

Dukungan Keluarga Dengan Mekanisme Koping Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Sendana 1 Kabupaten Majene

Nurgadima Achmad Djalaluddin¹ Fatmalia², Muh Fauzar Al Hijrah¹, Rika Kurnia Kandacong¹, Sherly Rudianti Batter¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat.

²Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

Keywords :

Mekanisme Koping, Hipertensi dan Lansia

Kontak :

Nurgadima Achmad Djalaluddin
Email : nurgadima@unsulbar.ac.id
Program Studi Administrasi Kesehatan
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas
Sulawesi Barat

Vol 4 No 1 September 2021

DOI: <https://doi.org/10.31605/j-health.v2i1>

©2021 J-Healt

ini adalah artikel dengan akses terbuka
dibawah licensi CC BY-NC-4.0

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



Abstrak

Mekanisme koping didefinisikan sebagai upaya yang dilakukan seseorang untuk mengatasi stressor baik dari dalam diri maupun dari lingkungannya. Koping juga disebut sebagai perilaku pemecahan masalah yang secara langsung dapat mempengaruhi atau menyeimbangkan keadaan menjadi lebih baik. Lansia merupakan kelompok umur yang rentang mengalami berbagai masalah yang kompleks baik gangguan masalah kesehatan akibat proses menua, menurunnya kemampuan kerja karena pensiun dan keterbatasan aktifitas fisik, akibatnya pendapatan keluarga menurun, kesepian ditinggal pasangan hidup dan anak-anak yang telah berkeluarga dan secara sosial interaksi dan peran lansia dimasyarakat juga berkurang. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping lansia penderita hipertensi. Desain penelitian ini *Cross Sectional Study*. Jumlah sampel sebanyak 101 responden diambil dengan metode *Purposive Sampling*, cara pengumpulan data dengan kuesioner dan lembar observasi. Hasil analisis *Uji Chi square* di peroleh nilai $p = 0,00$ pada analisis dukungan keluarga dengan mekanisme koping lansia sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan mekanisme koping

Abstract

Coping mechanism is defined as an effort made by someone to overcome stressors both from within themselves and from their environment. Coping is also referred to as problem solving behavior which can directly influence or balance things for the better. The elderly are a range of age groups experiencing a variety of complex problems both disruption of health problems due to the aging process, decreased work ability due to retirement and limited physical activity, as a result of declining family income, loneliness left by spouses and children who are married and socially interact and the role of the elderly in the community is also reduced. The purpose of this study was to determine the relationship of family support with the coping mechanism of hypertension sufferers. The number of samples as many as 101 respondents were taken by purposive sampling method, data collection methods by questionnaire and observation sheet. Chi Square Test analysis results obtained $p = 0.00$ in the analysis of family support with the elderly coping mechanism means there is a relationship concluded that there is a meaningful relationship between family support and coping mechanism.

PENDAHULUAN

Lansia merupakan kelompok umur yang rentan mengalami berbagai masalah yang kompleks baik gangguan masalah kesehatan akibat proses menua, menurunnya kemampuan kerja karena pensiun dan keterbatasan aktifitas fisik, akibatnya pendapatan keluarga menurun, kesepian ditinggal pasangan hidup dan anak-anak yang telah berkeluarga dan secara sosial interaksi dan peran lansia dimasyarakat juga berkurang (Azizah, 2011).

Menurut Badan Pusat Statistik jumlah penduduk lansia pada tahun 2015 jenis kelamin laki-laki sebanyak 29,6% dan jenis kelamin perempuan 32,4% pada tahun 2016 penduduk lansia berjenis kelamin laki-laki sebanyak 30,3% dan jenis kelamin perempuan sebanyak 33,2%. Sedangkan pada tahun 2017 jumlah penduduk lansia laki-laki sebanyak 21,3% dan perempuan sebanyak 39,2%. Meskipun jumlah lansia besar namun tetaplah menjadi kaum minoritas di lingkungannya karena akibat dari sikap sosial yang tidak menyenangkan. Selain itu faktor yang menyebabkan lansia sebagai kaum minoritas adalah usia lanjut yang merupakan periode kemunduran, terjadinya perubahan fisik, dan kurangnya adaptasi lansia yang buruk pada lingkungannya. (BPS Sulbar, 2017).

Menurut Kane 2010 dalam Friedman, 2010 mendefinisikan dukungan keluarga sebagai suatu proses hubungan antara keluarga. Dukungan keluarga mengacu pada dukungan-dukungan yang dipandang oleh keluarga sebagai sesuatu yang dapat dilakukan untuk keluarga tersebut. Dukungan bisa atau tidak digunakan, tetapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan bila diperlukan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan internal, yaitu seperti dukungan dari suami atau istri atau dukungan dari saudara kandung dan dukungan eksternal, yaitu seperti dukungan dari keluarga besar atau dukungan sosial.

Mekanisme koping merupakan mekanisme pertahanan diri terhadap perubahan yang terjadi baik dari dalam maupun dari luar. Sebuah kecemasan dapat meningkat dari berat ke level panik, perilaku di tunjukkan oleh seorang menjadi kuat dan kemungkinan ketidakadilan dan kualitas hidup menjadi menurun (Purwaningsih, 2016).

Hipertensi adalah sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg. Hipertensi tidak hanya berisiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain seperti penyakit saraf, ginjal, dan pembuluh darah dan makin tinggi tekanan darah, makin besar risikonya (Amin dan Hardhi, 2015).

Menurut (Tyas dkk, 2018) dalam jurnal hubungan dukungan keluarga terhadap motivasi lansia dalam pengelolaan penyakit hipertensi di poli interna RST dr. Soepraoen Malang. Dukungan keluarga kepada lansia dalam pengelolaan penyakit hipertensi di poli interna RST Malang diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga dalam kategori cukup, yaitu 24 orang (52,2%). Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji korelasi momen pearson menunjukkan nilai probabilitas (sig.) <0,05 yaitu 0,00 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel dukungan keluarga (emosional, penghargaan, fasilitas, dan informasional) dengan motivasi lansia dalam pengelolaan penyakit hipertensi di poli interna RST Malang.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Majene menyebutkan, total penderita hipertensi di seluruh Puskesmas Majene tahun 2018 sebanyak 8.999 pasien. Berdasarkan data dari Puskesmas Sendana 1 menyebutkan, total penderita hipertensi sebanyak 1.235 jiwa dan berdasarkan data kasus baru penderita hipertensi sebanyak 867 jiwa, kasus lama penderita hipertensi sebanyak 368 jiwa. Angka kejadian hipertensi pada lansia yaitu dengan kasus terendah di Puskesmas Malunda dengan kasus lama 41 jiwa, dan kasus baru 35 jiwa, sedangkan kasus tertinggi di Puskesmas

Sendana 1 dengan kasus lama 288 jiwa dan kasus baru 561 jiwa (Dinkes Majene 2018).

Survey awal yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Sendana 1. Pada tanggal 20 Februari 2019, terdapat 203 jiwa kasus penderita penyakit hipertensi dengan kategori lansia pada tahun 2018, dengan hasil wawancara pada pasien yang telah melakukan kunjungan di Puskesmas, ada beberapa keluarga pasien yang tidak memberikan dukungan atau motivasi pada keluarganya yang menderita hipertensi dan ada beberapa keluarga pasien yang memberikan dukungan atau motivasi pada keluarganya yang menderita hipertensi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimen yaitu descriptive analitic, Desain penelitian Cross Sectional Study yaitu penelitian dengan mengamati subjek atau subjek diamati dan diobservasi hanya sekali saja pada saat waktu penelitian tersebut, penelitian ini menggunakan observasional dengan pendekatan. Besar sampel pada penelitian ini sebanyak 101 orang. Penilaian sampel diambil dengan metode Purposive Sampling yaitu pengambilan sampel berdasarkan kriteria yang memenuhi syarat dan dijadikan sebagai sampel.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

Berdasarkan Karakteristik

a. Umur

Tabel 1

Distribusi Responden Berdasarkan Umur Puskesmas Sedana 1 Kabupaten Majene

Umur	n	%
60-74 Tahun	90	89,1%
75-90 Tahun	9	8,9%
>90 Tahun	2	2,0%
Total	101	100,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan

kelompok umur yang paling banyak yaitu kelompok umur 60-74 tahun dengan jumlah 90 responden (89,1%) dan paling sedikit adalah kelompok umur >90 tahun dengan jumlah responden 2 (2,0%).

b. Jenis kelamin

Tabel 2

Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Sendana 1 Kabupaten Majene

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	21	20,8%
Perempuan	80	79,2%
Total	101	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan kelompok jenis kelamin yang paling banyak yaitu jenis kelamin perempuan dengan jumlah 80 responden (79,2%) dan paling sedikit adalah laki-laki dengan jumlah responden 21 (20,8%).

c. Pendidikan

Tabel 3

Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Sendana 1 Kabupaten Majene

Pendidikan	n	%
Tidak sekolah	28	27,7%
SD	52	51,5%
SMP	15	14,9%
Tamat sarjana	6	5,9%
Total	101	100,0

Tabel 3 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan. Berdasarkan pendidikan responden yang paling banyak yaitu SD dengan jumlah 52 responden (51,5%) dan paling sedikit yaitu Tamat sarjana dengan jumlah responden 6 (5,9%).

d. Dukungan keluarga

Tabel 4
Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Responden di Puskesmas Sendana 1 Kabupaten Majene

Dukungan keluarga	n	%
Kurang baik	5	5,0 %
Baik	96	95,0 %
Total	101	100%

Pada tabel 4 diperoleh hasil dukungan keluarga responden. Dapat diketahui dari 101 responden yang dukungan keluarga Baik sebanyak 96 orang responden (95,0 %) sedangkan jumlah kriteria dukungan keluarga Kurang Baik yakni 5 orang responden(5,0%).

e. Mekanisme koping

Tabel 5
Distribusi Responden Berdasarkan Mekanisme Koping di Puskesmas Sendana 1 Kabupaten Majene

Mekanisme Koping	n	%
Maladaptif	5	5,0%
Adaptif	96	95,0%
Total	101	100.0

Pada tabel 5 diperoleh hasil mekanisme koping responden. Dapat diketahui dari 101 responden yang adaptif sebanyak 96 orang (95,0%) dengan kriteria maladaptif yakni 5 orang responden (5,0%) .

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping lansia penderita hipertensi. Penelitian ini sudah di lakukan uji statistik dengan teknik analisis yang digunakan adalah *Chi Square Test*

Tabel 6
Analisa Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Mekanisme Koping di Puskesmas Sendana 1 Kabupaten Majene

Dukungan keluarga	Mekanisme Koping				Total n	Total %	P Value
	Maladaptif	%	Adaptif	%			
KurangBaik	4	4%	1	1%	5	5%	0.000
Baik	1	1%	95	94%	96	95%	
Total	5	5 %	96	95%	101	100.0 %	

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping lansia. Terlihat pada tabel bahwa dari 101 responden terdapat 5 (5%) responden yang dukungan keluarga Kurang Baik dan kriteria dukungan keluarga Baik sebanyak 96 (95%). Sedangkan pada responden dengan dukungan keluarga Kurang Baik yang berada pada kriteria maladaptif sebanyak 1 responden (1%) sedangkan dukungan keluarga Baik dengan

kategori adaptif sebanyak 95 responden (94%) Berdasarkan hasil uji statistik Chi Square diperlihatkan nilai $p : 0,000$ ($p < 0.05$), hal ini membuktikan bahwa terdapat hubungan antara Dukungan Keluarga Dengan Mekanisme Koping Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Sendana 1.

PEMBAHASAN

a. Dukungan keluarga

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga dapat diketahui dari 101 responden yang mendapat dukungan keluarga berkategori Baik sebanyak 96 orang responden (95,0%) sedangkan jumlah kriteria dukungan keluarga berkategori Kurang Baik yakni 5 orang responden (5,0%). Dari hasil tersebut diketahui bahwa lansia yang paling banyak mendapatkan dukungan keluarga dengan kategori Baik sebanyak 96 orang responden (95,0%). Hal tersebut menunjukkan bahwa responden merasa disayangi, dicintai dan dihormati oleh anggota keluarganya.

Hasil penelitian ini didukung oleh Isra (2017) menunjukkan jumlah responden yang memiliki dukungan keluarga tinggi sebanyak 39 responden (57,4%), dan yang berada pada klasifikasi pre hipertensi sebanyak 37 responden (54,4%) dan yang berada pada klasifikasi hipertensi sebanyak 31 responden (45,6%) dan didapatkan nilai $p = 0,000$. Kesimpulan ini menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan derajat hipertensi. Hasil penelitian ini didukung oleh Lubis (2013) tentang Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Menjalankan Pengobatan Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Indrapura Kabupaten Batu Bara di dapati dukungan keluarga baik sebanyak 19 orang (46,3%). Dari hasil ini penulis berasumsi keluarga yang peduli akan anggota keluarganya yang menderita hipertensi, maka ia akan memperhatikan pemberian makan, mengajak olahraga bersama, menemani dan mengingatkan untuk rutin dalam memeriksakan tekana darah. Dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga menunjukkan perhatian dan kepedulian keluarga sehingga pasien hipertensi akan termotivasi untuk menjalani pengobatan dengan baik dan benar.

b. Mekanisme koping

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan mekanisme koping lansia penderita hipertensi sebagian besar adalah kategori dalam adaptif. sebanyak 96 orang (95,0%) sedangkan kategori maladaptif yakni 5 orang responden

(5,0%) . Dari hasil tersebut diketahui bahwa lansia yang paling banyak dengan kategori adaptif sebanyak 96 orang responden (95,0%).

Hasil penelitian ini didukung oleh Andri (2019) menunjukkan mekanisme koping pasien pre hemodialisa sebagian besar dalam kategori maladaptif, tingkat depresi responden sebagian besar dalam kategori sedang. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai $p\text{-value} = 0,000 (<0,05)$. Ada hubungan bermakna antara mekanisme koping dengan tingkat depresi pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Penyakit Dalam. Hasil penelitian ini didukung oleh Riska (2019) menunjukkan mekanisme koping pada penderita DM tipe 2 lebih dari separo kategori adaptif 39 orang (63,9%), kualitas hidup pada penderita DM tipe 2 lebih dari separo kategori baik 35 orang (57,4%). Ada hubungan yang signifikan antara mekanisme koping dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RS Roemani Semarang, hasil uji didapatkan $p\text{-value}$ sebesar $0,006 < (\alpha = 0,05)$.

c. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Mekanisme Koping Lansia

Hasil penelitian menunjukkan hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping lansia. Terlihat pada tabel bahwa dari 101 responden terdapat 5 (5%) responden yang dukungan keluarga kurang baik dan kriteria dukungan keluarga baik sebanyak 96 (95%). Sedangkan pada responden dengan dukungan keluarga kurang baik yang berada pada kriteria maladaptif sebanyak 1 responden (1%) sedangkan dukungan keluarga baik dengan kategori adaptif sebanyak 95 responden (94%) Berdasarkan hasil uji statistik $Chi\ Square$ diperlihatkan nilai $p : 0,000 (p < 0,05)$. Hasil penelitian ini didukung oleh Ayuro, (2017) hasil uji stasistik menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan mekanisme koping pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan nilai ($p\text{ value} 0,010$). Hasil penelitian ini didukung oleh Tesa (2012) menunjukkan bahwa mayoritas responden mendapatkan dukungan keluarga sebanyak (60,8%) dan menggunakan mekanisme koping maladaptif sebanyak (50,9%) berdasarkan hasil uji antara dukungan

keluarga dengan mekanisme koping pada lansia di kelurahan lubuk buaya padang (p value = 0,059). Hasil penelitian ini didukung oleh Evi (2015) ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan mekanisme koping pasien CKD derajat 5 yang menjalani terapi hemodialisa di Poli Hemodialisa RSD dr. Soebandi jember yang didapatkan nilai p value = 0,002 yang berarti $p < 0,005$.

Dukungan sosial bagi lansia sangat diperlukan selama lansia masih mampu memahami makna dukungan sosial tersebut sebagai penyokong atau penopang kehidupannya. Namun dalam kenyataannya ada sebagian lansia yang mampu memahami dan memanfaatkan dukungan sosial dengan optimal dan ada pula lansia yang kurang mampu memahami adanya dukungan sosial dari orang lain, sehingga meskipun ia telah menerima dukungan sosial tetapi masih saja menunjukkan adanya ketidakpuasan, yang ditampilkan dengan perilaku yang maladaptif seperti, kecewa, kesal dan perilaku menyimpang lainnya (Kuntjoro, 2002).

KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat ditarik berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping lansia penderita hipertensi di puskesmas sendana 1 adalah sebagai berikut:

- Lansia yang memperoleh dukungan keluarga dengan kategori kurang baik sebanyak 5 orang (5,0%) sedangkan responden dengan dukungan keluarga kategori baik sebanyak 96 orang responden (95,0 %).
- Lansia yang memiliki mekanisme koping maladaptif sebanyak 5 orang (5,0%) sedangkan yang memiliki mekanisme koping kriteria adaptif sebanyak 96 orang responden (95,0%).
- Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* diperlihatkan nilai $p : 0,000$ ($p < 0.05$), hal ini membuktikan bahwa terdapat hubungan antara Dukungan Keluarga Dengan Mekanisme Koping Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Sendana 1.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Dr. Muzakkir, M.Kes, selaku Dekan dan Muh Fauzar Al-Hijrah S.K.M., M.Kes, selaku Ketua Program Studi Administrasi Kesehatan serta para pembimbing dalam menyelesaikan jurnal ini. Kepada Kepala Puskesmas Sendana 1 beserta staf yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang penulis perlukan

REFERENSI

- Amin dan Hardhi. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda Nic-Noc Jilid 2*, Edisi Ke-1. Yogyakarta: Penerbit Mediacion.
- Ayuro, Cumayunaro. 2017. *Dukungan Keluarga Dan Mekanisme Koping Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di Unit Hemodialisa RS Tk. III Reksodiwiryo Padang*
- Azizah, L.M. 2011. *Keperawatan LanjutUsia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Badan Pusat Statistik. 2017. *Jumlah Lansia Di Sulawesi Barat*, BPS Sulbar.
- Dinas Kesehatan Majene. 2018. *Total Penderita Hipertensi*, Dinkes Majene.
- Evi Ratnani Pujiasih. 2015. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Mekanisme Koping Pasien CKD Derajat 5 Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Poli Hemodialisa RSD dr. Soebandi Jember*
- Friedman, M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, Dan Praktek*. Edisi ke- 5. Jakarta : EGC.
- Kuntjoro,Z S.2002. *Jurnal Psikologi: Dukungan Sosial pada Lansia*. diakses pada tanggal 22 November 2019 <http://www.e-psikologi.com/usia/160802.htm..>
- Purwaningsih Izzah. 2016. *Koping Kecemasan Pada Lanjut Usia*.
- Siswanto. 2007. *Kesehatan mental konsep, cakupan dan perkembangannya*. Yogyakarta: CV
- Tesa Suci Ermaliaty. 2012. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Mekanisme Koping Pada Lansia di Kelurahan Lubuk Buaya Padang*.

Tyas Dwi Widiandari ; Esti Widiani ; dan Yanti Rosdiana. 2018. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Lansia Dalam Pengelolaan Penyakit Hipertensi di Poli Interna RST dr. Soepraoen Malang, Universitas Tribhuwana Tungga dewi Malang.