

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP MOTIVASI LANSIA DALAM PENGELOLAAN PENYAKIT HIPERTENSI DI POLI INTERNA RST dr. SOEPRAOEN MALANG

Tyas Dwi Widiandari ¹⁾, Esti Widiani ²⁾, Yanti Rosdiana ³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

^{2), 3)} Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang
Email : tyaswidiandari@gmail.com

ABSTRAK

Menurunkan resiko terjadinya peningkatan tekanan darah pada lansia dapat dilakukan dengan cara mengadopsi pola hidup sehat seperti olahraga, mengatur diet serta memeriksakan tekanan darah secara periodik. Hal ini membutuhkan motivasi yang kuat dari lansia hipertensi untuk melakukan pengelolaan penyakit hipertensi agar tidak menimbulkan komplikasi penyakit lain. Peran keluarga sangat berpengaruh terhadap motivasi lansia dalam melaksanakan pengelolaan penyakit hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga terhadap motivasi lansia dalam pengelolaan penyakit hipertensi di poli interna RST Soepraoen Malang. Penelitian ini menggunakan metode analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia dengan hipertensi di poli interna RS Tingkat II dr. Soepraoen Malang berjumlah 53 orang. Besar sampel sebanyak 46 orang dengan teknik pengambilan purposive sampling. Analisa data menggunakan uji statistik Pearson dengan derajat kemaknaan 0,05. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 52,2% dukungan keluarga kepada lansia dalam pengelolaan penyakit hipertensi dalam kategori cukup, dan 63% motivasi lansia dalam pengelolaan penyakit hipertensi dalam kategori cukup. Hasil analisis bivariat menunjukkan hasil $\alpha = 0,000 < 0,05$ maka H_1 diterima, artinya ada hubungan antara dukungan keluarga (emosional dan penghargaan, fasilitas, dan informasional) dengan motivasi lansia dalam pengelolaan penyakit hipertensi di poli interna RST Malang. Direkomendasikan bagi RST Soepraoen Malang untuk dapat mengembangkan penyuluhan tentang pentingnya edukasi dukungan keluarga kepada lansia sehingga dapat meningkatkan motivasi lansia dalam mengelola penyakit hipertensi.

Kata Kunci : Dukungan keluarga, Motivasi lansia, Pengelolaan penyakit Hipertensi

**RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT TOWARDS ELDERLY
MOTIVATION IN HYPERTENSION DISEASE MANAGEMENT
IN INTERNAL OUTPATIENT ROOM AT RST SOEPRAOEN MALANG**

ABSTRACT

Efforts to reduce the risk of increased blood pressure in elderly is to adopt a healthy lifestyle such as exercise, regulate diet and check blood pressure periodically. This require a strong motivation of hypertensive elderly to perform hypertension disease management in order not to cause complications of other diseases. The role of family is very influential on the motivation of elderly in implementing hypertension disease management. This study aims to determine the relationship between family support towards elderly motivation in hypertensive disease management in internal outpatient room at RST Soepraoen Malang. This research used correlation analytic method with cross sectional approach. The population is all elderly with hypertension in internal outpatient room at RST Soepraoen amounted to 53 people. The sample size is 46 people with purposive sampling technique. Data analysis used by Pearson statistic test with degree of significance 0,05. Based on the results of the study, 52.2% of family support towards elderly motivation in hypertensive disease management in the category, and 63% motivation elderly in management of hypertension disease in enough enough category. The result of bivariate analysis showed the result of significance = 0,000 < 0,05 then H1 is accepted, it means there is relationship between family support (emotional and appreciation, facility, and informational) with elderly motivation in hypertension disease management in internal outpatient room at RST Soepraoen. Recommendation for RST Soepraoen Malang to be able develop counseling about the importance of family support education to elderly so that it can increase elderly motivation in hypertension disease management.

Keywords : Family support, Elderly motivation, Hypertension disease management

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara keempat yang jumlah penduduknya paling banyak di dunia dan termasuk 10 besar negara yang memiliki penduduk

paling tua di dunia. Jumlah penduduk lansia Indonesia pada tahun 2006 kurang lebih 19 juta lansia dengan usia harapan hidup 66,2 tahun. Pada tahun 2010 diperkirakan sebesar 23,9 juta (9.77 %) dengan usia harapan hidup 67,4 tahun,

dan pada tahun 2020 akan bertambah 28,8 juta (11,34 %) dengan usia harapan hidup 71,1 tahun (Makhfudli, 2009 dalam Wulandhani, 2014).

Permasalahan yang sering dihadapi lansia yaitu rentannya kondisi fisik lansia terhadap berbagai penyakit dikarenakan perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimia pada tubuh sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan (Maryam, 2008). Penyakit degeneratif yang mempunyai tingkat morbiditas dan mortalitas tinggi adalah hipertensi. Data (WHO, 2012 dalam Aprilia, 2011) menunjukkan bahwa 28,6 % orang dewasa berusia 18 tahun keatas menderita hipertensi. WHO memperkirakan bahwa jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring bertambahnya penduduk dan diprediksi mencapai 29% jiwa di dunia pada tahun 2025.

Angka kejadian hipertensi berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskedas, 2013) departemen kesehatan RI mencapai 31% dan angkanya meningkat 2-3 kali lipat. Di propinsi Jawa Timur pada tahun 2012 angka kejadian hipertensi pada lansia adalah 34%. Menurut data di poli interna RST Soepraoen Malang pada tahun 2015 terdapat 750 pasien hipertensi yang mendapatkan perawatan di poli interna RST Soepraoen dengan jumlah pasien lansia sebanyak 500 pasien (45%).

Menurut Suiroaka (2012) upaya untuk menurunkan resiko terjadinya

peningkatan tekanan darah pada lansia adalah mengadopsi pola hidup sehat seperti olah raga, mengatur diet serta memeriksakan tekanan darah secara periodik. Hal ini membutuhkan motivasi yang kuat dari lansia hipertensi untuk melaksanakan pengelolaan penyakit hipertensi agar tidak menimbulkan komplikasi penyakit lain. Peran keluarga sangat berpengaruh terhadap motivasi lansia dalam melaksanakan pengelolaan penyakit hipertensi. Apabila ada dukungan keluarga rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat (Stuart&Sundeen, 1995 dalam Noorkasiani, Tamher, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada bulan Desember 2016 di poli interna RST Soepraoen Malang dengan cara wawancara langsung kepada 10 lansia yang menderita hipertensi sejak 5 tahun yang lalu, didapatkan 4 dari 10 lansia mengatakan mendapatkan dukungan dari keluarga berupa memberitahukan informasi tentang pentingnya memeriksakan tekanan darah pada lansia, keluarga menemani lansia untuk cek kesehatan, serta memberikan semangat kepada lansia untuk tetap menjaga kesehatan sehingga lansia mempunyai dorongan atau motivasi untuk rutin cek kesehatan. Sedangkan 6 lansia mengatakan keluarga tidak memberitahukan informasi pentingnya cek tekanan darah secara periodik, lansia

mengunjungi RS tanpa pendampingan keluarga serta keluarga mengatakan tidak perlu memeriksakan tekanan darah ketika gejala hipertensi tidak dirasakan sehingga lansia tersebut tidak ada motivasi dalam mengelola penyakit hipertensi yang di deritanya sehingga lansia kadang- kadang masih mengkonsumsi kopi dan merokok.

Berdasarkan fenomena dan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk mengetahui secara lebih mendalam hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia hipertensi dalam pengelolaan penyakit hipertensi. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara dukungan keluarga terhadap motivasi lansia dalam pengelolaan penyakit Hipertensi di poli Interna RST Soepraoen Malang.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian menggunakan *analitik korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah Seluruh lansia dengan hipertensi di Poli Interna RS Tingkat II dr. Soepraoen Malang berjumlah 53 orang. Besar sampel sebanyak 46 orang dengan teknik pengambilan *purposive sampling*.

Jumlah sampel didapatkan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 46 orang, dalam penelitian ini kriteria inklusi adalah lansia hipertensi yang melaksanakan pemeriksaan di Poli interna RST Soepraoen Malang berusia

60-72 tahun, dapat berkomunikasi dengan baik dan bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi adalah lansia yang mengalami penurunan kesadaran dan mengalami kesulitan dalam berkomunikasi.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga dan teknik pengumpulan data menggunakan kuisioner. Variabel dependen dalam penelitian ini motivasi lansia dan teknik pengumpulan data menggunakan kuisioner. Metode analisa data yang digunakan yaitu uji statistik *pearson* dengan menggunakan SPSS versi 15 *for windows*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1. diketahui bahwa karakteristik usia responden sebagian besar berusia 60-65 tahun, yaitu 29 responden (63,1%). Sebagian besar responden yang menderita hipertensi berjenis kelamin laki – laki yaitu 25 responden (54,4%). Dan sebagian besar responden adalah pensiunan, yaitu 21 responden (45,6%). Sebagian besar responden telah menderita hipertensi selama > 5 tahun, yaitu 17 responden (36,9%), pendidikan hampir setengahnya SMA 23 responden (50%).

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden lansia

Karakteristik lansia	f	(%)
Usia		
60 - 65 tahun	29	63,1
66 - 72 tahun	17	36,9
Total	46	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	25	54,4
Perempuan	21	45,6
Total	46	100
Pekerjaan		
Pensiunan	21	45,6
PNS	7	15,3
Wiraswasta	9	19,5
Petani	6	13,1
Tidak bekerja	3	6,5
Total	46	100
Lama HT		
1 – 3 tahun	14	30,5
4 – 5 tahun	15	32,6
Total	46	100
Pendidikan lansia		
Perguruan tinggi	13	28,3
SMA	23	50
SMP	7	15,2
SD	3	6,5
Total	46	100

Berdasarkan Tabel 2. diketahui bahwa sebagian besar keluarga responden memiliki tingkat pendidikan menengah atas (SMA) yaitu 14 responden (53,8%). Sebagian besar keluarga responden yang ikut mendampingi saat lansia memeriksakan kesehatannya sebesar 26 orang (53,6%), Sebagian besar keluarga responden memiliki pekerjaan sebagai PNS yaitu 15 responden (58%).

Tabel 2. Distribusi karakteristik keluarga responden

Karakteristik keluarga lansia	f	(%)
Pendidikan		
Perguruan tinggi	5	19,2
SMA	14	53,8
SMP	7	27,0
Total	26	100
Pendampingan keluarga		
Mendampingi	26	53,6
Datang sendiri	20	43,4
Total	46	100
Pekerjaan		
PNS	15	58
Wiraswasta	9	35
Tidak bekerja	2	7
Total	26	100

Berdasarkan Tabel 3. diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga dalam kategori cukup, yaitu 24 orang (52,2%) sedangkan yang memiliki dukungan keluarga kurang hanya 5 orang (10,8%).

Tabel 3. Distribusi dukungan keluarga kepada lansia dalam pengelolaan hipertensi.

Dukungan keluarga	f	(%)
Baik	17	37,0
Cukup	24	52,2
kurang	5	10,8
Total	46	100

Berdasarkan Tabel 4. diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi dalam pengelolaan penyakit hipertensi dalam kategori cukup, yaitu 29 orang (63,0%) sedangkan hanya

sebagian kecil responden yang memiliki motivasi kurang yaitu 9 responden (19,6%).

Tabel 4. Distribusi motivasi lansia dalam pengelolaan hipertensi.

Motivasi Lansia	f	(%)
Tinggi	8	17,4
Cukup	29	63,0
kurang	9	19,6
Total	46	100

Tabel 5. Korelasi *Product Momen Pearson* hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia.

Variabel Independen	Variabel Dependen	r hitung	r tabel	(Sig)
Dukungan Emosional dan Penghargaan	Motivasi Lansia	0,534	0,291	0,000
Dukungan Fasilitas	Motivasi Lansia	0,564	0,291	0,000
Dukungan Informasional	Motivasi Lansia	0,542	0,291	0,000

Berdasarkan Tabel 5. dapat di lihat bahwa semua nilai probabilitas (Sig) < 0.05 yakni 0.000 dan semua nilai r hitung > r tabel (0,291) maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya ada hubungan yang signifikan antara variabel dukungan keluarga dengan motivasi lansia. Kemudian dilihat dari sifat korelasi didapatkan bahwa korelasi bersifat positif, maka hubungan antara variabel

dukungan keluarga dengan motivasi lansia bersifat searah. Semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi pula motivasi lansia, sebaliknya semakin rendah dukungan keluarga maka motivasi lansia yang dialami semakin rendah.

Identifikasi Dukungan Keluarga Kepada Lansia Dalam Pengelolaan Penyakit Hipertensi Di Poli Interna RST Malang

Berdasarkan data khusus hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga memiliki dukungan keluarga dengan kategori cukup yaitu berjumlah 24 orang (52,2%) dan yang memiliki dukungan keluarga dengan kategori kurang berjumlah 5 orang (10.9%). Klasifikasi dukungan keluarga meliputi dukungan emosional dan penghargaan mencapai tingkat signifikan sebesar 0,534 terhadap motivasi lansia. Dukungan ini berupa perhatian, kepedulian serta *support system* keluarga dalam mengantar lansia saat memeriksakan kesehatannya.. Dukungan keluarga lainnya misalnya dukungan informasional yang mencapai tingkat signifikan sebesar 0,542 artinya keluarga memberikan saran dan informasi tentang pentingnya cek tekanan darah secara berkala sedangkan untuk dukungan keluarga instrumental / fasilitas didapatkan nilai signifikan sebesar 0,564. Dukungan instrumental dapat berupa pembiayaan biaya rumah sakit saat lansia memeriksakan kesehatannya. Hasil penelitian menunjukkan dari ke empat

jenis dukungan tersebut jenis dukungan instrumental yang lebih dominan.

Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga, diantaranya tingkat pendidikan / pengetahuan, kondisi sosial ekonomi / pekerjaan, dan jumlah anggota keluarga. Tingkat pengetahuan keluarga dapat berdampak pada cara keluarga dalam memberikan dukungan, semakin baik tingkat pengetahuan keluarga maka dukungan yang diberikan semakin tepat sasaran. Berdasarkan hasil penelitian sebagian lansia sebesar 26 orang (56%) dari 46 sampel penelitian saat memeriksakan kesehatannya diantar oleh anggota keluarga sedangkan sebagian lansia 20 orang (43,5%) datang sendiri tanpa pendampingan keluarga yang sebagian besar keluarga memiliki pendidikan tingkat menengah atas sebesar 14 orang (54%) sisanya terdiri dari perguruan tinggi (19%) serta pendidikan menengah pertama sebesar (26%). Hal ini dapat disimpulkan keluarga yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi dapat diindikasikan juga memiliki tingkat intelegensi yang tinggi, hal ini tentu akan mempengaruhi proses internal seseorang.

Faktor yang tak kalah penting juga adalah kondisi sosial ekonomi keluarga / tingkat pekerjaan. Kondisi sosial ekonomi keluarga dapat berdampak pada kemampuan keluarga untuk memberikan dukungan khususnya terkait dengan penyediaan sarana dan prasarana. Terbukti dari hasil penelitian didapatkan data dari 26 responden yang mengantar

lansia memeriksakan kesehatannya memiliki kondisi sosial ekonomi yang baik, didapatkan data sebagian besar memiliki pekerjaan PNS sebesar 15 orang (58%), wiraswasta 9 orang (35%) dan sisanya 2 orang (7%) tidak bekerja. Jumlah anggota keluarga yang banyak juga berdampak pada perhatian yang diberikan kepada masing – masing anggota keluarga

Hasil penelitian dukungan keluarga dalam kategori cukup tersebut juga disebabkan karena beberapa hal diantaranya adalah usia, sebagian besar responden berusia Elderly (29 responden). Pada usia ini mulai muncul ketergantungan dari lansia sehingga keluarga harus dapat berperan lebih tinggi lagi dalam mendampingi lansia, apabila keluarga tidak meningkatkan pendampingan kepada lansia maka dapat menyebabkan pemenuhan kebutuhan lansia tidak maksimal diantaranya adalah kebutuhan dalam pengelolaan penyakit hipertensi. Faktor lainnya adalah sebanyak 17 responden dari 46 responden (36,9%) lansia telah menderita hipertensi lebih dari 5 tahun. Kondisi ini membutuhkan perhatian yang lebih banyak dari keluarga dalam pengelolaan penyakit hipertensi karena lansia sangat rentan mengalami komplikasi misalnya stroke jika penanganan tidak maksimal.

Berdasarkan hasil penelitian dukungan keluarga dapat dikategorikan cukup dipengaruhi juga oleh faktor riwayat pekerjaan responden. Hasil

penelitian tersebut menggambarkan sebagian besar responden terdiri dari pensiunan sebanyak 21 responden (45,6 %) dan sisanya terdiri dari wiraswasta 19,5 %, PNS 15,3 %, petani 13,1 %, dan terakhir tidak bekerja 6,5 %. Ketika lansia memasuki masa pensiun, hal-hal yang menjadi fokus keluarga salah satunya adalah kesehatan lansia. Keluarga sebagai basis utama dan terakhir ketika lansia menjalani masa pensiun sebagai tempat menghabiskan kesehariannya setelah keluar dari dunia kerja.

Menurut Muhlisin (2012) berpendapat bahwa pada usia 60 – 65 tahun merupakan kelompok umur yang mencapai tahap pensiun. Pada tahap ini lansia akan mengalami berbagai penurunan daya tahan tubuh / kesehatan dan berbagai tekanan psikologis. Oleh karena itu keluarga merupakan support system utama bagi lansia dalam mempertahankan derajat kesehatannya.

Hasil penelitian juga didapatkan hanya 5 responden (10,8%) yang memiliki dukungan keluarga kurang dikarenakan keluarga sibuk bekerja dan kurangnya informasi yang diberikan keluarga tentang pengelolaan penyakit hipertensi. Rendahnya dukungan keluarga meningkatkan resiko terjadinya komplikasi dan akan meningkatkan beban dalam keluarga baik secara ekonomi maupun beban sosial, misalnya lansia yang mengalami komplikasi stroke akan meningkatkan biaya perawatan lansia dan

menyita waktu keluarga untuk merawat lansia

Menurut Setiadi (2009) dukungan keluarga merupakan suatu bentuk melayani yang dilakukan oleh keluarga baik dalam bentuk dukungan emosional, penghargaan, informasi, dan instrumental yang dapat diberikan kepada lansia. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai yang signifikan antara variabel dukungan emosional dan penghargaan, dukungan fasilitas, dan dukungan informasional dengan nilai r hitung (0,534; 0,564; 0,542) > r tabel (0,291) artinya semakin tinggi dukungan emosional dan penghargaan, dukungan fasilitas, dan dukungan informasional maka motivasi lansia akan semakin tinggi juga. Dari hasil penelitian tersebut juga didapatkan data dukungan keluarga instrumental yang nilainya paling tinggi dari dukungan keluarga lainnya dengan nilai r hitung 0,564, artinya keluarga bersedia membiayai biaya perawatan dan pengobatan lansia saat di rumah sakit. Hal ini sejalan dengan pendapat (House Smet, 1994 dalam Harnilawati, 2013) menyatakan bahwa melalui dukungan emosional dan penghargaan, dukungan fasilitas dan dukungan informasional dapat mempertahankan derajat kesehatan dan mencegah komplikasi penyakit. Pernyataan tersebut di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Herlina (2013) yang menyatakan dukungan keluarga merupakan faktor yang dominan

terhadap perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi.

Identifikasi Motivasi Lansia Dalam Pengelolaan Penyakit Hipertensi Di Poli Interna RST Malang

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4 didapatkan lansia yang memiliki motivasi yang tinggi adalah sebesar 8 responden (17,3%), lansia yang memiliki motivasi yang cukup adalah 29 responden (63,2%), dan lansia yang memiliki motivasi kurang adalah 9 responden (19,5%). Hasil penelitian tersebut sebagian besar lansia memiliki motivasi yang cukup (63,2%). Dari data penelitian di dapatkan jenis motivasi intrinsik yang lebih dominan daripada motivasi ekstrinsik, sosial, dan terdesak dengan nilai 46,5 % motivasi intrinsik, 33, 1 % motivasi ekstrinsik, 14,5 % motivasi terdesak dan sisanya 5,9 % motivasi sosial. Hasil penelitian motivasi intrinsik lebih dominan sebesar 46,5% dengan perincian data dari 46 responden didapatkan sebanyak 33 responden memiliki motivasi yang tinggi sedangkan sisanya 13 responden memiliki motivasi dari dalam diri kurang. Motivasi intrinsik merupakan motivasi yang berasal dari dalam diri seseorang itu sendiri tanpa ada rangsangan dari luar sehingga hal ini disadari oleh responden bahwa penyakit Hipertensi yang dideritanya dapat menyebabkan komplikasi dan berdampak pada beban keluarga. Kesadaran ini mendorong responden untuk memiliki

motivasi untuk melakukan pengelolaan penyakit Hipertensi seperti rutin cek kesehatan dan menjaga pola makan.

Motivasi ekstrinsik merupakan motivasi yang dipengaruhi dari luar individu, misalnya dukungan verbal dan non verbal dari orang terdekat misalnya keluarga seperti mengingatkan untuk rutin cek kesehatan dan rajin mengantar lansia untuk cek kesehatan, hal ini terdapat dari hasil penelitian sebesar 33,1 %. Pada data penelitian didapatkan juga motivasi terdesak sebesar 14,5 % artinya lansia hanya pergi ke rumah sakit jika tiba – tiba merasa ada keluhan pada kondisi kesehatannya. Sedangkan sebanyak 5,9 % lansia memiliki motivasi sosial, responden melakukan cek kesehatan selain untuk periksa kesehatan ada faktor lain yaitu ingin mendapatkan banyak teman yang mempunyai riwayat kesehatan yang sama sehingga dapat saling tukar pengalaman karena pada dasarnya individu merupakan makhluk sosial.

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden sebanyak 24 responden (52,2%) memiliki motivasi cukup, hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya usia, tingkat pendidikan, dan faktor eksternal misalnya dukungan dari keluarga. Berdasarkan data umum dari penelitian umur responden terbanyak berjumlah 29 responden dengan rentang usia 60 – 65 tahun. Usia seseorang juga berpengaruh terhadap cara berpikir. Semakin cukup

umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir logis sehingga timbul motivasi dalam melakukan sesuatu hal (Widayatun, 2009). Faktor lain yang ikut mempengaruhi motivasi seseorang adalah tingkat pendidikan. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 50 % (23 responden) yang memiliki tingkat pendidikan menengah ke atas dan kurang dari setengahnya 28,3 % (17 responden) yang memiliki tingkat pendidikan strata 1, hal ini artinya lansia yang memiliki tingkat pendidikan tinggi maka dapat diindikasikan juga memiliki tingkat intelegensi yang tinggi, hal ini akan mempengaruhi proses internal terhadap motivasi seseorang. Menurut (A.R Shaleh, 2009) motivasi intrinsik tersebut sudah ada dalam diri setiap individu sehingga mempunyai dorongan untuk melakukan sesuatu. Faktor penyakit hipertensi yang sudah di derita lansia lebih dari 5 tahun juga menjadi alasan yang kuat bagi lansia untuk memiliki motivasi yang cukup dalam mengelola penyakit hipertensi karena lansia sadar akan bahaya komplikasi penyakit. Hal tersebut di dapatkan pada lansia sebanyak 17 responden (36,9%).

Faktor eksternal lain yang berpengaruh terhadap motivasi seseorang adalah adanya dukungan dari keluarga. Keluarga merupakan support system utama, apabila ada dukungan keluarga rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah

yang terjadi akan meningkat (Tamher, 2009). Hal ini dapat disimpulkan dari hasil penelitian bahwa separuh dari responden memiliki dukungan yang cukup dari keluarga dengan frekuensi 52,2 % (24 responden).

Berdasarkan data penelitian ditemukan 9 responden (19,5%) saja yang memiliki motivasi kurang. Menurut Irwanto (2008) menjelaskan bahwa lansia cenderung pasrah dengan keadaan, seiring dengan berjalannya waktu dan usia mereka yang semakin tua. Apabila mereka sakit, mereka hanya menerima dengan ikhlas karena mereka yakin bahwa ini sudah menjadi bagian yang harus diterima dalam proses penuaan. Sehingga hal ini berpengaruh terhadap motivasi dari lansia.

Identifikasi Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Lansia Dalam Pengelolaan Penyakit Hipertensi Di Poli Interna RST Soepraoen Malang

Berdasarkan Tabel 5 analisis data menggunakan uji statistik yang digunakan adalah *Korelasi Product Momen Pearson* dengan menggunakan bantuan program SPSS, hasil penghitungan diketahui hubungan antara dukungan keluarga terhadap motivasi lansia dalam pengelolaan penyakit hipertensi di poli interna RST Soepraoen Malang didapatkan nilai probabilitas pada *Momen Pearson* (Sig.) < 0,05 yaitu 0,00 dan semua nilai *r* hitung (0,534 ; 0,564 ; 0,542) > *r* tabel (0,291) maka *H₀* ditolak

dan H1 diterima. Artinya ada hubungan yang signifikan antara variabel dukungan keluarga meliputi dukungan emosional dan penghargaan, dukungan fasilitas, dan dukungan informasional terhadap motivasi lansia. Nilai tersebut juga menunjukkan arah hubungan yang positif (searah) artinya semakin tinggi dukungan keluarga (emosional dan penghargaan, fasilitas, dan informasional) maka motivasi lansia akan semakin tinggi juga.

Berdasarkan hasil penelitian, dukungan keluarga menunjukkan kategori cukup (52,2 %) sebanyak 24 responden sedangkan motivasi lansia lebih dari separuh yaitu sebanyak 29 responden (63 %) dikategorikan cukup. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Herlina (2013) mengenai hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi di Wilayah Kecamatan Koja Jakarta Utara menunjukkan ada hubungan antara dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasi dan dukungan instrumental keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi ($p \text{ value} < 0,05$). didapatkan hasil penelitian variabel dukungan informasi merupakan faktor yang dominan terhadap perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi.

(Cohen dan McKay, 1985 dalam Karlina, 2012) menyebutkan bahwa meskipun hampir setiap keluarga dapat menyediakan kebutuhan anggotanya dalam bentuk uang, perawatan, atau

bantuan dalam bentuk lainnya, bantuan langsung atau instrumental paling efektif ketika bantuan tersebut terlihat dengan tepat oleh individu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih terdapat 5 lansia yang memiliki dukungan keluarga yang kurang dan 9 lansia yang memiliki motivasi rendah. Hal ini dikarenakan banyak dari lansia yang mengatakan bahwa keluarga lansia tidak memberikan dukunganyang cukup pada lansia dan keluarga lansia tidak memperdulikan masalah kesehatanlansia sehingga lansia tersebut tidak memiliki keinginan sama sekali untuk mengelola penyakit hipertensinya.

Peranan keluarga menurut (Friedman, 2002 dalam Muchlisin, 2012) perawatan lansia salah satunya adalah memberikan asuhan kesehatan dengan cara merawat lansia yang sakit dan mencegah terjadinya gangguan kesehatan. Dukungan keluarga meliputi dukungan instrumental berupa membiayai biaya rumah sakit, dukungan informasional berupa saran dan informasi cek kesehatan, dukungan emosional dengan memberikan perhatian dan mengantar cek kesehatan serta dukungan penghargaan keluarga sebagai *support system*. Menurut Maryam (2008) keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Apabila ada dukungan keluarga rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan

meningkat (Stuart & Sundeen, 1995 dalam Noorkasiani, 2009).

KESIMPULAN

- 1) 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%).
- 2) Motivasi Lansia dalam pengelolaan penyakit hipertensi di poli interna RST Malang diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi dalam pengelolaan penyakit hipertensi dalam kategori cukup, yaitu 29 orang (63,0%).
- 3) 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 dan penghargaan, fasilitas, dan informasional) dengan motivasi lansia dalam pengelolaan penyakit hipertensi di poli interna RST Malang.

SARAN

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penyuluhan kepada keluarga agar mengembangkan dukungan kepada lansia dengan lebih baik sehingga dapat meningkatkan motivasi lansia dalam mengelola hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, S. 2011. Motivasi Lanjut Usia Dalam Pencegahan Kekambuhan Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Vol 1. No. 1, Januari 2011.* <http://digilib.StikesIcmeJbg.ac.id/ojs/index.php/jip/article/download/27/26>. Diakses pada tanggal 24 Desember 2016.
- Harnilawati. 2013. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Sulawesi Selatan : Pustaka As Salam.
- Herlina. 2013. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Komunitas Vol 1 No 2, November 2013.* <http://com.infraware.office.link/files/polink/10101469807542/>. Diakses pada tanggal 24 Desember 2016.
- Irwanto. 2008. *Psikologi Umum Buku Panduan Mahasiswa*. Jakarta: Gramedia.

- Karlina. 2012. Studi Literatur Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Pasien Stroke Dalam Memeriksakan Rehabilitasi. <http://dss.constuctivelearning.info/36321992>. Diakses pada tanggal 24 Desember 2016.
- Maryam, R. Siti. 2008. *Mengenal Usia Lanjut Dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muhlisin, A. 2012. *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Noorkasiani, Tamher. 2009. *Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Shaleh, A. R. 2009. *Psikologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Prenada Media.
- Setiadi. 2009. *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*. Surabaya: Graha Ilmu.
- Suiraoaka, IP. 2012. *Penyakit Degeneratif (Mengenal, Mencegah, Dan Mengurangi Faktor Resiko 9 Penyakit Degeneratif)*. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Widayatun, T.R. 2009. *Ilmu Perilaku*. Jakarta: Sagung Seto.
- Wulandhani. 2014. Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia Hipertensi dalam memeriksakan tekanan darahnya di puskesmas Harapan Jaya. *Jurnal Vol 1 No 2 Oktober 2014*, <http://jom.unri.ac.id/index.php/jonisik/article/view/3444>. Diakses pada tanggal 24 Desember 2016.