
Dukungan Keluarga Dalam Penatalaksanaan Hipertensi Di Puskesmas Candirejo Magetan

Yunita Ayu Rachmawati¹, Kartinah^{2*}

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, Kartasura, 57162, Jawa Tengah, Indonesia.

²Departemen Keperawatan Komunitas, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, Kartasura, 57162, Jawa Tengah, Indonesia.

*Korespondensi : kartinah@ums.ac.id

Abstrak: Dukungan keluarga pada pasien hipertensi selama menjalani perawatan apabila tidak dapat peran keluarga dengan baik maka perawatannya juga tidak baik. Dukungan anggota keluarga dalam membantu perawatan akan dapat menentukan berhasil tidaknya pelaksanaan perawatan tersebut. dukungan anggota keluarga tidak terbatas mengenai masalah keuangan, namun juga mengenai kesediaan anggota keluarga menemani pasien pada saat dibutuhkan. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian dilaksanakan pada pasien hipertensi di Puskesmas Candirejo Magetan pada bulan Desember 2012 untuk mengetahui dukungan keluarga dalam penatalaksanaan hipertensi di Puskesmas Candirejo Magetan. Dari penelitian tersebut di dapat dari 6 informan mempunyai dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan informasi yang baik, seperti memenuhi semua kebutuhan informan, memberikan kasih sayang, membiayai berobat dan memberikan informasi tentang perawatan hipertensi kepada informan. Sedangkan dari dukungan penghargaan seluruh informan sudah mendapatkan dukungan yang positif.

Kata kunci: Dukungan keluarga, Pasien Hipertensi

Abstract: *Support families in hypertensive patients during treatment if not well then the role of family maintenance is not good. Support family members in treatment will help to determine the success of the implementation of such treatments. support is not limited to family members on financial matters, but also on the willingness of family members to accompany patients when needed. By using this type of qualitative research with the phenomenological approach to research was conducted in hypertensive patients at the health center Candirejo Magetan in December 2012 to see family support in the management of hypertension in the Health Center Candirejo Magetan. From these studies can be from six informants have emotional support, instrumental support and the support of good information, such as meeting all the needs of informants, give love, to finance treatment and provide information about the treatment of hypertension to the informant. While the appreciation of the support of all informants have gotten positive support.*

Keywords: *Family support, Hypertension Patients*

1. PENDAHULUAN

Hipertensi disebut juga dengan darah tinggi. Menurut Townsend (2010), hipertensi adalah faktor resiko utama stroke, penyakit jantung, penyakit ginjal dan masalah sirkulasi periphera. Kejadian hipertensi di Indonesia sebenarnya cukup tinggi, namun belum ada penelitian yang sifatnya menyeluruh secara maksimal. Salah satu peneliti dari Semarang menyimpulkan dari berbagai penelitian ternyata 1,8-28,6% penduduk berusia diatas 20 tahun menderita hipertensi (Soenardi dan Soetardjo, 2003).

Penatalaksanaan perawatan hipertensi pada penderita hipertensi sangat diperlukan suatu peran keluarga yang baik, dalam arti bahwa anggota keluarga mendukung penatalaksanaan perawatan hipertensi. Adanya keterlibatan anggota keluarga secara langsung untuk membantu pasien hipertensi merupakan salah satu wujud bentuk dukungan agar penatalaksanaan perawatan hipertensi dapat berjalan dengan baik. Penatalaksanaan hipertensi yang dilakukan dengan baik diharapkan pasien hipertensi dapat menjaga tekanan darahnya dengan normal.

Tingginya angka kejadian hipertensi di Puskesmas Candirejo dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kondisi sosial ekonomi yang masih kurang. Data tersebut diperkuat dari data kependudukan bahwa masyarakat desa masih banyak yang berstatus sosial ekonomi menengah ke bawah, dimana mayoritas penduduk adalah buruh tani, Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan 8 pasien hipertensi pada bulan Desember 2012 diperoleh informasi bahwa 5 pasien hipertensi menyatakan anggota keluarga seperti suami, istri, atau anak memberikan bantuan dalam perawatan hipertensi. Anggota keluarga memberikan bantuan seperti memasak dengan jumlah garam yang terbatas dan meluangkan waktu untuk mengantar pasien hipertensi berobat ke Puskesmas.

Sebanyak 3 pasien hipertensi menyatakan bahwa bantuan yang diterima tidak selalu langsung diperoleh mengingat bahwa istri adalah seorang pedagang, namun anak pasien hipertensi tetap dapat memberikan bantuan dari apa yang pasien hipertensi inginkan seperti meminta bantuan memijit tengkuk kepala yang sakit.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian mengenai dukungan keluarga dalam penatalaksanaan hipertensi di Puskesmas Candirejo Magetan. Tujuan Penelitian adalah Mengetahui dukungan keluarga dalam penatalaksanaan hipertensi di Puskesmas Candirejo Magetan.

2. MATERI DAN METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, artinya peneliti ingin mengetahui bagaimana peran anggota keluarga dalam memberikan dukungan kepada pasien hipertensi selama perawatan hipertensi (Bungin, 2008). Penelitian kualitatif dipilih karena peneliti ingin mengetahui aspek pengalaman manusia yang dinamik dengan pendekatan yang holistik (Moleong, 2010). Teknik penelitian dilakukan dengan wawancara mendalam (WM) atau in-depth interview di Puskesmas Candirejo Magetan.

Penelitian ini dilaksanakan pada pasien hipertensi di Puskesmas Candirejo Magetan pada bulan Desember 2012. Populasi yang digunakan adalah pasien yang mengalami hipertensi di Puskesmas Candirejo Magetan. Informan penelitian ditentukan sebanyak 8 pasien hipertensi di Puskesmas Candirejo Magetan. Jumlah populasi di Puskesmas Candirejo Magetan yang menderita hipertensi sebanyak 125 pasien dengan hipertensi pada bulan November tahun 2012. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan panduan wawancara, catatan dan juga alat perekam (audio/wav) untuk merekam hasil wawancara dengan responden, sehingga hasil wawancara nanti dapat di ekspresikan ke dalam bentuk hasil penelitian. Analisa Data:

1. Membaca dengan teliti catatan lapangan atau hasil dari wawancara
2. Memberi kode pada beberapa judul pembicaraan tertentu.

3. Membaca kepustakaan yang ada kaitannya dengan upaya pencegahan penyakit hipertensi.
4. Membuat kesimpulan dengan menginterpretasikan data yang telah diperoleh dari wawancara dengan responden.

Karakteristik Responden:

1. Informan yang mempunyai riwayat hipertensi yang melakukan perawatan hipertensi.
2. Berdomisili di Puskesmas Candirejo Magetan.
3. Bersedia menjadi responden.
4. Dapat berkomunikasi dengan baik.

3. HASIL

Berdasarkan hasil wawancara kepada pasien hipertensi, hasil FGD, dan triangulasi dengan dengan keluarga pasien hipertensi, selanjutnya dilakukan analisis data yang dapat dilihat sebagai berikut. Dapat diketahui bahwa informan 1 sampai 8 mengenai dukungan keluarga dalam penatalaksanaan hipertensi.

3.1 Dukungan emosional

Dari 8 informan 6 informan sudah mendapatkan dukungan emosional yang baik dari anggota keluarganya seperti keluarga memberikan perhatian dengan cara menyuruh untuk segera berobat ke Puskesmas. Keluarga memberikan kasih sayang yang penuh dengan cara memenuhi semua kebutuhan yang informan inginkan, menyarankan informan untuk lebih banyak beristirahat dan lebih rileks. Selain itu keluarga juga memberikan suasana yang aman, nyaman dan tenang ketika informan berada di rumah seperti, memberikan hiburan, mengajak bercanda, saling curhat dan mengajak jalan-jalan. Namun masih ada 2 informan yang belum mendapatkan tanggapan baik dari anggota keluarganya seperti, keluarga merasa takut karena informan mengeluh sakit. Keluarga juga belum memberikan rasa yang aman, nyaman dan tenang ketika informan berada di rumah karena masih membiarkan informan bekerja meskipun sakit.

3.2 Dukungan instrumental

Dari 6 informan mengatakan, keluarga selalu meluangkan waktunya untuk mengantarkan informan berobat. Memberikan bantuan secara financial seperti membiayai pengobatan informan yang berasal dari suami atau anaknya yang sudah bekerja. Selain biaya pengobatan yang berasal dari anggota keluarganya sendiri, beberapa informan mendapatkan bantuan dari pemerintah seperti mempunyai kartu askes dan jamkesmas. Selain itu keluarga juga melengkapi semua kebutuhan informan seperti menyiapkan obat dan memberikan makanan pantangan darah tinggi. Sedangkan 2 informan tidak diantar keluarganya saat berobat melainkan diantar teman kerja bahkan berangkat sendiri dengan alasan jarak antara rumah dengan Puskesmas dekat.

3.3 Dukungan informasi

Dari 8 informan, mengatakan bahwa anggota keluarga sudah memberikan informasi tentang makanan yang harus dihindari pada informan seperti jeroan, makanan yang bersantan, daging kambing, minum kopi dan mengurangi garam. Keluarga juga memberikan informasi tentang pentingnya minum obat secara teratur dan pentingnya melakukan pemeriksaan tekanan darah secara teratur supaya mengerti perkembangan kesehatannya dan mengerti kondisi saat ini. Namun masih ada 3 informan yang sudah mendapatkan informasi tentang makanan yang harus dihindari, tetapi belum bisa mengurangi garam waktu makan dan belum melakukan pemeriksaan tekanan darah secara teratur dengan alasan sibuk.

3.4 Dukungan penghargaan

Semua informan mengatakan mendapatkan pujian yang baik dari anggota keluarganya saat informan mentaati aturan makan dan mengalami peningkatan kesehatan. Selain itu keluarga menerima dengan baik apa adanya saat informan sakit karena semuanya takdir Allah.

4. PEMBAHASAN

4.1 Dukungan emosional

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa keluhan yang ditanggapi dari informan kepada anggota keluarga menjadi salah satu cara untuk membantu proses perawatan hipertensi. Tanggapan keluarga terhadap keluhan dari informan merupakan salah satu jenis dukungan keluarga terhadap informan. Menurut Friedman (1998), dukungan keluarga merupakan suatu bentuk hubungan interpersonal dimana lingkungan keluarga memberikan bantuan berupa perhatian emosional, bantuan instrumental, pemberian informasi dan penghargaan atau penilaian terhadap anggota keluarga yang sedang sakit termasuk dalam perawatan hipertensi. Jenis bantuan dari dukungan emosional merupakan bentuk dukungan atau bantuan yang diberikan keluarga dalam bentuk perhatian, simpati dan kasih sayang. Dengan adanya dukungan emosional di dalam keluarga, secara positif akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan kesehatan anggota keluarganya.

Penelitian yang dilakukan Osamor dan Bernard (2011), menyimpulkan bahwa faktor yang dapat menjadikan pasien patuh terhadap perawatan hipertensi adalah faktor kuatnya pasien hipertensi mendapat dukungan keluarga yang baik. Bentuk dukungan emosional yang diberikan keluarga kepada pasien hipertensi berupa membantu dan merawat pasien hipertensi dengan penuh kasih sayang, memberikan suasana ketenangan dan kenyamanan dirumah, memberikan dorongan saat tekanan darahnya mulai normal atau stabil dan menanggapi keluhan pasien hipertensi dengan baik.

Dengan adanya dukungan emosional dari keluarga kepada pasien hipertensi, maka pasien hipertensi merasa termotivasi untuk meningkatkan derajat kesehatannya. Pasien hipertensi akan termotivasi untuk melaksanakan gaya hidup sehat dan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara teratur, sehingga diharapkan pasien hipertensi tidak mengalami kondisi kesehatan yang lebih serius.

4.2 Dukungan instrumental

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dari 8 informan diperoleh informasi sebanyak 8 anggota keluarga melakukan pengobatan di Puskesmas. Pemilihan tempat perawatan ini juga hasil dari keputusan yang diambil oleh keluarga yang pada akhirnya diharapkan tidak banyak membenai dari segi biaya perawatan. Biaya perawatan adalah besarnya dana yang harus disediakan untuk menyelenggarakan dan memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Dari hasil penelitian diperoleh data dalam hal pembiayaan 3 informan membayar sendiri atau pasien umum, 3 informan tercatat mempunyai asuransi kesehatan atau Askes. Asuransi kesehatan yang dimiliki 3 informan tersebut disebabkan informan atau anggota keluarga dari informan tercatat sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS), sedangkan 3 informan menggunakan jamkesmas dalam biaya pengobatannya. Jamkesmas adalah program bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Program ini diselenggarakan secara nasional agar terjadi silang dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat miskin.

4.3 Dukungan informasi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, 8 informan sudah mendapatkan penjelasan tentang pentingnya menghindari makanan pantangan darah tinggi, meskipun masih ada 2 informan yang melanggar pantangan tersebut. Jenis asupan yang diberikan kepada informan dari anggota keluarga adalah dengan membatasi garam setiap kali pasien mengkonsumsi makan. Rilantono, dkk (2004)

menyatakan bahwa dengan membatasi konsumsi lemak dilakukan agar kadar kolesterol dalam darah tidak tinggi. Kolesterol yang tinggi dapat menyebabkan terjadinya endapan kolesterol di dinding pembuluh darah. Lama kelamaan, jika endapan kolesterol bertambah akan menyumbat pembuluh nadi dan mengganggu peredaran darah. Kadar kolesterol normal dalam darah dibatasi maksimal 200 mg -250 mg per 100 cc serum darah. Untuk menjaga agar kadar kolesterol tidak bertambah lagi, Himpunan Ahli Jantung Amerika (American Heart Association) menganjurkan agar konsumsi kolesterol dalam makanan dibatasi tidak lebih dari 300 mg tiap hari.

Perhatian dari keluarga juga mengenai perhatian terhadap masalah pengobatan. Anggota keluarga berusaha mengingatkan kepada pasien untuk selalu minum obat yang telah diberikan dari dokter agar tekanan darah pasien tetap dalam keadaan normal. Penelitian Isakidis (2010) menyimpulkan bahwa pengobatan yang rutin dilakukan oleh pasien hipertensi dapat menurunkan tekanan darah yaitu sistolik dan diastolik. Namun dalam penelitian Gascón, et. all (2004) mengenai faktor-faktor penyebab pasien hipertensi kurang patuh dalam melakukan pengobatan adalah kurangnya pengetahuan tentang manfaat pengobatan yang sedang dilakukan. Kurangnya informasi yang diberikan kepada pasien dari keluarga ataupun tenaga medis, adanya faktor rasa takut dan gambaran yang negatif dari mengkonsumsi obat-obatan antihipertensi, dan rasa ketidak puasan pasien akibat lamanya program pengobatan yang harus dilakukan.

4.4 Dukungan penghargaan

Berdasarkan dari hasil penelitian yang diperoleh, keluarga sudah memberikan dukungan penghargaan yang penuh kepada informan, seperti memberikan pujian saat informan mengalami peningkatan kesehatan, informan mentaati aturan makanan yang diberikan keluarga, keluarga mau menerima apa adanya saat informan sakit, dan menunjukkan respon positif pada informan. Ini berarti pasien hipertensi yang mendapatkan dukungan keluarga berupa pujian dan persetujuan masih berguna dan berarti dalam keluarganya, sehingga akan meningkatkan harga dirinya dan akan meningkatkan status kesehatannya.

Semakin baik dukungan penghargaan keluarga terhadap pasien hipertensi, makan akan semakin baik pula perilaku pasien hipertensi dalam meningkatkan status kesehatannya, sehingga hipertensi terkontrol dengan baik. Oleh sebab itu, keluarga harus memberikan dukungan penghargaan berupa pujian dan persetujuan kepada pasien hipertensi agar tidak terjadi penyakit yang lebih serius.

5. KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

Dari 8 informan mempunyai dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan informasi positif dan negatif yang diberikan keluarga kepada informan, diantaranya sebagai berikut. Dari 6 informan mempunyai dukungan positif seperti, keluarga memberikan kasih sayang yang penuh keluarga memberikan rasa nyaman ketika berada dirumah, keluarga membiayai pengobatan informan, keluarga meluangkan waktunya untuk menemani berobat, dan keluarga memberikan informasi tentang perawatan hipertensi. Sedangkan dari 2 informan mempunyai dukungan negatif seperti, keluarga belum memberikan suasana yang nyaman saat dirumah karena membiarkan informan bekerja saat sakit, tidak menemani informan berobat karena jarak rumah dengan Puskesmas dekat, masih membiarkan anggota keluarganya mengkonsumsi garam waktu makan dan tidak mengingatkan untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara teratur.

Tetapi dari 8 inforan sudah mendapatkan dukungan penghargaan yang Positif. Keluarga memberikan pujian yang baik ketika informan mengalami peningkatan kesehatan dan mentaati aturan makan yang keluarga berikan, selain itu keluarga juga menerima dengan baik saat informan sakit karena semuanya sudah takdir Allah.

5.2 Saran

Bagi Anggota keluarga Anggota keluarga untuk total membantu dalam proses penatalaksanaan penyakit hipertensi seperti membantu menyiapkan obat hipertensi dan menyiapkan asupan makan diit hipertensi. Bagi pasien hipertensi Pasien mau melakukan penatalaksanaan perawatan hipertensi dan mengurangi mengkonsumsi garam sebagai tambahan dari asupan makan yang sudah disiapkan Bagi peneliti lain Peneliti lain diharapkan dapat mengembangkan penelitian yang sejenis dengan menambah variabel penelitian, membandingkan sampel penelitian dari warga yang tinggal di perkotaan dengan yang tinggal dipedesaan dalam menganalisa tingkat dukungan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Bungin, B. 2008. Penelitian Kualitatif: Kominikasi, Ekonomi, Kebijakan Politik dan Ilmu Sosial. Jakarta: Prenada Media Group
- Friedman, M.M. 1998. Keperawatan keluarga Teori dan Praktik Edisi 3. Alih Bahasa Ina Debora & Yakim Asy. Jakarta : EGC.
- Gascóna, et. all. 2004. Why hypertensive patients do not comply with the treatment. Results from a qualitative study oxford journals fampra. oxford journals .org/content/21/2/125.full.pdf+ diakses : <http://www.phcfm.org> (diakses 9 Desember 2012)
- Moleong, Lexy J. 2010. Metodologi penelitian kualitatif. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya
- Mubarok. 2006. Ilmu Keperawatan Jiwa 2. Jakarta Agung Seto
- Isakidis, et. all 2010. Treatment of hypertension in rural Cambodia: result from a 6-yearprogramme. Journal of Human Hypertension (2010), 1-9 & 2010Macmillan Publishers Limited All right reserved 0950-9240/10 [http://: www.nature.com/jhh](http://www.nature.com/jhh) (diakses 15 Desember 2012)
- Osamor and Bernard E. Owumi2. 2011. Factors Associated with Treatment Compliance in Hypertension in Southwest Nigeria. Journal Diakses <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3259725/pdf/jhpn0029-0619.pdf> (diakses 16 Desember 2012)
- Rilantono, Lily I, Faisal B, Santoso K, Poppy SB. (2004). Buku Ajar Kardiologi, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta: Gaya Bar
- Smeltzer S. C, Bare B. G. 2002. Keperawatan medikal-bedah. Vol 2. Alih Bahasa Agung W. Ed 8. Jakarta: EGC,
- Soenardi, Tuti dan Susirah, Soetardjo (2003). Hidangan Sehat Untuk Penderita Hipertensi. Jakarta : PT Pustaka Utama.
- Townsend, R. 2010. 100 TanyaJawab Mengenai Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi). PT-Indeks. Jakarta.