

**PERAN KELUARGA DALAM PENGELOLAAN CEMAS LANJUT USIA YANG  
MENGALAMI HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAMPAL  
CELAKET KOTA MALANG  
(STUDI KASUS)**

**Lucia Retnowati<sup>1</sup> Hana Diah<sup>2</sup> Agus Setyo Utomo<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

**ABSTRACT**

*People with hypertension are easily anxious because high blood pressure tends to require relatively long treatment, there is a risk of complications and can shorten life. Anxiety with strong intensity and negative nature can interfere with the physical and psychological state of the individual. Elderly people with hypertension who experience anxiety need a family role to be able to accept their current condition. This research is a descriptive case study with one family member as the research subject and was conducted on March 21-April 01, 2023. This study used interview techniques, questionnaires, and triangulation in data collection. Criteria and sample are older that has informed consent, have cooperation, more than 60 years old. The data are presented in the form of a narrative and are accompanied by snippets of verbal expressions from the subjects of the study. The results showed that there was an increase in the role of the family as a supporter after being given an education. This is evidenced by an increase in questionnaire scores and statements from family and elderly interviews. The family can continue to increase knowledge and implement its role as a supporter. Elderly who have been given support are expected to manage anxiety as motivation to improve their health status.*

**Keywords:** Family role, Elderly, Hypertension, Anxiety

**A. PENDAHULUAN**

Cemas dialami lansia sebagai akibat dari keterbatasan fisik dan penyakit yang sedang diderita tidak kunjung sembuh bahkan semakin memburuk. Kecemasan itu sendiri merupakan perasaan takut berlebihan yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Penderita hipertensi yang mengalami cemas dapat menyebabkan tekanan darah tidak stabil sehingga menurunkan kualitas hidup lansia (Hasniati, 2019). Kecemasan dapat berlangsung selama proses penyakit dan cenderung muncul atau memburuk pada titik kritis selama perjalanan penyakit, seperti saat diagnosis awal, perawatan, dan stadium akhir. Penderita hipertensi mudah cemas karena penyakit tekanan darah tinggi cenderung memerlukan pengobatan yang relatif lama, terdapat risiko komplikasi, dan dapat memperpendek usia (Lumban Gaol & Irna Berna Irawaty Br, 2022). Kecemasan dengan intensitas yang wajar dapat dianggap memiliki nilai positif sebagai motivasi. Akan tetapi, apabila intensitasnya sangat kuat dan bersifat negatif maka akan menimbulkan kerugian dan dapat mengganggu keadaan fisik maupun psikis individu yang bersangkutan (Lani, 2021).

Lansia dengan hipertensi yang mengalami cemas membutuhkan peran keluarga agar mampu menerima kondisinya saat ini. Individu membutuhkan orang lain untuk memberi dukungan guna memperoleh kenyamanannya. Dukungan keluarga yang cukup memberikan perasaan yang kuat bahwa individu tersebut dihargai, dicintai, dipedulikan, dan merasa dibutuhkan. Lansia yang sering ditemani dan mendapatkan dukungan akan

mempunyai kesehatan mental yang lebih baik (Susanto, 2017). Dukungan keluarga terdiri dari dukungan emosional (bentuk perhatian, simpati, dan kasih sayang), dukungan instrumental (keuangan, peralatan, perlengkapan, dan sarana pendukung yang dapat memberikan peluang dalam perawatan hipertensi), dukungan informasi (saran atau masukan, nasihat dan informasi yang dibutuhkan penderita dalam meningkatkan status kesehatan), dan dukungan penghargaan (memberikan umpan balik) (Kalupek, A, naabawati dan Sulfian, 2022). Sebaliknya, jika perandari keluarga kurang maka cemas yang sebelumnya merupakan respon adaptif dalam menghadapi stressor dapat menjadi maladaptif, seperti frustrasi dan depresi.

Menurut penelitian (Cipta Utami, 2021) mengenai Peran Keluarga terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Lanjut Usia didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara peran keluarga dengan tingkat cemas lanjut usia. Apabila peran keluarga kurang, seperti komunikasi tidak efektif karena kesibukan dari masing-masing keluarga maka lansia merasa kesepian dan kurang berinteraksi sehingga lansia yang memasuki tahapan akhir memiliki emosional yang tidak stabil. Sependapat dengan penelitian (Rona, Ernawati dan Dwi Anggoro, 2021) yang berjudul Analisa Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia di Panti Werdha Hargodedali Surabaya didapatkan hasil mayoritas lansia tidak mendapatkan kunjungan dari keluarganya yang mengakibatkan lansia mengalami kecemasan berat. Penelitian oleh (Astuti, 2020) tentang Dukungan Sosial Keluarga Berhubungan dengan Kecemasan Lansia yang memberikan hasil bahwa sebagian besar keluarga memperhatikan responden, mendengarkan keluhan kesahnya, dan memberikan waktu luang bersama lansia. Maka dari itu, lansia merasa diperhatikan dan jika merasa cemas, dengan menceritakan keluhan kesah pada keluarga cemasnya akan berkurang. Kesimpulan dari beberapa penelitian sebelumnya bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran keluarga terhadap pengelolaan cemas lansia. Jika peran keluarga cukup, lansia akan merasa nyaman menjalani hidup dan cemas yang dirasakan masih tergolong cemas ringan (adaptif). Berbeda apabila peran dari keluarga kurang, lansia rentan mengalami cemas yang maladaptif.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Rampal Celaket Kota Malang, peneliti mendapatkan keluarga kurang memberikan perhatian pada lansia. Keluarga hanya sekedar mengantarkan lansia ke puskesmas tanpa membantu lansia untuk daftar nomor antrian dan menemani masuk ruang dokter untuk konsultasi. Selain itu, keluarga biasanya hanya sibuk memainkan ponsel tanpa memperhatikan apa yang dibutuhkan lansia. Peneliti juga melakukan wawancara kepada beberapa keluarga dengan lansia yang mengalami hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rampal Celaket Kota Malang yang menunjukkan bahwa hampir 100% keluarga memiliki pengetahuan yang kurang terhadap makanan atau minuman yang baik untuk kesehatan lansia hipertensi, seperti tidak membatasi atau masih memperbolehkan lansia mengonsumsi makanan asin, berlemak, dan minuman yang mengandung kafein. Keluarga juga kurang mengetahui jadwal pemeriksaan lansia di fasilitas kesehatan karena sibuk dengan urusan lain, seperti pekerjaan. Sementara, 80% keluarga mengatakan bahwa seiring bertambahnya usia, lansia tersebut semakin bertingkah seperti anak kecil. Setiap permintaan harus dituruti dan cerewet, sehingga terkadang keluarga memilih untuk menghiraukan apa yang dikatakan lansia. Hal tersebut menunjukkan kurangnya perhatian, pemberian nasihat atau pengarahan, pemberian semangat, ekspresi empati, dan bantuan emosional dari keluarga terhadap lansia.

Jika peran keluarga kurang, cemas yang dialami lansia hipertensi akan bertambah buruk dan menjadi cemas maladaptif sehingga berdampak pada tekanan darah yang tidak terkontrol. Tekanan darah tidak terkontrol inilah yang memicu terjadinya komplikasi hipertensi, seperti jantung, gagal ginjal, diabetes, dan stroke. Selain itu, peran keluarga juga berdampak pada kualitas hidup lansia. Jika lansia mendapatkan dukungan yang positif, lansia akan merasa nyaman dalam menjalani hidup dan dapat beradaptasi dengan stressor. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti dan mengkaji lebih lanjut peran keluarga dalam mengelola cemas lanjut usia hipertensi yang mana diharapkan terjadi peningkatan peran keluarga dengan pemberian pendidikan Kesehatan tentang peran keluarga terlebih pada peran informal, yaitu pemberi dukungan

## B. METODE PENELITIAN

Karya tulis ini merupakan studi kasus dengan pendekatan riset deskriptif (*case study research*) yang mengeksplorasi peran keluarga dalam pengelolaan cemas lanjut usia yang mengalami hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rampal Celaket Kota Malang.

Subjek penelitian ini ditentukan menggunakan teknik *purposive* sampling. Yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.

Subjek penelitian pada studi kasus ini menggunakan salah satu anggota keluarga dengan lansia yang mengalami hipertensi dan mengalami cemas ringan di Wilayah Kerja Puskesmas Rampal Celaket Kota Malang dengan kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Lansia dan keluarga bersedia menjadi subjek dengan menandatangani
2. Informed consent
3. Lansia dan keluarga yang kooperatif dalam proses penelitian
4. Lansia dengan usia 60 tahun atau lebih yang mengalami hipertensi dan cemas ringan.

Untuk lansia dan keluarga yang dengan sengaja membatalkan persetujuan dipertengahan masa penelitian karena suatu hal, maka menjadi kriteria eksklusi bagi responden.

Adapun lokasi penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Rampal Celaket Kota Malang, tepatnya di Jl. Thamrin Gg. III No. 106 RT.03 RW. 01 Klojen. Pada tanggal 21 Februari-01 Maret 2023.

Fokus studi dalam penelitian ini adalah peran keluarga sebagai pemberi dukungan (emosional, instrumental, informasional, penilaian atau penghargaan) pada lanjut usia yang mengalami hipertensi dengan cemas ringan, sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Dengan definisi operasional sebagai berikut:

1. Variabel penelitian: Peran keluarga dalam pengelolaan cemas lanjut usia yang mengalami hipertensi
2. Definisi operasional: Peran keluarga sebagai pemberi dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penilaian atau penghargaan pada lansia agar terhindar dari kecemasan (cemas maladaptif) sebelum dan sesudah diberikan pendidikan Kesehatan, dengan alat ukur: Lembar kuesioner, Panduan wawancara, Alat perekam (*recorder*). Untuk Hasil Ukur: Klasifikasi hasil skor: <40% sangat kurang, 40-55% kurang, 56-75%, cukup, 76-100% baik. Pendapat keluargamengetahui cara memberikan dukungan emosional, instrumental, informasional dan penilaian atau

penghargaan pada lansia agar tidak terjadi cemas.

Penelitian ini menggunakan metode kuesioner dan wawancara. Keluarga akan diberi kuesioner untuk mengukur peran keluarga sebagai pemberi dukungan pada lansia hipertensi yang mengalami cemas ringan.

Komponen dukungan keluarga yang diberikan, antara lain dukungan instrumental, dukungan emosional, dukungan informasional, dan dukungan penilaian atau penghargaan. Kuesioner ini disusun dalam bentuk pertanyaan dengan pilihan jawaban “YA/TIDAK”. Jika subjek penelitian memilih jawaban “YA” maka poin yang didapat adalah 1, namun jika memilih jawaban “TIDAK” maka poin yang didapat adalah 0, menggunakan skala Guttman.

Penelitian ini menggunakan wawancara terbuka sebagai teknik pengumpulan data. Wawancara dilakukan pada keluarga mengenai cara yang dilakukan untuk mengelola cemas lansia hipertensi. Setelah dilakukan wawancara pada keluarga, peneliti akan melakukan triangulasi sumber. Yaitu suatu metode yang dicoba untuk menguji suatu informasi dikatakan valid ataupun tidak terhadap informasi yang diperoleh dari riset. Triangulasi sumber akan dilakukan pada lansia untuk melihat apakah data mengenai dukungan yang diberikan keluarga sesuai dengan dukungan yang diterima lansia melalui wawancara. Untuk lembar kuesioner dukungan keluarga dengan pertanyaan. Dukungan informasional (9 pertanyaan), dukungan instrumental (6 pertanyaan), dukungan emosional (9 pertanyaan), dan dukungan penilaian atau penghargaan (6 pertanyaan).

Adapun panduan wawancara yang ditujukan untuk keluarga dengan tujuan menggali informasi lebih dalam mengenai peran keluarga sebagai pemberi dukungan, meliputi dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan emosional, dan dukungan penilaian atau penghargaan dalam pengelolaan cemas lanjut usia yang mengalami hipertensi dan untuk melihat apakah ada dukungan keluarga serta bagaimana bentuk dukungan tersebut. Panduan wawancara ini ditujukan untuk lansia dengan tujuan sebagai triangulasi mengenai peran keluarga sebagai pemberi dukungan. Setelah data diperoleh, peneliti mengolah dan mengecek kembali kelengkapan data dan membuat laporan penelitian, dan hasilnya disajikan dalam bentuk narasi dan table.

Teknik pengolahan data pada penelitian ini menggunakan teknik *non statistic* (tidak menggunakan analisis *statistic*), tetapi dengan analisis kualitatif. Analisis kualitatif ini dapat dilakukan melalui cara induktif (pengambilan kesimpulan umum berdasarkan hasil-hasil observasi yang khusus). Penyajian data penelitian menggunakan studi kasus, data disajikan secara tekstural atau narasi dan dapat disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dari subjek penelitian.

### C. HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di rumah subjek dengan alamat Jl Thamrin Gg III/106 RT 03 RW 01 Klojen. Kelurahan Klojen merupakan salah satu wilayah kerja dari Puskesmas Rampal Celaket. Lingkungan rumah subjek penelitian merupakan daerah yang cukup padat penduduk. Keluarga memiliki pengetahuan kurang terhadap penyakit hipertensi. Salah satu anggota keluarga mengatakan kurang memahami hipertensi dan manajemen kesehatan pada penderita hipertensi.

## 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Subjek pada studi kasus ini adalah Ny R (lansia) dan Ny A (keluarga) yang memenuhi kriteria inklusi sebagai subjek studi kasus.

**Tabel 1 Karakteristik Keluarga**

Nama	Ny. A
Usia	48 tahun
Jenis kelamin	Perempuan
Pendidikan	SMA
Agama	Kristen
Status perkawinan	Kawin
Alamat	Jl. Thamrin Gg. III/106
Suku	Jawa
Pekerjaan	Wirausaha
Pendapatan per bulan	± Rp. 500.000
Hubungan dengan lansia	Anak

Ny A (48 tahun) bekerja sebagai wirausaha, yakni membuka warunggorengan. Beliau bekerja untuk membantu suami dalam memenuhi kebutuhan rumah tangga. Berdasarkan pengkajian awal, didapatkan bahwa Ny A masih kurang terpapar informasi mengenai penyakit hipertensi dan peran keluarga dalam pengelolaan cemas lansia hipertensi. Ny A juga mengatakan belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan.

**Tabel 2 Karakteristik Lansia**

Nama	Ny. R
Usia	72 tahun
Jenis kelamin	Perempuan
Pendidikan	SMP
Agama	Kristen
Status perkawinan	Cerai mati
Alamat	Jl. Thamrin Gg. III/106
Suku	Jawa
Pekerjaan	Tidak bekerja/ibu rumah tangga
Lama menderita hipertensi	± 2 tahun
Konsumsi obat rutin	Kadang-kadang

Berdasarkan pengkajian awal kecemasan yang dilakukan oleh peneliti pada lansia dengan menggunakan GAS (*Geriatric Anxiety Scale*) didapatkan hasil skor 26 (cemas ringan).

## 2. Data Fokus Studi

Peran keluarga sebagai pemberi dukungan, meliputi dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan emosional, dan dukungan penilaian atau penghargaan dalam pengelolaan cemas lanjut usia yang mengalami hipertensi dengan cemas ringan. Berikut adalah penyajian data yang telah diolah dan disajikan dalam bentuk narasi. Data yang disajikan berasal dari hasil wawancara, kuesioner, dan triangulasi lansia.

## a) Peran keluarga sebagai pemberi dukungan informasional

Setelah diberikan pendidikan kesehatan, subjek penelitian telah memberikan beberapa informasi mengenai hipertensi pada lansia, seperti pengertian hipertensi, makanan yang boleh dikonsumsi, makanan yang tidak boleh dikonsumsi, dan memberikan nasihat untuk mengurangi pikiran-pikiran yang dapat membuat lansia khawatir atau cemas. Hal ini dibuktikan dengan ungkapan subjek penelitian:

*“Iya mbak, saya bilang uti kan ada tekanan darah tinggi, tidurnya harus teratur, kurangi gorengan, jangan terlalu banyak cemas, takkasih tau juga jangan banyak makan santan-santan, lemak- lemak”.*

Selain itu, subjek penelitian lebih sering mengingatkan lansia untuk mengonsumsi obat hipertensi yang diungkapkan dengan:

*“Iya saya ingatkan terus buat minum obat hipertensi teratur. Biasanya saya tanya, obat e wes diombe durung. Kadang gitu mbak, ibu bilang aku mau durung ngombe obat. Langsung saya bilang kudu diombe, terus diminum.”.*

Adapun peran informasional berdasarkan pengamatan peneliti dalam kategori baik. Kondisi ini juga diperkuat dengan pernyataan lansia sebagai penerima peran:

*“Iya sudah kemarin itu dikasih tahu, kurangi makanan yang santan-santan, pedas-pedas, sama gorengan. Dibilangi juga kalau mau tekanan darahnya terkontrol harus hindari makanan yang santan-santan...tapi setelah dibilangi ini saya mulai coba jaga pola makan.”.*

## b) Peran keluarga sebagai pemberi dukungan instrumental

Setelah diberikan pendidikan kesehatan, keluarga mulai mengingatkan lansia untuk mengonsumsi obat hipertensi secara teratur, namun lansia tetap menyiapkan sendiri obatnya yang dibuktikan dengan:

*“Iya mbak, baru-baru ini saya mulai mengingatkan. Tapi ibu tetap ambil sendiri, saya cuma mengingatkan aja.”*

Walaupun belum terlaksana, keluarga berencana mengajak lansia kontrol ke poskeskel dekat rumahnya karena dekat. Hal ini dibuktikan dengan:

*“Nanti kalau obatnya habis tak ajak ke poskeskel aja sekalian kontrol.”.*

Adapun peran instrumental berdasarkan pengamatan peneliti dalam kategori cukup. Walaupun begitu peran keluarga telah terjadi peningkatan, yaitu keluarga lebih sadar akan pentingnya pengobatan hipertensi secara rutin dan lebih sering mengingatkan lansia. Kondisi ini juga diperkuat dengan pernyataan lansia sebagai penerima peran:

*“... akhir-akhir ini sering mengingatkan untuk minum obat hipertensinya. Biasanya saya ditanya oba tee wes diombe durung.”*

## c) Peran keluarga sebagai pemberi dukungan emosional

Setelah pendidikan kesehatan, keluarga lebih sering memberikan semangat ketika lansia mencoba memperbaiki pola hidupnya menjadi lebih sehat terutama pola makannya. Hal ini dibuktikan dengan:

*“Lebih sering memberikan semangat sama bilang jangan makan pedas-pedas, lemak-lemak, santan-santan, saya suruh kurang.”*

Adapun peran emosional berdasarkan pengamatan peneliti dalam kategori baik. Kondisi ini juga diperkuat dengan pernyataan lansia sebagai penerima peran:

*“Iya, akhir-akhir ini kalau saya coba untuk mengurangi makananyang santan-santan sama goreng-gorengan dikasih semangat. Cucu saya yang kasih semangat, seperti ayoo uti semangat janganmakan pedes-pedes sama santan terus.”*

d) Peran keluarga sebagai pemberi dukungan penilaian atau penghargaan

Setelah pendidikan kesehatan, keluarga sudah memberikan pujian ketika lansia menjalankan pola hidup yang sehat, terutama saat lansia mau mengkonsumsi makanan yang dianjurkan untuk penderita hipertensi, seperti mengurangi santan dan goreng-gorengan. Hal ini dibuktikan dengan:

*“...biasanya tak bilangi pinter diterusno lhoo yoo, makan ee dijagaajok aneh-aneh, tak kasih semangat juga mbak...”*

Akan tetapi, keluarga masih belum memberikan pujian jika tekanan darah lansia terkontrol dengan baik, mengkonsumsi obat teratur, dan memberikan *reward* jika lansia menerapkan pola hidup yang sehat. Saat lansia mengkonsumsi obat secara teratur, keluarga tidakmemberikan pujian, namun terus mengingatkan dan memberi semangat.

Adapun peran penilaian atau penghargaan berdasarkan pengamatan peneliti dalam kategori sangat kurang. Walaupun begitu peran keluarga telah terjadi peningkatan. Kondisi ini juga diperkuat dengan pernyataan lansia sebagai penerima peran:

*“Yaa, ngasih pujian, bilang kalau harus melakukan pola hidup sehat agar tekanan darahnya terkontrol. Ngasih semangat juga.”*

## D. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan 5 kali pertemuan menggunakankuesioner dan wawancara didapatkan:

### 1. Peran keluarga sebagai pemberi dukungan informasional

Sesudah pendidikan kesehatan keluarga mulai memberikan informasi pada lansia mengenai hipertensi. Menurut keluarga, lansia sedikit demi sedikit telah memperbaiki pola makannya. Presentase kuesioner menunjukkan peningkatan dari 22,22% dengan kategori sangat kurang menjadi 88,89% dengan kategori baik.

Seseorang dengan pemahaman yang cukup tentang perilaku sehat cenderung berperilaku baik. Hal ini menunjukkan bahwa untuk mengembangkan perilaku sehat diperlukan peningkatan pengetahuan kesehatan. Pengetahuan yang baik dapat membuat seseorang melakukan tindakan pencegahan yang efektif berdasarkan pengetahuannya (Ulfah dan Anggraeni, 2022). Menurut Suryadi dan Haizurrachman (2017) terdapat pengaruh positif antara keluarga terhadap gaya hidup lansia

hipertensi. Dengan lebih memperhatikan anggota keluarga dalam manajemen hipertensi akan didapatkan perubahan gaya hidup yang lebih sehat (Pramadaningati, Nurbadriyah dan Fikriana, 2019). Penelitian oleh Sagala (2019) menyatakan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh individu dapat meningkatkan percaya diri dan menumbuhkan keyakinan individu dalam efektivitas pengobatan hipertensi. Individu yang mendapatkan informasi tentang suatu penyakit dan pengobatan penyakit, kemungkinan individu akan berhasil dalam manajemen penyakit. Lansia membutuhkan dukungan keluarga untuk mendapatkan informasi mengenai kesehatannya. Keterlibatan keluarga dalam perawatan diri penderita hipertensi akan membantu keberhasilan terapi hipertensi serta dapat mempengaruhi semangat penderita hipertensi untuk mempertahankan status kesehatannya.

## **2. Peran keluarga sebagai pemberi dukungan instrumental**

Sesudah pendidikan kesehatan, keluarga lebih sering mengingatkan lansia untuk mengkonsumsi obat secara teratur, walaupun tidak menyiapkan obatnya. Hasil kuesioner menunjukkan 66,67% dengan kategori cukup, baik sebelum maupun sesudah pendidikan kesehatan.

Dukungan instrumental yang diberikan keluarga diperlukan lansia untuk memenuhi kebutuhannya. Pernyataan Watson mengatakan bahwa lansia mengalami penurunan kemandirian sehingga membutuhkan orang lain terutama yang berkaitan erat dengan perawatannya (Herlinah dkk., 2013). Ikatan kekeluargaan yang erat dapat membantu menangani masalah lansia karena keluarga merupakan suatu sumber dukungan sosial yang memberikan arti penting bagi kehidupan lansia. Lansia dengan dukungan keluarga mengalami tingkatan stres yang lebih rendah daripada lansia yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya (Priastana, Aprillia dan Kusumaningtiyas, 2022).

Memfasilitasi pengobatan lansia seharusnya menjadi perhatian keluarga karena dengan pengobatan rutin dapat membantu lansia menjaga atau mengontrol tekanan darahnya. Keluarga yang menyempatkan waktunya untuk mengingatkan lansia mengkonsumsi obat hipertensi akan membantu lansia dalam mengkonsumsi obat secara rutin dan mencegah lansia lupa mengkonsumsi obat.

## **3. Peran keluarga sebagai pemberi dukungan emosional**

Sesudah pendidikan kesehatan keluarga mulai memberikan penjelasan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan untuk penderita hipertensi pada lansia. Keluarga juga memberikan semangat pada lansia untuk selalu menjaga pola makan yang sehat. Hasil kuesioner juga menunjukkan peningkatan dari 77,78% dengan kategori baik menjadi 100% dengan kategori baik.

Dukungan emosional merupakan fungsi afektif keluarga dalam memenuhi kebutuhan psikososial anggota keluarga, melalui rasa saling mengasuh, cinta kasih, kehangatan, dan saling mendukung. Penderita hipertensi yang mendapatkan dukungan dari keluarga akan merasa lebih mudah dalam menghadapi penyakit yang dideritanya karena menganggap tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mendengarkan, simpati, dan empati. Bahkan diharapkan keluarga dapat membantu memecahkan masalah yang dihadapinya. Keluarga yang memberikan dukungan emosional akan dijadikan sebagai sebuah tempat yang aman damai serta pemulihan penguasaan emosi, seperti ungkapan empati,



kepedulian, dan perhatian (Rahmatika, 2019).

Dukungan emosional yang cukup dari keluarga diharapkan dapat membantu lansia untuk beradaptasi dengan kondisinya saat ini. Bentuk perhatian, pemberian semangat, dan empati keluarga memiliki peranan yang penting dalam memfasilitasi lansia agar terus minat atau semangat dalam melakukan manajemen hipertensi.

#### **4. Peran keluarga sebagai pemberi dukungan penilaian/Penghargaan**

Setelah pendidikan kesehatan, keluarga mulai memberikan pujian pada lansia jika lansia menjalankan pola hidup yang sehat terutama saat menjaga pola makannya. Akan tetapi, keluarga masih belum memberikan pujian jika tekanan darah terkontrol dengan baik, mengonsumsi obat hipertensi secara teratur, dan memberikan *reward* jika lansia menerapkan pola hidup yang sehat karena memang keluarga mengaku belum terbiasa memberikan pujian. Hasil kuesioner mengalami peningkatan dari 16,67% dengan kategori sangat kurang menjadi 33,33% dengan kategori sangat kurang.

Penelitian Zulfitri menemukan adanya hubungan antara dukungan penghargaan dengan perilaku lansia dalam mengontrol kesehatannya. Selain itu, penelitian Li, Noqueira menyebutkan dukungan keluarga dibutuhkan lansia dengan hipertensi untuk mengendalikan tekanan darah (Herlinah dkk, 2013)

Baik tingkat pengetahuan keluarga maupun pengetahuan pasien dalam melakukan tindakan pencegahan terhadap komplikasi hipertensi diharapkan dapat mengendalikan tekanan darah dan beberapa tindakan tersebut adalah dengan mengurangi jumlah konsumsi garam, mengurangi jumlah konsumsi lemak, melakukan olah raga teratur, tidak merokok dan tidak minum minuman keras. Pada penderita hipertensi, dukungan keluarga mempunyai peranan yang sangat penting dalam menjaga dan mengendalikan tekanan darah serta mengembalikannya ke keadaan normal. Selain itu, pengukuran tekanan darah juga dapat dilakukan oleh keluarga yang telah mengetahui tentang hipertensi dari petugas medis. Aspek terpenting dalam pencegahan hipertensi pada lansia adalah perubahan gaya hidup, diet rendah garam, penurunan berat badan pada penderita obesitas dan modifikasi gaya hidup. Aspek-aspek ini harus menjadi prioritas utama sebagai langkah awal dalam melakukan pengobatan hipertensi.

Pemberian dukungan penilaian atau penghargaan diharapkan dapat meningkatkan rasa percaya diri lansia untuk menghadapi masalah kesehatannya. Pujian dan *reward* yang diberikan keluarga juga dapat digunakan lansia agar terus bersemangat untuk menerapkan manajemen hipertensi.

## **E. PENUTUP**

### **1. Kesimpulan**

Berdasarkan pembahasan studi kasus gambaran peran keluarga dalam pengelolaan cemas lanjut usia yang mengalami hipertensi dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai hipertensi dan manajemen hipertensi sehingga keluarga dapat memaksimalkan perannya sebagai pemberi dukungan untuk membantu lansia mengurangi cemas.

## 2. Saran

Diharapkan keluarga dapat meningkatkan pengetahuan mengenai peran pemberi dukungan dalam manajemen hipertensi, terutama sebagai pemberi dukungan instrumental dan dukungan penilaian atau penghargaan.

Lansia yang telah menerima dukungan dari keluarga diharapkan dapat mengimplementasikan pola hidup yang sehat guna meningkatkan status kesehatannya.

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian serupa tetapi pada jenis peran informal lainnya sehingga dapat diketahui tindakan-tindakan lain yang dilakukan keluarga dalam pengelolaan kecemasan lansia dengan hipertensi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alfansyur, A. dan Mariyani (2020). Seni Mengelola Data: Penerapan Triangulasi Teknik, Sumber dan Waktu pada Penelitian Pendidikan Sosial. *Jurnal Kajian, Penelitian dan Pengembangan Pendidikan Sejarah*, 5(2), hal. 146–150.
- Amelia, M., Nurchayati, S. dan Veni Elita (2016). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keluarga untuk Memberikan Dukungan kepada Klien Diabetes Mellitus dalam Menjalani Diet. *Jom Psik*, 2, hal. 1–10. Tersedia pada: <https://media.neliti.com/media/publications/188808-ID-analisis-faktor-faktor-yang-mempengaruhi.pdf>.
- Arifuddin, Y.W. *et al.* (2022). Spiritualitas dan Kecemasan pada Lansia Penderita Hipertensi.
- Astuti, E. (2020). Dukungan Sosial Keluarga berhubungan dengan Kecemasan Lansia yg Mengalami Nyeri Sendi di Posyandu Lansia Sedap Malam Krembangan Selatan Srb,” 9(2), hal. 49–59. doi:10.47560/keb.v9i2.258.
- Ayu, M.S. (2021). Analisis Klasifikasi Hipertensi dan Gangguan Fungsi Kognitif pada Lanjut Usia. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 6(2), hal. 131. doi:10.30829/jumantik.v6i2.8246.
- Bazzano, L.A., Pogribna, U. dan Whelton, P.K. (2016). *Hypertension*. in *International Encyclopedia of Public Health*, hal. 123–133. doi:10.1016/B978-0-12-803678-5.00222-8.
- Bunsaman, S.M. dan Taftazani, B.M. (2018). Peranan Perempuan dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ekonomi Keluarga (Studi Tentang Peranan Petugas K3L Perempuan Universitas Padjadjaran Jatinangor (Zona: Rektorat). *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 5(2), hal. 146. doi:10.24198/jppm.v5i2.18373.
- Cipta Utami, D.P. (2021). Peran Keluarga terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Lanjut Usia. *Journal of Nursing Education and Practice*, 1(2), hal. 31–37. doi:10.53801/jnep.v1i2.37.
- Daryanti, E. (2019). Gambaran Tugas Kesehatan Keluarga dalam Pencegahan Penularan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan STIKES Mitra Kencana Tasikmalaya*, 3(1), hal. 70–

84.

- Faijurahman, A.N. (2022). Gambaran kecemasan lansia yang Menderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja. 3(3), hal. 479–486.
- Gintulangi, W., Puluhulawa, J. dan Ngiu, Z. (2019). Dampak Keluarga *Broken Home* pada Prestasi Belajar PKN Siswa di SMA Negeri I Tilamuta Kabupaten Boalemo. *Jurnal Riset dan Pengembangan Ilmu Pengetahuan*, 53(9), hal. 1689–1699. <https://ejurnal.pps.ung.ac.id/index.php/JPS/article/viewFile/154/151>.
- Hanum, P. dan Lubis, R. (2017). Hubungan Karakteristik dan Dukungan Keluarga Lansia dengan Kejadian Stroke pada Lansia Hipertensi di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. *Support from the Elderly Families, Stroke in the Elderly with Hypertension, Jumantik*, 3(1), hal. 72–88.
- Hasniati *et al.* (2019). Pengaruh Murottal Al-Quran terhadap Penurunan Kecemasan pada Lansia Penderita Hipertensi di Puskesmas Paguyaman Pantai. 08(02), hal. 170–183.
- Herawati, N. dan Deharnita, D. (2019). Hubungan karakteristik dengan Kejadian Depresi pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(2), hal. 183. doi:10.26714/jkj.7.2.2019.185-192.
- Herlinah, L. *et al.* (2013). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Lansia dalam Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 1(2), hal. 108–115.
- Hidayati, N., Febriana, D. dan Khairani (2021). *Instruments Used to Measure Anxiety in The Older Adult 2. Idea Nursing Journal*, XII(3), hal. 70–81.
- Kadir, A. (2016). Relationship Between Pathophysiology of Hypertension and Renal Hypertension. *Ilmiah Kedokteran*, 5, hal. 15–25.
- Kalupek, B., A, naabawati, M. dan Sulfian, W. (2022). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Aceh Besar. *Etd.Unsyiah.Ac.Id* [Preprint]. [https://etd.unsyiah.ac.id/index.php?p=show\\_detail&id=59354](https://etd.unsyiah.ac.id/index.php?p=show_detail&id=59354).
- Kurniasih, R. dan Nurjanah, S. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Akan Kematian pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(4), hal. 391. doi:10.26714/jkj.8.4.2020.391-400.
- Lani, T. (2021). Tingkat Kecemasan Lansia dengan Hipertensi berdasarkan Pengetahuan di Wilayah Puskesmas Simpur. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 9(2), hal. 97–100. doi:10.54004/jikis.v9i2.32.
- Lilawati, A. (2020). Peran Orang Tua dalam Mendukung Kegiatan Pembelajaran di Rumah pada Masa Pandemi. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), hal. 549. doi:10.31004/obsesi.v5i1.630.
- Lumban Gaol, H. dan Irna Berna Irawaty Br, M. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan pada Lansia Penderita Hipertensi di Jalan Pembangunan Usu Lingkungun 14 Kecamatan Medan Baru Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 17(1), hal. 184–189. doi:10.36911/pannmed.v17i1.1253.
- Marsarosa, V., Atika, S. dan Hartaty, N. (2022). Perawatan Hipertensi pada Keluarga. 2, hal.

0–6.

- Masyudi (2018). Faktor yang berhubungan dengan Perilaku Lansia dalam Mengendalikan Hipertensi (*Factors associated with elderly behavior in controlling hypertension*). *Jurnal Action: Aceh Nutrition Journal*, 3(1), hal. 57–64. doi:10.30867/action.v3i1.
- Roni, M. (2019). *Studi Kasus Tingkat Kecemasan Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Kalijudan* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surabaya).
- Mudro'ah (2020). Gambaran Dukungan Keluarga pada Klien dengan TB Paru pada Keluarga TnS di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Kabupaten Trenggalek. *Studi Kasus*. Malang: Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
- Nindra Putri, B.C. (2022) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Laparotomi di RSI Aisyiyah Malang. *Skripsi*. Malang: Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
- Norman Wijaya Gati dan Ika Silvitasari (2022). Pengaruh Latihan Fokus pada 5 Jari terhadap Tingkat Kecemasan di Desa Pulisen, Boyolalii. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), hal. 6–12. doi:10.46815/jk.v11i1.77.
- Nugroho, A. (2020). Persepsi Anak Muda terhadap Keberadaan Lansia di Indonesia. *Journal of Urban Sociology*, 2(2), hal. 44. doi:10.30742/jus.v2i2.996.
- Nurhayati, L. dan Fibriana, N. (2019). Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Kontrol Pengobatan Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), hal. 63–69.
- P2PTM Kemenkes RI (2018) *Klasifikasi Hipertensi*, <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/page/24/klasifikasi-hipertensi> (Diakses: 28 Agustus 2022).
- Pasmawati, H. (2017). Pendekatan Konseling untuk Lansia. *Jurnal Syi'ar*, 17(1), hal. 49–60.
- Pramadaningati, I., Nurbadriyah, W.D. dan Fikriana, R. (2019). Pengaruh Pengetahuan dan Dukungan Keluarga terhadap *Self Care Manajemen* pada Penderita Hipertensi dengan Pendekatan Teori Dorothea E Orem. *Jurnal Kesehatan*, 12(00007), hal. 1–19.
- Priastana, I.K.A., Aprillia, Y.A. dan Kusumaningtiyas, D.P.H. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Lansia Komorbid Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas I Negara Yurida. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 2(4), hal. 147–156. doi:10.37287/ijghr.v2i4.250.
- Purnama Sari, N. (2021) Gambaran Peran Informal Keluarga dalam Pemenuhan Activity Daily Living pada Lansia Pasca Stroke di Desa Jambewangi Kabupaten Banyuwangi. *Studi Kasus*. Malang: Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
- Rahmatika, D. (2019) “Hubungan Antara Dukungan Emosional dengan Kepatuhan Diet Lansia Penderita Hipertensi,” *The Indonesian Journal of Public Health*, 14(2), hal. 252 doi:10.20473/ijph.v14i2.2019.256-266.
- Riady, N.F. (2020) Gambaran Dukungan Keluarga pada Lansia terhadap Keaktifan dalam Melaksanakan Senam Prolanis di UPT Puskesmas Dinoyo Kota Malang. *Studi*

*Kasus.* Malang: Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

- Rona, H., Ernawati, D. dan Dwi Anggoro, S. (2021) “Analisa Faktor yang berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia di Panti Werdha Hargodedali Surabaya,” 13(1), hal. 35–45.
- Setiyaningsih, R. dan Ningsih, S. (2019) “Pengaruh Motivasi, Dukungan Keluargadan Peran Kader terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi,” *Indonesian Journal On Medical Science*, 6(1), hal. 79–85.
- Shahreza, D. dan Lindiawatie (2020) “Ketahanan Ekonomi Keluarga di Depok padaMasa Pandemi Covid-19,” *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), hal. 1689–1699.
- Siagian, F.D. dan Boy, E. (2020) “Pengaruh Gerakan Salat dan Faktor Lain terhadap Kebugaran Jantung dan Paru pada Lansia,” *MAGNA MEDICA: Berkala Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 6(2), hal. 107. doi:10.26714/magnamed.6.2.2019.107-112.
- Susanto, Y. (2017) “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Cuka Kabupaten Tanah Laut,” *Jurnal Ilmiah Manuntung* [Preprint]. doi:10.51352/jim.v1i1.14.
- Ulfah, N.T.Z. dan Anggraeni, A.D. (2022) “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Orang Tua terhadap Pencegahan Covid-19 di Era *New Normal*” doi:10.26753/jikk.v18i2.879.
- Yahya, S. (2021) *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LP2M) STIKES Panrita Husada Bulukumba.