

PENGARUH SELF MANAJEMEN DENGAN DUKUNGAN KELUARGA DALAM MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP PADA PENDERITA HIPERTENSI

Hardiansyah^{1*}, Amriati Mutmainna², Irmayani³

^{1*}STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

²STIKES Nani Hasanuddi Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia 90245

³STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

Email: Penulis-korespondensi: albimawii@gmail.com/08524219013

(Received: 06.08.2021; Reviewed: 25.09.2021 ; Accepted: 30.10.2021)

Abstract

Hypertension or high blood pressure is a disease that often appears in developing countries such as Indonesia. A person is said to be hypertensive and at risk for health problems if after several measurements, the high blood pressure value is the systolic blood pressure value above 140 mmHg and the diastolic blood pressure above 90 mmHg. Based on WHO data, it is estimated that there are around 1.13 billion people who suffer from hypertension in the world, out of every 1 in 5 people who suffer from hypertension, fewer than one in five has controlled it. This type of research is a case control study. The population in this study were people who were in the scope of work of the Moncongloe Health Center. The sample size used is 60 respondents. The data analysis used is univariate analysis and bivariate analysis. The statistical test used is Chi square. The conclusion that can be drawn from the results of the study above is that there is a positive influence of self-management on the quality of life of hypertensive patients, both in care management, lifestyle management, emotional management, there is a very significant influence of family support on the quality of life of hypertensive patients, with provide support in the form of moral, meaningful life motivation, love, assist in every treatment and is always there whenever you need help

Keywords: Hypertension; Family support; Self management; Quality of Life

Abstrak

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit yang sering muncul di negara berkembang seperti Indonesia. Seorang dikatakan hipertensi dan berisiko mengalami masalah kesehatan apabila setelah dilakukan beberapakali pengukuran, nilai tekanan darah tinggi yaitu nilai tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan distolik di atas 90 mmHg. Berdasarkan data WHO, diperkirakan ada sekitar 1,13 miliar yang menderita hipertensi di dunia, dari setiap 1 dari 5 orang yaitu menderita hipertensi, lebih sedikit dari satu dari lima telah mengendalikannya. Jenis penelitian ini adalah *study case control*. Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat yang berada di ruang lingkup kerja Puskesmas Moncongloe. Besar sampel yang digunakan yaitu 60 responden. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi square*. Kesimpulan yang dapat di ambil dari hasil penelitian di atas adalah terdapat pengaruh positif dari self manajemen terhadap kualitas hidup penderita hipertensi, baik itu dalam manajemen perawatan, manajemen gaya hidup, manajemen emosional, terdapat pengaruh yang sangat signifikan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup penderita hipertensi, dengan memberikan dukungan berupa moril, motivasi hidup yang bermakna, menyayangi, mendampingi di setiap pengobatan dan selalu ada disetiap memerlukan bantuan

Kata Kunci: Dukungan Keluarga; Hipertensi; Kualitas Hidup; Manajemen Diri

Pendahuluan

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit yang sering muncul di negara berkembang seperti Indonesia. Seorang dikatakan hipertensi dan berisiko mengalami masalah kesehatan apabila setelah dilakukan beberapa kali pengukuran, nilai tekanan darah tinggi yaitu nilai tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan diastolik di atas 90 mmHg. (Fitra Yeni, 2016).

Berdasarkan data WHO, diperkirakan ada sekitar 1,13 miliar yang menderita hipertensi di dunia, dari setiap 1 dari 5 orang yaitu menderita hipertensi, lebih sedikit dari satu dari lima telah mengendalikannya. (WHO, 2020) Hasil dari Riset Kesehatan Dasar menunjukkan adanya terjadi prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,11% dengan pengukuran rata-rata yang umur di atas 18 tahun, Provinsi tertinggi yaitu Kalimantan Selatan 44,13%, diikuti Provinsi Jawa Barat 39,60%, dan Provinsi Jawa Tengah 37,57%. (KEMENKESRI, 2019).

Berdasarkan hasil Riskesdas prevalensi hipertensi yang terjadi di Sulawesi selatan melalui pengukuran tekanan darah pada umur diatas 18 tahun sebanyak 32,68%, dengan prevalensi tertinggi Kabupaten Soppeng 42,57%, Enrekang 40,47%, Pinrang 36,56%, Tana Toraja 36,23%, dan Makassar berada pada urutan ke 17 dengan prevalensi 29,35%. (KEMENKESRI, 2019).

Metode

Dasain, Watku, Lokasi, Populasi dan Sampel penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan *study case control* yaitu penelitian yang menyangkut bagaimana faktor resiko dipelajari menggunakan pendekatan *retrospective*. *Study case control* ini didasarkan pada kejadian penyakit yang sudah ada sehingga memungkinkan untuk menganalisa dua kelompok tertentu yakni kelompok kasus yang menderita penyakit atau terkena akibat yang teliti, dibandingkan dengan kelompok yang tidak menderita atau tidak terkena akibat. (Dr. Sandu Siyoto, 2015). Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros Sulawesi Selatan. Jumlah sampel yaitu 60 responden. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi square*.

Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh oleh peneliti langsung dari objek yang diteliti. Data primer penelitian ini diperoleh langsung menggunakan kuesioner kepada pasien.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumen, publikasi yang sudah dalam bentuk jadi. Data sekunder penelitian ini diperoleh dari data di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar.

Pengolahan Data

1. Editing

Pada proses editing penulis memasukan data pasien ke lembar kuesioner yang telah disediakan. Proses editing dilakukan di tempat pengumpulan data jika ada kekurangan maka segera dilengkapi.

2. Coding

Setelah melakukan tahapan editing selanjutnya adalah pengkodean/*coding*. setelah kuesioner yang diisi dan terkumpul selanjutnya melakukan penkodean dengan memasukan data ke masing-masing tabel menurut kode yang telah ditemukan.

3. Entry

Melakukan data kedalam komputer/aplikasi (SPSS).

4. Cleaning

Jika proses pemasukan data selesai selanjutnya data tersebut diperiksa kembali untuk menghindari kesalahan pengelolaan data.

5. Pengeluaran informasi

Setelah data dimasukkan dan bersih/tidak ada kesalahan. Maka hasil pengelolaan data dikeluarkan sesuai dengan kebutuhan analisis data.

Analisa Data

1. Analisa Data

Analisa univariat merupakan suatu analisa untuk mendeskripsikan variabel.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh tingkat stres dan pola makan terhadap penderita gangguan sistem pencernaan di rumah sakit universitas hasanuddin makassar menggunakan uji Chi Square dengan aplikasi IMB SPSS

Hasil

1. Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros

Variabel	n	(%)
Umur		
18-30	10	16,7
31-40	9	15,0
41-60	27	45,0
61-70	9	15,0
71-80	3	5,0
81-90	2	3,3
Jenis kelamin		
Laki-laki	17	28,3
perempuan	43	71,7
Pendidikan		
SD	8	13,3
SMP	14	23,3
SMA	38	63,3
Status perkawinan		
Menikah	57	95,0
Belum menikah	3	5,0
Pekerjaan		
Petani	10	16,7
Swasta	8	13,3
IRT	42	70,0
Tekanan darah		
Hipertensi	30	50,0
Tidak hipertensi	30	50,0

Berdasarkan tabel di atas terdapat frekuensi responden dengan umur 18-30 tahun sebanyak 10 responden (16.7%), umur 31-40 tahun 9 responden (15.0%), umur 41-60 tahun sebanyak 27 responden (45.0%), umur 61-70 tahun sebanyak 9 responden (15.0%), umur 71-80 tahun sebanyak 3 responden (5.0%), umur 81-90 tahun sebanyak 2 responden (3.3%). Jenis kelamin laki-laki sebanyak 17 responden (28.3%), dan perempuan sebanyak 43 responden (71.7%). Pendidikan SD sebanyak 8 responden (13.3%), SMP sebanyak 14 responden (23.3%), dan SMA 38 responden (63.3%). Menikah sebanyak 57 responden (95.0%), dan belum menikah sebanyak 3 responden (5.0%). Pekerjaan sebagai petani sebanyak 10 responden (16.7%), Swasta sebanyak 8 responden (13.3%), dan Ibu rumah tangga 42 responden (70.0%). Hipertensi sebanyak 30 responden (50.0%), dan tidak hipertensi sebanyak 30 responden (50%). Self manajemen yang baik sebanyak 14 responden (23.3%), dan buruk sebanyak 46 responden (76.7%). Dukungan keluarga yang baik sebanyak 37 responden (61.7%), dan buruk sebanyak 23 responden (38.3%). Kualitas hidup yang baik sebanyak 37 responden (61.7%), dan buruk sebanyak 23 responden (38.3%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2 Gambaran Uji Analisis Pengaruh Self Manajemen Terhadap Kualitas Hidup Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Moncongloe

Self Manajemen	Kualitas Hidup				Total		Nilai ρ	Nilai α
	Baik		Buruk		n	%		
	n	%	n	%				
Baik	1	11,1	8	88,9	9	100	0,001	0,05
Buruk	17	81,0	4	19,0	21	100		
Total	18	60,0	12	40,0	30	100		

Berdasarkan tabel 2 di atas setelah dilakukan penelitian terhadap 30 responden yang penderita hipertensi dengan melihat pengaruh self manajemen terhadap kualitas hidup penderita hipertensi, responden yang self manajemen baik sebanyak 9 responden, yang self manajemen buruk sebanyak 21 responden, yang

kualitas hidup baik 18 responden, dan yang memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 12 responden. Hasil uji Chi square didapat nilai $\rho = 0,001$ yang menunjukkan nilai ρ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ dalam artian H_0 ditolak, berarti terdapat pengaruh self manajemen terhadap kualitas hidup pada penderita hipertensi.

Tabel 3 Gambaran Uji Analisis Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Moncongloe

Dukungan keluarga	Kualitas Hidup				Total		Nilai ρ	Nilai α
	Baik		Buruk		n	%		
	n	%	n	%				
Baik	14	82,4	3	17,6	17	100	0,004	0,05
Buruk	4	30,8	9	69,2	13	100		
Total	18	60,0	12	40,0	30	100		

Berdasarkan tabel 3 diatas setelah dilakukan penelitian terhadap 30 responden yang penderita hipertensi dengan melihat pengaruh dukungan keluarga terhadap kualitas hidup penderita hipertensi, responden yang dukungan keluarga baik sebanyak 17 responden, yang dukungan keluarga buruk sebanyak 13 responden, yang kualitas hidup baik sebanyak 18 responden, dan yang kualitas hidup buruk sebanyak 12 responden. Hasil uji Chi square didapat nilai $\rho = 0,004$ yang menunjukkan nilai ρ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ dalam artian H_0 ditolak, berarti terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pada penderita hipertensi.

Tabel 4 Gambaran Uji Analisis Pengaruh Self Manajemen Terhadap Kualitas Hidup Yang Tidak Menderita Hipertensi Di Puskesmas Moncongloe

Self manajemen	Kualitas Hidup				Total		Nilai ρ	Nilai α
	Baik		Buruk		n	%		
	n	%	n	%				
Baik	0	0,0	5	100	5	100	0,003	0,05
Buruk	19	76,0	6	24,0	25	100		
Total	19	60,0	11	40,0	30	100		

Berdasarkan tabel 4 di atas setelah dilakukan penelitian terhadap 30 responden yang tidak menderita hipertensi dengan melihat pengaruh self manajemen terhadap kualitas hidup yang tidak menderita hipertensi, responden yang self manajemen baik sebanyak 5 responden, yang self manajemen buruk sebanyak 25 responden, yang kualitas hidup baik 19 responden, dan yang memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 11 responden. Hasil uji Chi square didapat nilai $\rho = 0,003$ yang menunjukkan nilai ρ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ dalam artian H_0 ditolak, berarti terdapat pengaruh self manajemen terhadap kualitas hidup kepada yang tidak menderita hipertensi.

Pembahasan

Hasil yang didapat pada penelitian di atas terdapat self manajemen yang baik sebanyak 9 responden sedangkan yang memiliki self manajemen buruk sebanyak 21 responden. Angka yang buruk lebih besar dibandingkan yang baik di karenakan terdapat manajemen perawatan yang kurang optimal seperti kurangnya mengontrol keadaan yang dapat meningkatkan tekanan darahnya, pergi ke pelayanan kesehatan tidak sesuai jadwal, dan minum obat tidak sesuai jadwal, yang akhirnya tekanan darah tidak mengalami perubahan atau tekanan darah tidak terkontrol dengan baik.

Dalam jurnal yang di teliti oleh Ardhika Putri Utami, (2020) mengatakan semakin tinggi self manajemen seseorang maka akan terkontrol tekanan darah penderita hipertensi, dengan kebalikannya semakin rendah self manajemen kemungkinan terjadi meningkat tekanan darah tinggi pada seseorang. (Ardhika Putri Utami, 2020) Didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Amila, (2018) terdapat pengaruh positif gaya hidup yang baik terhadap penderita hipertensi, dengan menjaga gaya hidup yang efektif dapat meningkatkan kemandirian, kepercayaan, serta kualitas hidup yang baik. (Amila, 2018).

Self manajemen merupakan perilaku individu dalam menjaga kesehatannya, self manajemen harus ada di setiap individu untuk menjaga atau dapat mencegahnya dari komplikasi lain atau dari suatu penyakit lebih lagi penyakit tidak menular seperti hipertensi. (Sagala, 2019). Penelitian ini di dapatkan kualitas hidup yang baik sebanyak 18 responden, sedangkan yang kualitas hidupnya buruk sebanyak 12 responden. Angka ini terbalik dari self manajemen karna terdapat responden yang kualitas hidup baik lebih banyak dibandingkan dengan responden yang kualitas hidup buruk, di dapatkan dari hasil penelitian responden memiliki hubungan sosial yang baik atau pergaulan sosial yang baik dengan orang lain meskipun ada beberapa orang yang kurang bergaul dengan tetangga ataupun masyarakat sekitar, dan didapatkan memiliki perasaan yang baik, dan tidak banyak memikirkan apa yang

sudah terjadi pada dirinya. Hasil diskusi dengan perawat yang bertugas saat jadwal prolans, bahwa pasien yang datang berobat atau yang datang cek kesehatannya mereka kebanyakan tidak disiplin saat mengontrol tekanan darah, bahkan banyak di antara pasien datang periksa ketika sudah lewat dari jadwal yang ditetapkan puskesmas.

Manajemen perawatan pasien hipertensi yang dilakukan puskesmas sudah bagus, pihak puskesmas sangat mengontrol dalam memberikan pelayanan kepada pasien, akan tetapi dari pasien itu sendiri tidak sesuai dengan apa yang diinginkan puskesmas, ketika pasien datang periksa pada jadwal yang telah ditetapkan kebanyakan pasien sedang berpuasa, akhirnya demikian dikasih obat tapi tidak dikonsumsi di sebabkan berpuasa. Hasil diskusi dengan beberapa klien, kebanyakan diantara klien takut untuk pergi mengecek tekanan darah bahkan tidak menginginkan untuk mengecek tekanan darah. Alasan yang didapat dari klien adalah takut dengan tes akan covid-19, ada juga yang menginginkan untuk vaksin dan ada juga yang tidak menginginkan untuk vaksin. Karna banyak berita yang beredar bahwa setelah vaksin terdapat gejala yang mereka takutkan.

Manajemen gaya hidup yang dilakukan klien masih belum optimal, masih banyak klien yang kurang memperhatikan makanan, masih belum bisa menjaga makanan yang dapat meningkatkan tekanan darah, kurang olah raga, jarang diantara responden yang melakukan olah raga dalam rangka menjaga kesehatan dan berat badan berlebih yang mengakibatkan jarang melakukan aktivitas. Ada beberapa keterbatasan responden dalam memperoleh gaya hidup yang baik, selain dari pola makan terdapat juga pengaruh dari ekonomi dan pekerjaan, lebih lagi dimasa pandemik yang mengakibatkan banyak kehilangan lapangan kerja serta keterbatasan melakukan aktivitas. Manajemen emosional yang dilakukan beberapa responden memiliki emosional kurang terkontrol, memikirkan kondisi saat ini maupun yang akan datang, masalah pekerjaan dan ekonomi demi menunjang kehidupan yang lebih baik dimasa akan datang bagi diri pribadi maupun keluarga.

Hasil dari penelitian di atas didapatkan dukungan keluarga yang baik lebih banyak yaitu 17 responden, ada beberapa responden yang memiliki keluarga aktif dalam perawatan klien, yang selalu memberikan motivasi yang baik, dan tidak sedikit juga yang kurang mendampingi klien ketika berobat, kurang memberikan motivasi, sehingga dalam manajemen diri kurang optimal akhirnya tidak sedikit juga yang memiliki kualitas hidup yang kurang baik, maka dengan hal ini dapat berdampak negatif terhadap tekanan darah tinggi. Didukung penelitian yang dilakukan oleh Ratna Setyaningsih, (2019) keluarga berperan dalam memberikan motivasi, pendampingan yang tinggi akan memberikan peluang besar untuk mengendalikan hipertensi. (Setyaningsih, 2019). Dukungan keluarga sangat berpengaruh dalam meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi penelitian ini sudah dilakukan oleh Yeni, Husna dan Dachriyanus yang memberikan gambaran bahwa dukungan keluarga berkontribusi 61,8% terhadap kepatuhan pasien hipertensi. (Ardhika Putri Utami, 2020).

Pengaruh dukungan keluarga dari setiap individu merupakan langkah yang harus dimiliki setiap orang baik dalam keadaan sakit maupun sehat dengan itu dapat meningkatkan kualitas hidup, dukungan keluarga dapat berupa dukungan biologis, dukungan psikologis, dan dukungan sosial ekonomi, Bentuk dari dukungan keluarga tersebut dapat meningkatkan status biologis yang sehat, psikologis yang positif, dan meningkatkan daya sosial ekonomi. Dengan itu individu dapat meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik. (Yusselda, 2016). terdapat beberapa responden yang tinggal jauh dari keluarga, ibu/bapak, saudara, dalam artian tidak sedikit responden yang kurang pemasukan motivasi dari keluarga dalam menjaga kesehatan terlebih lagi menjaga tekanan darah tinggi. Dalam perawatan sangat diperlukan adanya dukungan keluarga yang selalu memberikan motivasi hidup, memberikan perhatian dan selalu mendampingi dalam perawatan untuk ikut mengontrol dari manajemen klien dalam menunjang kehidupan yang baik.

Kualitas hidup klien tidak sedikit memiliki perasaan yang negatif, dalam bergaul, merasakan kehidupan yang bermakna dan ada responden yang tidak menerima penampilan tubuhnya. Kualitas hidup klien dapat dipengaruhi dengan manajemen diri tanpa adanya kesadaran diri, itu akan sulit mendapatkan kualitas hidup yang lebih baik yang dapat mempengaruhi perasaan yang negatif, aktif bergaul dengan sesama, memiliki kesempatan untuk bersenang-senang, dan selalu menikmati hidup dengan kesyukuran.

Kesimpulan

Kesimpulan pertama yang dapat di ambil dari hasil penelitian di atas adalah self manajemen berperan penting dalam mendukung untuk mendapatkan kualitas hidup yang baik bagi penderita hipertensi. Kesimpulan kedua yang dapat diambil dari penelitian di atas adalah dukungan keluarga berkontribusi positif terhadap penderita hipertensi.

Referensi

- Ardhika Putri Utami, D. H. (2020). Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Self Manajemen Penderita Hipertensi. *Urecol University Research Colloquium*, 1-7.
- Amila. (2018). Self Efficacy Dan Gaya Hidup Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, Volume 9, Nomor 3.

- Delwien Esther Jacob, S. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Masyarakat Karubaga District Sub District. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (Jnik)*, 1-16.
- Dr. Sandu Siyoto, S. M. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Karanganyar-Klodangan 004/127 Sendangtirto Berbah Sleman Yk: Literasi Media Publishing.
- Fitra Yeni, M. H. (2016). Dukungan Keluarga Memengaruhi Kepatuhan
- Kemenkes Ri. (2019). *Hipertensi Si Pembunuh Senyap*. Jl. Hr Rasuna Said Blok X5 Kav. 4-9: Infodatin Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Ri.
- Kemenkes Ri. (2019). *Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riskesdas 2018*. Lembaga Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan (Lpbalitbangkes).
- Kemenkes Ri. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jl. Percetakan Negara No. 23, Jakarta 10560: Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan (Lpbalitbangkes).
- Kemenkes Ri. (2019). *Pusat Data Dan Informasi*. Jl. Hr Rasuna Said Blok X5Kav. 4-9 Jakarta Selatan: Kemenkes Ri.
- Sagala, L. M. (2019). Pengaruh Hypertentionself Managementeducation(Hsme)Terhadaptekanan Darah Di Puskesmas Kabanjahe. *Indonesian Trust Health Journal*, Volume 2, No.1.
- Sisilia Ndore, S. T. (2017). Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Kepuasan Interaksi Sosial Pada Lansia. *Jurnal Care Nasional*, 1-7.
- Suwanto, I. (2016). Konseling Behavioral Dengan Teknik Self Management Untuk Membantu Kemantangan Karir Siswa. *Jurnal Bimbingan Konseling Indonesia*, 1-5.
- Setyaningsih, R. (2019). Pengaruh Motivasi, Dukungan Keluarga Dan Peran Kader Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi. *Ijms – Indonesian Journal On Medical Science*, Volume 6 No. 1.
- Who. (2020). *Hearts Improving Hypertension Control In 3 Million Peopel*. Who.
- Yusselda, M. (2016). Dampak Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Lansia . *Jurnal Keperawatan*, Volume 8 No 1, Hal 9 - 13.