansia dengan hipertensi di Posyandu Lansia di Kelurahan Manyar Sabrangan Surabaya dengan kriteria inklusi lansia berusia 60-75 tahun dengan tekanan darah 140-170/90-110 mmHg yang diukur pada kegiatan Posyandu lansia bulan April 2014, tanpa komplikasi dan tinggal serumah dengan keluarga. Kriteria inklusi keluarga yang tinggal dengan lansia dan dianggap dekat oleh lansia. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *nonprobability sampling* dengan teknik *purposive sampling*.

Penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu *self care management* dan dukungan keluarga. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner dukungan keluarga dan kuisisioner modifikasi *Measuring blood pressure knowledge and self-care behaviors of African Americans*. Peters, R. and Templin, T. (2008).

HASIL PENELITIAN

Kelurahan Manyar Sabrangan terdiri dari 5 wilayah Posyandu yang tersebar di RW 1, RW 2, RW 3, RW 4 dan RW 12. Kegiatan di Posyandu Lansia antara lain senam lansia, kegiatan pengajian rutin, pemeriksaan kesehatan pemeriksaan terdiri dari pemeriksaan tekanan darah dan *check up* kesehatan dan pemberian penyuluhan kesehatan. Penelitian ini dilaksanakan di 5

Posyandu Lansia di Kelurahan Manyar Sabrangan yang terdiri dari Posyandu Lansia RW 1, RW 2, RW 3, RW 4 dan RW 12. Keluarga dari lansia jarang dilibatkan dalam kegiatan Posyandu lansia, saat Posyandu lansia keluarga hanya mengantarkan lansia saja dan itu hanya beberapa keluarga yang mengantarkan lansia.

Tabel 1 Dukungan keluarga pada lansia hipertensi

Dukungan keluarga	Frekuensi	Presentase (%)
Kurang	1	3
Cukup	13	43
Baik	16	54
Total	30	100

Tabel 1 menunjukkan distribusi dukungan keluarga kepada lansia dengan hipertensi di Posyandu lansia wilayah Kelurahan Manyar Sabrangan sebanyak 1 orang (3%) mempunyai dukungan keluarga yang kurang pada

lansia dengan hipertensi, 13 orang (43%) dukungan keluarganya cukup dan 16 orang (54%) mempunyai dukungan keluarga yang baik pada lansia dengan hipertensi.

Tabel 2 *Self care management* lansia dengan hipertensi

<i>Self care management</i>	Frekuensi	Presentase (%)
Kurang	1	3
Cukup	15	50
Baik	14	47
Total	30	100

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui distribusi *self care management* lansia dengan hipertensi di Posyandu lansia wilayah Kelurahan Manyar Sabrangan. Sebanyak 15 lansia

(54%) dengan *self care management* cukup, 1 lansia (3%) kurang dan 14 (47%) memiliki *self care management* hipertensi yang baik.

Tabel 3. Analisis statistik hubungan dukungan keluarga dan *self care management*

Dukungan keluarga	<i>Self care management</i> lansia						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		n	%
Kurang	0	0	1	3	0	0	1	3
Cukup	0	0	8	27	5	17	13	44
Baik	1	3	6	20	9	30	16	53
Total	1	3	15	50	14	47	30	100
<i>Spearman Rho</i>	p=0,338			r=0,181				

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari hasil uji statistik menggunakan spearman rho dengan nilai signifikansi $p = 0,338$ lebih besar dari p yang ditetapkan yaitu $<0,05$ maka hipotesis ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dan *self care management* lansia dengan hipertensi di Posyandu lansia wilayah Kelurahan Manyar Sabrangan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas tabel 1. diketahui bahwa dari 30 keluarga, keluarga memberikan dukungan keluarga yang baik sebanyak 16 (54%), sedangkan 13 (43%) cukup dan hanya 1 (3%) memiliki dukungan keluarga kurang. Berdasarkan hasil kuisisioner, keluarga lebih banyak yang selalu merawat lansia dengan penuh kasih sayang, mendengarkan keluhan-keluhan yang dirasakan lansia serta selalu menunjukkan wajah yang menyenangkan saat membantu lansia.

Hasil pengisian kuesioner dukungan keluarga kategori pada keluarga dalam menjawab pernyataan tentang dukungan emosional yang diberikan keluarga kepada lansia didapatkan bahwa lansia selalu mendapat dukungan emosional dari keluarga. Keluarga responden no.2 menyatakan jarang mengingatkan lansia untuk berolahraga. Adanya hubungan antara dukungan emosional keluarga dengan perilaku lansia hipertensi dalam mengontrol kesehatannya (Zulfitri, 2006; Bomar, 2004). Pernyataan tentang dukungan penghargaan yang didapatkan lansia selama ini didapatkan bahwa keluarga selalu memberikan dukungan penghargaan pada lansia. Pernyataan tentang dukungan informasi menunjukkan bahwa keluarga selalu memberi informasi lansia tentang pengelolaan hipertensi. Pada responden no. 8 jarang diberi informasi tentang pentingnya minum obat secara teratur

dan pada responden no. 29 juga jarang diberi informasi tentang bahaya minum kopi dan bahaya merokok bagi lansia. Pernyataan tentang dukungan instrumen menunjukkan bahwa keluarga jarang atau bahkan tidak pernah memberikan dukungan instrumental pada lansia. Lansia yang mendapatkan dukungan informasi yang cukup akan termotivasi untuk tetap menjaga kondisi kesehatannya (Bomar, 2004; Friedman, 2003).

Tingkat dukungan keluarga yang kurang terdapat pada responden no.21. Pernyataan tentang dukungan informasi tidak pernah diberikan keluarga kepada responden. Hal ini dapat disebabkan karena responden tinggal dan dirawat oleh suami yang lebih tua dari usia responden sehingga dukungan yang diberikan juga kurang maksimal.

Tingkat dukungan keluarga baik dapat dipengaruhi oleh faktor pekerjaan anggota keluarga. Hal ini dapat menjadi faktor tingkat dukungan yang baik karena sebagian besar responden tinggal dengan anaknya yang setiap saat dapat membantu lansia. Tingkat dukungan keluarga yang cukup juga dapat dipengaruhi faktor pekerjaan karena memiliki anggota keluarga bekerja yang sebagai pegawai/buruh, sehingga belum dapat memberikan dukungan yang maksimal kepada lansia. Hal ini didukung dari penelitian yang dilakukan Yenni (2011) menyatakan bahwa secara umum pekerjaan akan berhubungan dalam memberikan dukungan kepada anggota keluarganya terutama dalam hal ini adalah lansia dengan hipertensi. Pekerjaan keluarga sebagai ibu rumah tangga yang memiliki pendapatan lebih kecil dibandingkan dengan pegawai dapat memberikan dukungan yang lebih baik kepada lansia. Peneliti berasumsi pekerjaan anggota keluarga yang dapat meluangkan waktu lebih banyak dengan lansia menjadikan dukungan keluarga lebih maksimal dibandingkan dengan yang bekerja di luar.

Berdasarkan hasil penelitian tabel 2 bahwa dari 30 lansia, 14 lansia memiliki *self care management* yang baik, 15 cukup dan 1 memiliki *self care management* kurang. Tingkat *self care management* lansia paling banyak ada pada tingkatan cukup sebanyak 15 (54%) lansia. Kegiatan *self care management* lansia dengan hipertensi meliputi kegiatan pemantauan tekanan darah, pengaturan diet, penggunaan obat anti hipertensi secara benar dan melakukan olahraga sesuai petunjuk untuk menurunkan tekanan darah. *Self care management* lansia dengan hipertensi yang sebagian cukup menunjukkan distribusi jawaban pernyataan yang paling banyak dilakukan dalam *self care management* ada pada pernyataan tentang larangan untuk merokok, usaha untuk menjaga berat badan tetap normal, anjuran minum obat tekanan darah dan usaha menjaga diri tetap tenang saat ada masalah.

Kebiasaan dalam melakukan *self care* pasien usia dewasa dipengaruhi pengetahuan secara spesifik dalam penerapannya. Lama menderita yang rerata < 5 tahun, pengetahuan tentang penyakit dan faktor pendidikan paling banyak lulusan SD juga menjadi faktor yang berpengaruh dalam perawatan diri hipertensi. Faktor usia lanjut yang menderita hipertensi yaitu berkisar antara usia 60-70 tahun juga mempengaruhi *self care management*. Menurut Mugie (2009) sekitar 60% hipertensi sering ditemukan pada usia lanjut diatas 60 tahun ditambah dengan menurunnya kemampuan fisik lansia. Tingkat pendidikan yang rerata hanya lulus SD sebanyak 12 responden (40%) juga mempengaruhi dalam melakukan *self care management*.

Hal ini dapat disebabkan karena lansia yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi telah memiliki informasi yang cukup terkait dengan penyakit dan perawatannya sehingga lebih dapat

melakukan pencegahan dengan berperilaku gaya hidup yang lebih sehat seperti yang dikatakan oleh Lueckenotte (2000), bahwa tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi perilaku serta gaya hidup seseorang. Faktor pendidikan yang berdampak pada pekerjaan lansia dan keluarga yang rata-rata bekerja sebagai ibu rumah tangga juga mempengaruhi tingkat *self care management*, hal ini berhubungan dengan pendapatan yang diperoleh untuk memenuhi kebutuhan *self care* pada lansia seperti penyediaan buah, sayur yang masih tidak banyak dikonsumsi oleh lansia.

Tingkat *self care management* yang baik pada 14 responden. Hasil kuesioner menunjukkan distribusi jawaban pernyataan yang paling banyak dilakukan dalam *self care management* ada pada pernyataan tentang larangan untuk merokok, usaha untuk menjaga berat badan tetap normal, anjuran minum obat tekanan darah, usaha menjaga diri tetap tenang, pemeriksaan rutin sesuai anjuran dokter. Hal ini bisa dilihat dari data responden no.4 yang memiliki *self care management* yang baik. Dilihat dari data demografi lansia responden no.4 berpendidikan SMA. Hal ini sesuai dengan konsep yang dikemukakan Dewi & Wawan (2010) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi.

Self care yang kurang pada responden no.12, hal ini dikarenakan lansia masih sering mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak, tidak pernah memilih makanan yang rendah garam, tidak pernah periksa sesuai anjuran dokter dan tidak melakukan olahraga secara teratur setiap harinya. Hal ini sesuai dengan teori *self care* Orem mengidentifikasi sepuluh faktor dasar yang mempengaruhi *self care agency* dalam melakukan *self care* yaitu usia, gender, tahap perkembangan, tingkat kesehatan, pola hidup, sistem pelayanan kesehatan, keluarga dan lingkungan eksternal

(Aligood & Tommy, 2006). Pola hidup yang tidak sehat pada responden no. 12 akan mempengaruhi *self care* yang dilakukan dalam menjaga kesehatan. Peneliti berasumsi seiring dengan bertambahnya usia, tingkat pendidikan, pola hidup lansia dan keterbatasan yang dimiliki lansia dan pola hidup lansia, lansia membutuhkan seseorang untuk menjalani *self care* atau perawatan terkait penyakit hipertensi.

Berdasarkan hasil statistik tabel 3 didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dan *self care management* lansia dengan hipertensi dengan nilai $p = 0,338$ dan $r = 0,181$. Hal ini mengartikan bahwa dukungan keluarga tidak berhubungan sangat lemah pada *self care management* lansia dengan hipertensi.

Berdasarkan teori keperawatan *self care* yang dikemukakan oleh Dorothea Orem (1991), manusia pada dasarnya mempunyai kemampuan dalam merawat dirinya sendiri yang di sebut *self care agency* termasuk lansia dengan hipertensi. *Self care agency* dapat berubah setiap waktu yang dipengaruhi oleh usia, gender, tahap perkembangan, tingkat kesehatan, pola hidup, sistem pelayanan kesehatan, lingkungan eksternal dan dukungan keluarga. Hal ini tidak sesuai dengan hasil statistik penelitian yaitu dukungan keluarga tidak memiliki hubungan dengan *self care management* pada lansia hipertensi.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat lima responden yang memiliki dukungan keluarga cukup dan *self care*nya baik. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Puspitaningrum (2013) yang menyebutkan bahwa dukungan sosial keluarga tidak berhubungan terhadap keteraturan latihan fisik pada regulasi darah penderita diabetes. Ini dikarenakan adanya beberapa faktor salah satunya adalah dukungan sosial lain yang diberikan bukan dari keluarga melainkan dari teman sebaya. Faktor lingkungan eksternal yang juga

dijelaskan dalam teori Orem ikut berkontribusi dalam pelaksanaan *self care* pada individu. Lingkungan eksternal yang dimaksud disini adalah teman sebaya. Hal ini dapat disebabkan karena terdapat persamaan dalam beberapa hal seperti kesamaan usia diantara para responden yang rerata 60-70 tahun sebanyak 23 responden (77%). Persamaan dalam beberapa hal terutama usia diantara para responden yang memasuki masa lansia dimana mereka lebih tertarik membina hubungan sosial akan dapat menciptakan kebersamaan (Peplau, 2002 dalam Puspitaningrum, 2013).

Terdapat satu responden yang memiliki dukungan keluarga kurang namun memiliki *self care* yang cukup yaitu responden no.21. Keluarga yang tinggal dan merawat responden no.21 adalah suami yang berusia lebih tua dari responden. Karakteristik responden no.21 yang berpendidikan SMA dan bekerja sebagai ibu rumah tangga serta salah satunya anggota kader lansia memiliki tingkat *self care* yang lebih baik meskipun tanpa dukungan dari keluarga. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007) bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang terdiri dari pendidikan, pekerjaan dan juga faktor lingkungan. Tingkat pendidikan dan pengetahuan yang didapatkan responden dari lingkungan eksternal membuat responden lebih mandiri meskipun tanpa dukungan keluarga yang berarti.

Terdapat satu responden juga yang memiliki dukungan keluarga baik namun pelaksanaan *self care management* kurang yaitu responden no.12. Hal ini dikarenakan lansia masih sering mengonsumsi makanan yang tinggi lemak dan tidak melakukan olahraga secara teratur setiap harinya karena hanya mengandalkan kegiatan senam yang dilakukan di Posyandu. Selain itu, karakteristik responden yang berpendidikan SD juga turut menjadi

pengaruh dalam pelaksanaan *self care*. Menurut Sani (2008), faktor yang menjadi hambatan dalam pengendalian perawatan hipertensi pada individu lansia di masyarakat adalah faktor ketidakpatuhan dan ketidakpatuan pasien minum obat antihipertensi berkaitan dengan tingkat pendidikan pasien yang rendah mengenai obat-obatan dan pengetahuan pasien yang rendah. Pendidikan kaitannya dengan konsep pelaksanaan *self care* Orem bahwa pendidikan lansia dalam pendidikan formal berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk menerima pengetahuan yang baru dan merupakan variabel demografi yang mempengaruhi persepsi seseorang mengenai ancaman terhadap suatu penyakit, keseriusan suatu penyakit, pertimbangan keuntungan dan kerugian melakukan suatu tindakan untuk perawatan terhadap penyakit yang diderita (Maulana, 2009).

Meskipun hasil statistik menunjukkan tidak adanya hubungan antara dukungan keluarga dan *self care management*, namun berdasarkan data akumulasi skor yang ada dan secara klinis terdapat hubungan yang signifikan. Berdasarkan teori keperawatan milik Friedman (1998) bahwa dukungan keluarga memiliki 4 aspek yaitu emosional, penghargaan, informasional dan instrumental. Peneliti berasumsi bahwa keempat aspek ini kompleks yang seharusnya dapat memberikan dukungan lebih kepada lansia. Selain itu, kebanyakan responden tinggal bersama keluarga yang seharusnya dukungan tersebut akan terjadi secara alami.

Dari 30 responden lansia ada 9 responden (30%) yang memiliki dukungan keluarga yang baik dan *self care management* yang baik. Salah satu responden, responden no.4 yang memiliki dukungan keluarga dan *self care management* yang baik. Dilihat dari data demografi lansia responden no.4 yang berpendidikan SMA. Hal ini sesuai dengan konsep yang dikemukakan

Notoatmodjo (2007) pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang termasuk juga perilaku seseorang terhadap pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap seseorang tersebut. Selain itu, keluarga responden no.4 juga bekerja sebagai ibu rumah tangga sehingga dapat memberikan dukungan yang maksimal pada lansia untuk melaksanakan *self care management* hipertensi. Tidak hanya itu, 8 responden yang memiliki dukungan keluarga cukup juga memiliki *self care management* yang cukup. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga akan sejalan dengan *self care management* lansia dengan hipertensi. Flynn *et al* (2013) dalam penelitiannya juga menyatakan Adanya dukungan keluarga dapat menjadi fasilitator dalam melakukan *self care management* penyakit hipertensi. Hal ini sejalan dengan teori yang diungkapkan Orem yang menyebutkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor dasar yang mempengaruhi *self care agency* seseorang untuk mengambil keputusan dalam melaksanakan *self care*. Dukungan keluarga akan meminimalisir kejadian hipertensi (Nwinee, 2011; Schnall, 2005). Dukungan keluarga yang kuat akan berdampak positif terhadap perilaku *self care management* lansia.

Terdapat 6 responden yang memiliki dukungan keluarga baik namun *self care management* cukup. *Self care management* lansia dengan hipertensi yang sebagian cukup dapat dipengaruhi oleh lama menderita yang rerata < 5 tahun, pengetahuan tentang penyakit dan faktor pendidikan juga mempengaruhi perawatan diri hipertensi. Faktor usia lanjut yang menderita hipertensi yaitu berkisar antara 60-70 tahun juga mempengaruhi *self care management*. Hal ini ditunjang bahwa sekitar 60% hipertensi sering ditemukan pada usia lanjut diatas 60 tahun ditambah dengan menurunnya kemampuan fisik lansia. *Self care management* dipengaruhi pula oleh faktor usia, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan

seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya. Faktor lain yaitu pendidikan, pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang termasuk juga perilaku seseorang terhadap pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap seseorang tersebut. Faktor eksternal yang berpengaruh terhadap *self care management* adalah dari faktor sosial, hal ini terkait dengan dukungan sosial (Dewi & Wawan, 2010; Cornwel & Waite, 2009; Notoatmodjo, 2007). Kematangan usia, tingkat pengetahuan atau pendidikan lansia, kemampuan fisik yang sudah menurun pada lansia dan dukungan sosial yang diterima lansia akan mempengaruhi lansia dalam pelaksanaan *self care management* hipertensi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada lansia dengan hipertensi di Posyandu Lansia Kelurahan Manyar, maka dapat diambil kesimpulan bahwa dukungan keluarga yang diberikan keluarga kepada lansia dengan hipertensi di Posyandu Lansia Kelurahan Manyar Sabrangan Surabaya pada umumnya sudah baik. *Self care management* lansia dengan hipertensi di Posyandu Lansia Kelurahan Manyar Sabrangan Surabaya mayoritas cukup. Dukungan keluarga tidak berhubungan secara signifikan dengan *self care management* pada lansia dengan hipertensi di Kelurahan Manyar Sabrangan

SARAN

Perlu dilakukan sosialisai tentang pentingnya dukungan keluarga dalam membantu tatalaksana pada lansia dengan hipertensi. Perlunya kepatuhan pada lansia untuk melaksanakan segala tatalaksana hipertensi yang dianjurkan oleh petugas kesehatan. Perlunya

intervensi yang melibatkan *support system* terkait seperti keluarga terdekat yang merawat lansia dengan hipertensi. Perlu dilaksanakan penelitian lebih lanjut terkait faktor internal yang mempengaruhi *self care management*.

KEPUSTAKAAN

- Alligood, M.R. and Tomey, A.M 2006, *Nursing Theorists and Their Work* 6th ed, Mosby, Missouri.
- Bisaroh, Risa 2013, 'Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Diit dan Minum Obat Anti Hipertensi di Posyandu Lansia RW 03 Jemurwonosari Surabaya', skripsi, Universitas Airlangga, Surabaya.
- Bomar, P.J 2004, *Promoting health in families: Applying family research and theory to nursing practice*. W.B. Saunders Company, Philadelphia.
- Depkes RI, 2000, *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan*, Jakarta.
- Depkes RI 2009, *Profil Kesehatan Indonesia*, Departemen Republik Indonesia, Jakarta.
- Flynn, Sarah J *et al* 2013, 'Facilitators and barriers to hypertension self-management in urban African Americans: perspectives of patients and family members', *NCBI Journal*, vol. 07, hal. 741-749, diakses 10 Maret 2014. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3743518/>
- Friedman, MM 1998, *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Friedman, MM, Bowden, VR & Jones, EG 2010, *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktik*,

- Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Ho T.M 2009, 'Hypertension management: lifestyle interventions in a transcultural', *Journal of Renal Care*, vol.35, no. 4, hal. 176–184.
- Kemenkes 2013, *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia 1st edition*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Kemenkes 2013, *Riset Kesehatan Dasar*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Komisi Nasional Lanjut Usia 2010, *Profil penduduk Lanjut Usia*, Jakarta.
- Lueckenotte, Annette G, Meiner, E., Sue 2006, *Gerontologic Nursing*, Third edition, Mosby, Philadelphia.
- Maryam, R. Siti 2008, *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*, Salemba Medika, Jakarta.
- Mugie 2009, *Hipertensi pada lansia, kontrol ketat dan cegah komplikasi*, diakses 20 Maret 2014, <http://budhidharma.depsos.go.id/modules>
- Nugroho, Wahyudi 2008, *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*, Edisi ke 3, EGC Jakarta.
- Notoatmodjo, S 2007, *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nwinee, J.P 2011, 'Nwinee socio-behavioural self-care management nursing model'. *West African Journal of Nursing*, vol. 22, no. 1, hal. 91-98.
- Peters, R. & Templin, T. N 2008, 'Measuring Blood Pressure Knowledge and Self Care Behaviors of African Americans', *NIH Public Access*, vol. 31, no. 6, hal. 543-552.
- Puspitaningrum, Ayunda 2013, 'Hubungan dukungan sosial keluarga terhadap keteraturan latihan fisik (senam) pada regulasi gula darah penderita diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kebonsari Surabaya', skripsi, Universitas Airlangga, Surabaya
- Sani, A, 2008, '*Clinical Practice Pocket Book Cardiovascular Disease Series: Hypertension Current Perspective*', Medya Crea, Jakarta.
- Sari, 2011, 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Kelompok Terhadap Kepatuhan Diit Padaa Penderita Hipertensi Di Dusun Glagaharum Desa Dukuharum Wilayah Kerja Puskesmas Megaluh Jombang', skripsi, Universitas Airlangga, Surabaya.
- Schnall, E 2005, 'Social Support: A role for social work in the treatment and prevention of hypertension', *Ferkauf Graduate School of Psychology Albert Einstein College of Medicine*, vol. 21, hal. 50-56.
- Stanhope, M. & Lancaster, J 2004, *Community and public health nursing*, 6th edition, Mosby, USA.
- Yenni 2011, 'Hubungan dukungan keluarga dan karakteristik lansia dengan kejadian stroke pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Perkotaan Bukittinggi', tesis, Universitas Indonesia, Depok.
- Zhong, X., Tanasugar, C., *et al* 2011, 'Awarne and practice of self management and influence factor among individuals with type diabetes inurban community setting in Anhui province, China. Xuefeng Zhong, Institute of Health Education', *Anhui Provincial Center for Disease Control and Prevention (AHCDC)*, vol.42, no. 21, hal. 184-196.
- Zulfitri, R 2006, 'Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lanjut usia hipertensi dalam mengontrol kesehatannya di wilayah kerja

puskesmas Melur Pekanbaru', tesis,
Universitas Indonesia, Depok.