

EFEKTIFITAS PENDAMPINGAN KELUARGA DALAM PERAWATAN DIRI TERHADAP KESTABILAN TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI

(The Effectiveness Of Family Assistance In Self-Care Towards The Stability Of Hypertension Patients)

Heni Maryati *, Supriliyah Praningsih*

* Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pemkab Jombang, Email: nie.maryati@gmail.com,
lia.praningsih@gmail.com

ABSTRAK

Program perawatan kesehatan untuk menyelesaikan masalah hipertensi adalah pendampingan keluarga. Keluarga diharapkan menjadi mitra kerja yang tepat guna perawatan penderita hipertensi, sehingga penderita hipertensi menjadi mandiri merawat dirinya guna mempertahankan kestabilan tekanan darah serta meningkatkan status kesehatannya. Tujuan penelitian mengetahui efektifitas pendampingan keluarga dalam perawatan diri terhadap kestabilan tekanan darah penderita hipertensi.

Desain yang digunakan adalah *quasy experiment* dengan *pre test and post test nonequivalent control group*. Populasinya adalah seluruh penderita hipertensi di Desa Rejoagung Kecamatan Ploso Kabupaten Jombang pada Tahun 2018 sejumlah 75 orang dengan sampel 60 orang penderita hipertensi di Desa Rejoagung dengan 30 orang sebagai kelompok perlakuan dan 30 orang sebagai kelompok kontrol. Teknik pengambilan data secara *purposive sampling*. Analisa data menggunakan *uji willcoxon* dan *Mann-Whitney*.

Hasil menunjukkan pada kelompok perlakuan adanya perubahan tekanan darah penderita hipertensi sebelum dan sesudah pendampingan keluarga dalam perawatan diri dengan uji wilcoxon nilai Asymp. Sig. (2 –tailed) 0,001 Hal ini menunjukkan ada pengaruh tekanan darah pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah pendampingan. Sedangkan pada kelompok kontrol tanpa pendampingan keluarga dalam perawatan diri penderita hipertensi di dapatkan hasil uji wilcoxon nilai Asymp. Sig. (2 –tailed) 0,854. Hal ini menunjukkan tidak ada pengaruh tekanan darah pada kelompok kontrol. Uji *Mann- whitney* sebelum dan sesudah pendampingan antara kelompok perlakuan dan kontrol menunjukkan hasil 0,317 dan 0,087 artinya tidak ada perbedaan perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah pendampingan keluarga dalam perawatan diri penderita hipertensi antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Keluarga diharapkan menjadi mitra kerja yang tepat guna perawatan penderita hipertensi, sehingga penderita hipertensi menjadi mandiri merawat dirinya guna mempertahankan kestabilan tekanan darah sehingga meningkatkan status kesehatannya dan Petugas kesehatan perlu mengkaji sejauh mana keluarga mampu melaksanakan tugas tersebut dengan baik agar dapat memberikan bantuan atau pembinaan terhadap keluarga untuk memenuhi tugas kesehatan keluarga tersebut, sehingga tercipta kemandirian keluarga dalam program perawatan kesehatan komunitas.

Kata Kunci: efektivitas pendampingan keluarga, perawatan diri penderita hipertensi

ABSTRACT

Health care program use to solve hypertension problems of family assistance. Families are expected to be the right partner for the care of hypertensive patients, so that hypertensive patients become self-care to maintain blood pressure stability and improve their health status. The purpose of this study was to determine the effectiveness of family assistance to the level of independence of hypertensive patients in maintaining blood pressure stability.

The design was quasy experiment with pre test and post test nonequivalent control group. The population was all hypertension sufferers in Rejoagung Village, Ploso, Jombang in 2018 with a total of 75 people with 60 people of hypertensive patients as sample in which 30 were treatment groups and 30 people as control groups. The data collection technique used purposive sampling. Data analysis used willxocon and Mann-Whitney tests.

The results showed that in the treatment group there was a change in blood pressure of hypertensive patients before and after family assistance in self-care with the Wilcoxon test as the value of Asymp. Sig. (2 -tailed) 0.001 This shows that there is an influence of blood pressure on the treatment group as complete and after assistance. Whereas in the control group without family assistance in self-care hypertension sufferers, the Wilcoxon test results obtained asympt. Sig. (2 –tailed) 0.854. This shows no influence on blood pressure in the control group. Mann-Whitney test before and after mentoring between treatment and control groups showed results of 0.317 and 0.087, meaning that there were no differences in changes in blood pressure before and after family assistance in self-care of hypertensive patients between treatment and control groups.

Families were expected become the right partner to care for hypertensive patients, so that hypertensive patients become self-care to maintain blood pressure stability to improve their health status and health workers to assess the extent in which families were able to carry out these tasks well in order to provide assistance or guidance to families to fulfill these family health duties, thus family independence in community health care programs was created.

Keywords: *The effectiveness of family assistance, self-care of hypertensive pantient.*

PENDAHULUAN

Hipertensi dijuluki “*Silent Killer*”atau si pembunuh diam-diam karena merupakan penyakit tanpa tanda dan gejala yang khas. Masyarakat menganggap hipertensi hal yang biasa sehingga hanya nampak jika sudah parah dan menimbulkan komplikasi yang sangat berbahaya seperti stroke. Hipertensi meningkatkan risiko penyakit jantung dua kali dan meningkatkan risiko stroke delapan kali dibanding dengan orang yang tidak mengalami hipertensi. Selain itu hipertensi juga menyebabkan payah jantung, gangguan pada ginjal dan retinopati. Hal ini akan membahayakan jika tidak dikontrol dengan baik (Sustrani, Alam & Hadibroto, 2006). Penyakit

hipertensi tahun demi tahun terus mengalami peningkatan. diperkirakan pada tahun 2025 jumlahnya akan meningkat menjadi 1,56 milyar orang atau 60% dari jumlah penduduk dewasa dunia. Sekitar 80 % kenaikan kasus hipertensi terjadi terutama di negara – negara berkembang termasuk Indonesia (Triyanto, 2014). Kasus hipertensi diberbagai Provinsi di Indonesia sudah melebihi rata – rata nasional, dari 33 Provinsi di Indonesia terdapat 8 provinsi yang kasus penderita hipertensi melebihi rata – rata nasional salah satunya adalah di Jawa Timur (Zamhir, 2006 dalam Eka, 2014). Di Indonesia, banyaknya penderita hipertensi diperkirakan 15 juta orang, tetapi hanya 4% yang merupakan hipertensi

terkontrol. Sebenarnya hipertensi dapat di kontrol bila faktor resiko hipertensi mampu dikendalikan. Pengendalian ini meliputi upaya pemeliharaan kesehatan oleh petugas dan pemeliharaan mandiri oleh individu yang bersangkutan. Upaya pengendalian ini melalui melalui perawatan diri hipertensi meliputi : minum obat sesuai anjuran, memantau tekanan darah, dan melakukan pola hidup (seperti olah raga, mengurangi konsumsi garam dan meningkatkan konsumsi buah dan sayuran) (Viera & Jamieson,2007)

Namun hingga saat ini pelaksanaan perawatan diri di rumah oleh penderita hipertensi belum maksimal. Hal ini dibuktikan dari hasil penelitian Susan A. Oliveria, et al. (2008) yang menyatakan bahwa 50 -70 % pasien yang telah didiagnosis hipertensi dan sedang mendapatkan pengobatan tidak melakukan upaya perawatan diri untuk mengontrol tekanan darahnya secara teratur, hal ini akan berdampak pada peningkatan tekanan darah yang berkepanjangan dan akan merusak pembuluh darah yang ada di sebagian besar tubuh. Beberapa organ penting seperti jantung, ginjal dan otak akan mengalami kerusakan atau komplikasi akibat hipertensi yang tak terkontrol (Santoso, 2010). Upaya

untuk mencegah terjadinya komplikasi dengan menjalankan upaya perawatan diri yaitu dengan pengobatan dan modifikasi kebiasaan pola hidup yang baik. Santoso (2010) menyatakan sebagian besar efek buruk hipertensi dapat dicegah dengan pendekatan farmakoterapi dan memodifikasi kebiasaan pola hidup. Program perawatan kesehatan untuk menyelesaikan masalah hipertensi adalah pendampingan keluarga. Keluarga diharapkan menjadi mitra kerja yang tepat guna perawatan penderita hipertensi, sehingga penderita hipertensi menjadi mandiri merawat dirinya guna mempertahankan kestabilan tekanan darah sehingga meningkatkan status kesehatannya. Petugas kesehatan perlu mengkaji sejauh mana keluarga mampu melaksanakan tugas tersebut dengan baik agar dapat memberikan bantuan atau pembinaan terhadap keluarga untuk memenuhi tugas kesehatan keluarga tersebut, sehingga tercipta kemandirian keluarga dalam program perawatan kesehatan komunitas. Tingkat kemandirian keluarga dalam program perawatan komunitas dibagi menjadi empat tingkatan dari keluarga mandiri tingkat satu (paling rendah) sampai keluarga mandiri (paling tinggi) (Effendy & Makhfudli, 2009). Penelitian yang dilakukan Widyakusuma (2013)

menyatakan bahwa pendampingan mempunyai peranan yang sangat penting dalam meningkatkan keberfungsian social. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pendampingan telah menjalankan peranannya dengan cukup baik, meskipun tidak semua peran dapat mereka lakukan. Berdasarkan hasil data Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang penderita hipertensi pada tahun 2015 mencapai 48.200 jiwa atau 17,30 % dari jumlah penduduk 876.184. Pada tahun 2016 di Kecamatan Ploso Prevalensi hipertensi pada penduduk berumur 18 tahun ke atas terdapat 959 penderita dari 10.551 atau sekitar 16,38% dari jumlah penduduk dan Desa Rejoagung merupakan salah satu Desa dengan jumlah penderita hipertensi yang cukup tinggi (Dinkes Kab Jombang, 2016). Berdasarkan uraian latar belakang di atas dan fenomena banyaknya penderita hipertensi di masyarakat dan terjadi peningkatan setiap tahunnya, maka peneliti tertarik untuk meneliti efektifitas pendampingan keluarga dalam perawatan diri terhadap kestabilan tekanan darah penderita hipertensi di Desa Rejoagung Kecamatan Ploso Kabupaten Jombang.

METODE DAN ANALISA

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi eksperimen* yaitu

bentuk desain eksperimen yang lebih baik validitasnya daripada rancangan preekserimen (Hidayat, 2007). Pola rancangan *pre test and post test nonequivalent control group* tidak dilakukan yang artinya secara umum desain ini hampir sama dengan desain *pre and post test control group* pada penelitian eksperimen murni, perbedaannya hanya pada alokasi sampel untuk kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, *pre test and post test nonequivalent group* tidak menggunakan randomisasi beresiko ketidakseimbangan karakteristik antara kelompok kontrol dan perlakuan (Dharma, 2011).

Populasi penelitian ini adalah penderita hipertensi yang ada di Desa Rejoagung Kecamatan Ploso Kabupaten Jombang sejumlah 75 orang. Sampel Sebagian warga penderita hipertensi dan keluarganya yang ada di Desa Rejoagung Kecamatan Ploso Kabupaten Jombang sejumlah 60 orang dimana 30 orang sebagai kelompok perlakuan dan 30 orang sebagai kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *purposive sampling* dengan kriteria inklusi: penderita hipertensi tanpa komplikasi yang tinggal bersama keluarganya, responden bersedia dilakukan penelitian, dan responden

bersedia mematuhi aturan selama penelitian. Tempat penelitian dilakukan di Dusun Sidomulyo dan Dusun Rejoagung Desa Rejoagung Kecamatan Ploso Kabupaten Jombang pada bulan Juli – Oktober 2018.

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner, tensi meter. Cara pengumpulan data dengan cara langsung mendatangi responden satu persatu responden di rumah masing – masing. Peneliti membagi 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kontrol. Langkah pertama, kedua kelompok tersebut di ukur tekanan darah menggunakan tensimeter. Langkah kedua memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga tentang perawatan hipertensi pada kelompok kontrol tanpa intervensi dan pada kelompok perlakuan diberi intervensi mengenai pendampingan keluarga dalam perawatan hipertensi empat kali kunjungan selama satu bulan yaitu dilakukan observasi perawatan keluarga satu minggu sekali dengan mengunjungi responden di rumah masing – masing. Langkah ketiga, kedua responden di beri post test dengan mengukur tekanan darah.

Teknis analisis yang digunakan adalah analisa univariat yaitu data responden yang dilakukan pendampingan keluarga tentang

perawatan hipertensi pada kelompok control dan perlakuan dan disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi, analisa bivariat untuk mengetahui pengaruh pendampingan keluarga dalam perawatan penderita hipertensi terhadap kestabilan tekanan darah pre dan post test pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol menggunakan uji willcoxon. Uji untuk mengetahui perbandingan kestabilan tekanan darah pada penderita hipertensi yang dilihat dari pre test dan post test pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan menggunakan uji *Mann- whitney* (Hidayat, 2007).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan perubahan tekanan darah kelompok perlakuan sebelum dan sesudah pendampingan keluarga dalam perawatan penderita hipertensi yaitu sebagai berikut : sebelum pendampingan tidak ada tekanan darah normal sesudah pendampingan tekanan darah normal menjadi 10 responden, sebelum pendampingan hipertensi ringan sebanyak 21 responden dan setelah pendampingan menjadi 16 responden, sebelum pendampingan hipertensi sedang sebanyak 7 orang sesudah pendampingan menjadi 4 orang dan sebelum pendampingan hipertensi berat sebanyak 2 orang setelah

pendampingan tidak ada hipertensi berat . Secara keseluruhan dapat di simpulkan perubahan tekanan darah responden dengan pendampingan keluarga dalam perawatan penderita hipertensi sebelum pendampingan dan sesudah pendampingan menunjukkan hampir seluruhnya (83,3%) perubahan tekanan darah yang turun sejumlah 25 responden dan sebagian kecil (16,7%) tekanan darah tetap sejumlah 5 responden.

Berdasarkan output test statistik dalam uji wilcoxon di atas didapatkan bahwa nilai Asymp. Sig. (2 –tailed) pada kelompok perlakuan adalah 0,001 lebih kecil dari nilai probabilitas 0,05. Hal ini menunjukkan ada perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan. Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendampingan keluarga dalam perawatan terhadap tekanan darah penderita hipertensi.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan perubahan kategori tekanan darah kelompok perlakuan sebelum dan sesudah pendampingan keluarga

No	Kriteria tekanan darah sebelum pendampingan	f	%	Kriteria tekanan darah sesudah pendampingan	f	%	Kestabilan tekanan darah	f	%
1.	Normal (<140/<90 mmHg)	0	0	Normal (<140/<90 mmHg)	10	33,4%	tetap	5	16,7
2.	Hipertensi ringan (140-159/90-99 mmHg)	21	70,%	Hipertensi ringan (140-159/90-99 mmHg)	16	53,3%	turun	25	83,3%
3.	Hipertensi sedang (160-179/100-109 mmHg)	7	23,3%	Hipertensi sedang (160-179/100-109 mmHg)	4	13,3%	naik	0	0
4.	Hipertensi berat (180-209/110-119 mmHg)	2	6,7%	Hipertensi berat (180-209/110-119 mmHg)	0	0			
5.	Hipertensi sangat berat (>210/>120mmHg)	0	0	Hipertensi sangat berat (>210/>120mmHg)	0	0			
Total		30	100%		30	100%		30	100%
Wilcoxon Signed Ranks Test					Asymp. Sig. (2-tailed) 0 ,001				

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 2 menunjukkan perubahan tekanan darah kelompok kontrol di awal dan akhir tanpa pendampingan keluarga dalam perawatan penderita hipertensi yaitu sebagai berikut : di awal tidak ada tekanan darah normal di akhir tanpa pendampingan ada 5 responden tekanan darah normal, di awal hipertensi ringan sebanyak 23

responden dan di akhir menjadi 15 responden, di awal hipertensi sedang 7 responden di akhir menjadi 8 responden sedangkan di awal tidak ada hipertensi berat di akhir ada hipertensi berat 2 responden. Secara keseluruhan dapat di simpulkan perubahan tekanan darah responden kelompok kontrol tanpa pendampingan keluarga dalam

perawatan penderita hipertensi tekanan darah diawal dan di akhir menunjukkan bahwa hampir setengahnya (40%) perubahan tekanan darah turun sejumlah 12, hampir setengahnya (36,7%) naik sejumlah 11 responden dan sebagian kecil (23,3%) tekanan darah tetap sejumlah 7 responden. Berdasarkan

output test statistik dalam uji wilcoxon di atas didapatkan bahwa nilai Asymp. Sig. (2 –tailed) pada kelompok kontrol adalah 0,854 lebih kecil dari nilai probabilitas 0,05. Hal ini menunjukkan tidak ada perbedaan tekanan darah kelompok kontrol.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan perubahan kategori tekanan darah kelompok kontrol di awal dan akhir tanpa pendampingan keluarga

No	Kriteria tekanan darah sebelum pendampingan	F	%	Kriteria tekanan darah sesudah pendampingan	F	%	Kestabilan tekanan darah	F	%
1.	Normal (<140/<90 mmHg)	0	0	Normal (<140/<90 mmHg)	5	16,7%	tetap	7	23,3%
2.	Hipertensi ringan (140-159/90-99 mmHg)	23	76,7%	Hipertensi ringan (140-159/90-99 mmHg)	15	50%	turun	12	40%
3.	Hipertensi sedang (160-179/100-109 mmHg)	7	23,3%	Hipertensi sedang (160-179/100-109 mmHg)	8	26,7%	naik	11	36,7%
4.	Hipertensi berat (180-209/110-119 mmHg)	0	0	Hipertensi berat (180-209/110-119 mmHg)	2	6,6%			
5.	Hipertensi sangat berat (>210/>120mmHg)	0	0	Hipertensi sangat berat(>210/>120mmHg)	0	0			
Total		30	30	100%	30	100%		30	
Wilcoxon Signed Ranks Test					Asymp. Sig. (2-tailed) 0, 854				

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 3. Uji Antara kelompok perlakuan dan kontrol (pre)

Test Statistics ^a	
	hasil
Mann-Whitney U	399,000
Wilcoxon W	864,000
Z	-1,000
Asymp. Sig. (2-tailed)	,317
a. Grouping Variable: kelompok_pre	

Berdasarkan output test statistik dalam uji mann-whitney pada tabel 3 didapatkan bahwa nilai Asymp. Sig. (2 –tailed) adalah 0,317 lebih besar dari nilai probabilitas 0,05. Hal ini menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan tekanan darah antara kedua kelompok.

Berdasarkan output test statistik dalam uji mann-whitney pada tabel 4 didapatkan bahwa nilai Asymp. Sig. (2 –tailed) adalah 0,087 lebih besar dari nilai probabilitas 0,05. Hal ini menunjukkan tidak ada perbedaan tekanan darah antara kelompok kontrol dan perlakuan.

Tabel 4. Uji Antara kelompok perlakuan dan kontrol (post)

Test Statistics ^a	
	hasil
Mann-Whitney U	344,000
Wilcoxon W	809,000
Z	-1,713
Asymp. Sig. (2-tailed)	,087
a. Grouping Variable: kelompok_post	

Kestabilan tekanan darah kelompok perlakuan sebelum dan sesudah pendampingan keluarga dalam perawatan penderita hipertensi di Desa Rejoagung Kecamatan Ploso Kabupaten Jombang

Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok perlakuan dari 30 responden penderita hipertensi yang mendapatkan pendampingan keluarga dalam perawatan hipertensi berupa minum obat sesuai anjuran, pemantauan tekanan darah, melakukan aktivitas olah raga, diet rendah garam, menurunkan berat badan. Pendampingan keluarga dilakukan selama satu bulan dengan cara keluarga yang tinggal satu rumah dengan penderita dan penderita hipertensi diberikan konseling serta lembar evaluasi yang disertai cek list dan dilakukan observasi serta *follow up* setiap minggu untuk mengukur tekanan darah dan memberikan konseling kembali berdasarkan dari cek list yang telah di isi oleh keluarga sehingga dapat memonitoring serta

melihat kemajuan dari intervensi yang dilakukan selama 4 minggu.

Di awal perlakuan responden diukur tekanan darah selanjutnya tekanan darah di ukur setiap minggu dan terakhir pada minggu ke 4 menunjukkan sebagian besar (70%) tekanan darah responden sebelum pendampingan keluarga dalam perawatan penderita hipertensi adalah hipertensi ringan, sebagian kecil (23,3%) tekanan darah sedang dan sebagian kecil (6,7% tekanan darah berat). Sedangkan setelah pendampingan keluarga sebagaian besar (53,3%) responden kategori tekanan darah ringan dan hampir setengahnya (33,4%) tekanan darah menjadi normal. Hal ini menunjukkan setelah pendampingan keluarga dalam perawatan penderita hipertensi terjadi perubahan tekanan darah sebagai berikut: sebelum pendampingan tidak ada tekanan darah normal sesudah pendampingan tekanan darah normal menjadi 10 responden, sebelum pendampingan hipertensi ringan sebanyak 21 responden dan setelah pendampingan menjadi 16 responden, sebelum

pendampingan hipertensi sedang sebanyak 7 orang sesudah pendampingan menjadi 4 orang dan sebelum pendampingan hipertensi berat sebanyak 2 orang setelah pendampingan tidak ada hipertensi berat. Secara keseluruhan dapat disimpulkan perubahan tekanan darah responden dengan pendampingan keluarga dalam perawatan penderita hipertensi sebelum pendampingan dan sesudah pendampingan menunjukkan hampir seluruhnya (83,3%) perubahan tekanan darah yang turun sejumlah 25 responden dan sebagian kecil (16,7%) tekanan darah tetap sejumlah 5 responden. Berdasarkan output uji statistik dalam uji wilcoxon didapatkan bahwa nilai Asymp. Sig. (2 –tailed) pada kelompok perlakuan adalah 0,001 lebih kecil dari nilai probabilitas 0,05. Hal ini menunjukkan adanya perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan. Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendampingan keluarga dalam perawatan terhadap tekanan darah penderita hipertensi di Desa Rejoagung Kecamatan Ploso kabupaten Jombang. Sesuai dengan teori bahwa sebenarnya hipertensi dapat di kontrol bila faktor resiko hipertensi mampu dikendalikan. Pengendalian ini meliputi upaya pemeliharaan kesehatan oleh petugas

dan pemeliharaan mandiri oleh individu yang bersangkutan dengan dukungan dari keluarga. Upaya pengendalian ini melalui melalui perawatan diri hipertensi meliputi : minum obat sesuai anjuran, memantau tekanan darah, dan melakukan pola hidup (seperti olah raga, mengurangi konsumsi garam dan meningkatkan konsumsi buah dan sayuran) (Viera & Jamieson, 2007). Perawatan penderita hipertensi selain memerlukan pengobatan secara medis perlu juga pendampingan keluarga dalam merubah life style yaitu gaya makan, gaya hidup terutama dalam mengelola stress sehingga perlu pemberdayaan masyarakat terutama penderita didampingi keluarga tentang cara perawatan hipertensi (Surtini,2018). Pemantauan tekanan darah oleh keluarga membantu penderita hipertensi meningkatkan kualitas hidupnya sehingga mengurangi biaya perawatan dan komplikasi yang berbahaya (Silvitasari,2018).

Program perawatan kesehatan untuk menyelesaikan masalah hipertensi adalah pendampingan keluarga. Keluarga diharapkan menjadi mitra kerja yang tepat guna perawatan penderita hipertensi, sehingga penderita hipertensi menjadi mandiri merawat dirinya guna mempertahankan kestabilan

tekanan darah sehingga meningkatkan status kesehatannya (Ferry Effendy & Makhfudli, 2009).

Kestabilan tekanan darah kelompok kontrol sebelum dan sesudah tanpa pendampingan keluarga dalam perawatan penderita hipertensi di Desa Rejoagung Kecamatan Ploso Kabupaten Jombang

Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok kontrol dari 30 responden penderita hipertensi tanpa pendampingan keluarga dalam perawatan hipertensi di mana kelompok kontrol di awal/ minggu pertama di ukur tekanan darah selanjutnya diberikan konseling non intensif dengan materi dan waktu yang sama dengan kelompok perlakuan, tanpa dilakukan observasi dan follow up setiap minggu. Pada awal pengukuran tekanan pada kelompok kontrol menunjukkan menunjukkan hampir seluruhnya (76,7%) responden kategori tekanan darah dalam kategori hipertensi ringan dan sebagian kecil (23,3%) dalam kategori hipertensi sedang. Sedangkan hasil pengukuran tekanan darah di akhir pada minggu ke 4 tanpa pendampingan keluarga dalam perawatan penderita hipertensi menunjukkan kategori sebagian kecil (16,7%) tekanan darah menjadi normal, setengah (50 %) hipertensi

ringan , hampir setengahnya (26,7 %) responden hipertensi sedang, dan sebagian kecil (6,6% hipertensi berat). Hal ini menunjukkan perubahan tekanan darah kelompok kontrol di awal dan akhir tanpa pendampingan keluarga dalam perawatan penderita hipertensi yaitu sebagai berikut: di awal tidak ada tekanan darah normal di akhir tanpa pendampingan ada 5 responden tekanan darah normal, di awal hipertensi ringan sebanyak 23 responden dan di akhir menjadi 15 responden, di awal hipertensi sedang 7 responden di akhir menjadi 8 responden sedangkan di awal tidak ada hipertensi berat di akhir ada hipertensi berat 2 responden. Secara keseluruhan dapat di simpulkan perubahan tekanan darah responden kelompok kontrol tanpa pendampingan keluarga dalam perawatan penderita hipertensi tekanan darah diawal dan di akhir menunjukkan bahwa hampir setengahnya (40%) perubahan tekanan darah turun sejumlah 12 responden , hampir setengahnya (36,7%) tekanan darah menjadi naik sejumlah 11 responden dan sebagian kecil (23,3%) tekanan darah tetap sejumlah 7 responden. Berdasarkan output uji statistik dalam uji wilcoxon di atas didapatkan bahwa nilai Asymp. Sig. (2 –tailed) pada kelompok kontrol adalah 0,854 lebih

kecil dari nilai probabilitas 0,05. Hal ini menunjukkan tidak ada perbedaan tekanan darah kelompok kontrol. Maka dapat disimpulkan bahwa tekanan darah pada kelompok kontrol tidak mengalami perubahan yang bermakna. Artinya bahwa pada kelompok kontrol tanpa ada pendampingan keluarga dalam perawatan penderita hipertensi cenderung tidak ada perubahan tekanan darah yang menyebabkan kestabilan tekanan darah kurang terkontrol dimana tekanan darah ada yang tetap, turun bahkan menjadi naik.

Tekanan darah yang turun pada penderita hipertensi pada kelompok kontrol tanpa pendampingan keluarga di mungkinakan mereka di awal atau minggu pertama sebelum pengukuran darah diberikan konseling non intensif dengan materi dan waktu yang sama dengan kelompok perlakuan namun tanpa dilakukan observasi dan follow up setiap minggu sehingga didapat dipantau perawatan keluarga yang diberikan kepada penderita hipertensi bisa maksimal atau tidak. Sesuai penelitian Murwani, (2007) bahwa konseling keluarga mampu meningkatkan peran serta keluarga dalam pengelolaan kesehatan anggota keluarga yang sakit sebesar 80,78%. Bailon dan Maglaya (1978)

mengemukakan bahwa ketrampilan keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang mengalami gangguan kesehatan dapat berkembang karena mendengar dan melakukan secara berulang –ulang. Keluarga dapat menjadi faktor yang dapat mempengaruhi keyakinan dan nilai kesehatan bagi individu dan memainkan peran penting dalam program perawatan dan pengobatan.

Perbedaan kestabilan tekanan darah kelompok perlakuan sebelum dan sesudah pendampingan dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah tanpa pendampingan keluarga dalam perawatan penderita hipertensi di Desa Rejoagung Kecamatan Ploso Kabupaten Jombang

Berdasarkan hasil penelitian kestabilan tekanan darah sebelum dan sesudah pendampingan keluarga dalam perawatan diri penderita hipertensi pada kelompok perlakuan sebanyak 30 responden dan kestabilan tekanan darah sebelum dan sesudah tanpa pendampingan keluarga dalam perawatan diri pada penderita hipertensi kelompok kontrol sebanyak 30 responden didapatkan hasil uji statistik dalam uji Mann-whitney didapatkan bahwa nilai Asymp. Sig. (2 –tailed) adalah 0,087 lebih besar dari nilai

probabilitas 0,05. Hal ini menunjukkan tidak ada perbedaan tekanan darah antara kelompok perlakuan dan kontrol. Hal ini bisa dilihat pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah pendampingan keluarga dalam perawatan hipertensi tekanan darah berubah dari hipertensi ringan dan sedang berubah menjadi tekanan darah normal dan hipertensi ringan sedangkan pada kelompok kontrol juga ada di awal pengukuran tekanan darah dalam kategori hipertensi ringan dan sedang di akhir pengukuran menjadi tekanan darah normal, ringan, sedang bahkan menjadi berat. Walaupun tanpa pendampingan dalam perawatan diri penderita hipertensi tekanan darah bisa menjadi normal dan hipertensi ringan dimungkinkan karena mereka pernah diberikan konseling non intensif dengan materi dan waktu yang sama dengan kelompok perlakuan, walaupun tanpa dilakukan observasi dan *follow up* setiap minggu, sedangkan di pengukuran akhir masih ada hipertensi sedang bahkan menjadi hipertensi berat hal ini dimungkinkan kurangnya motivasi dari keluarga dalam melakukan perawatan diri karena tidak ada observasi dan *follow up* dari petugas kesehatan sehingga mereka dimungkinkan melakukan perawatan hanya sekedarnya apalagi di dukung data bahwa pendamping

responden di rumah pada kelompok kontrol bahwa hampir seluruhnya (76,7 %) responden di dampingi anak dimana dimungkinkan pendampingan anak kurang maksimal dan kurang telaten dalam mengajarkan perilaku – perilaku yang harus dijalani oleh penderita hipertensi dibanding pendampingan oleh suami/istri seperti pada kelompok perlakuan yang menyebabkan responden mampu menyesuaikan diri dengan kondisinya selama sakit baik dalam aktivitas diet, pengobatan dan pengukuran darah yang teratur, aktivitas, serta gaya hidup

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Pada kelompok perlakuan adanya perubahan tekanan darah penderita hipertensi sebelum dan sesudah pendampingan keluarga dalam perawatan diri, hampir seluruhnya (83,3%) perubahan tekanan darah yang turun sejumlah 25 responden dan sebagian kecil (16,7%) tekanan darah tetap sejumlah 5 responden. dengan *uji wilcoxon* nilai *Asymp. Sig. (2 –tailed)* 0,001 Hal ini menunjukkan ada pengaruh tekanan darah pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah pendampingan. Sedangkan pada

kelompok kontrol tanpa pendampingan keluarga dalam perawatan diri penderita hipertensi di dapatkan bahwa hampir setengahnya (40%) perubahan tekanan darah turun sejumlah 12, hampir setengahnya (36,7%) naik sejumlah 11 responden dan sebagian kecil (23,3%) tekanan darah tetap sejumlah 7 responden, hasil uji *wilcoxon nilai Asymp. Sig. (2 –tailed)* 0,854. Hal ini menunjukkan tidak ada pengaruh tekanan darah pada kelompok kontrol.

2. Uji *Mann- whitney* sebelum dan sesudah pendampingan antara kelompok perlakuan dan kontrol menunjukkan hasil 0,317 dan 0,087 artinya tidak ada perbedaan perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah pendampingan keluarga dalam perawatan diri penderita hipertensi antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

Saran

1. Keluarga diharapkan menjadi mitra kerja yang tepat guna perawatan penderita hipertensi, sehingga penderita hipertensi menjadi mandiri merawat dirinya guna mempertahankan kestabilan tekanan darah sehingga meningkatkan status kesehatannya.

2. Petugas kesehatan perlu mengkaji sejauh mana keluarga mampu melaksanakan tugas tersebut dengan baik agar dapat memberikan bantuan atau pembinaan terhadap keluarga untuk memenuhi tugas kesehatan keluarga tersebut, sehingga tercipta kemandirian keluarga dalam program perawatan kesehatan komunitas.

KEPUSTAKAAN

- Dharma, Kelana Kusuma. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan (pedoman melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian*. Jakarta. CV.Trans Info Media.
- Dinkes Kabupaten Jombang. (2016). *Profil Kesehatan Kabupaten Jombang*. Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang.
- Effendi, Ferry & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik Dalam Keperawatan* . Jakarta. Salemba Medika.
- Hidayat, A,A. (2007). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Salemba Medika Jakarta.
- Murwani. (2007). *Keperawatan Keluarga*. Mitra Cendikia Press. Jogjakarta.
- Santoso, D. (2010). *Membonsai hipertensi*. PT.Temprina Media Grafika.Surabaya
- Silvitasari, Ika. (2018). *Family care pada keluarga penderita hipertensi dengan terapi*

- komplementer (bahan herbal) di kelompok Dasa wisma 2 Desa Tlobong. Gemassika vol 2. No.1 Mei 2018 .* https://www.researchgate.net/publication/326230256_FAMILY_CARE_GIVER_PADA_KELUARGA_PENDERITA_HIPERTENSI_DENGAN_TERAPI_KOMPLEMENTER_BAHAN_HERBAL_DI_KELOMPOK_DASAWISMA_2_DESA_TLOBONG
- Surtini, Titin. (2018). *Pemberdayaan masyarakat tentang cara perawatan hipertensi dengan menggunakan manajemen stress di Desa Ciganjing dan Karang Sari Kecamatan Herang Kabupaten Pangandaran*. Jurnal Keperawatan Sriwijaya vol 5 no 1 Januari 2018. https://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jk_sriwijaya/article/download/5099/2778.
- Susan A. Oliveria, et al. (2008). *Hypertension*. 2008. Publied online April 14,2008. American Heart Association. print ISSN : 0194-911X online ISSN: 1524-4563. Vol. 51 No. 6 <https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/HYPERTENSIONAHA.108.110270>.
- Sustrani, L., Alam, S., & Hadibroto, I. (2006). *Hipertensi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Triyanto, Endang. (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Viera, A.J & Jamieson, B, (2007). *How Effective Hypertension Self Care Intervention*, diakses 27 Februari 2011, Journal of family Practice, Vol 56,No.3, March 2007, diakses 24 Februaui 2011, http://findarticles.com/p/articles/mi_m0689/is_3_5/ai_n27182980/pg_2/
- Widyakusuma, Nurnita (2013). *Peran Pendamping dalam Program Pendampingan dan Perawatan Sosial lanjut Usia di Lingkungan keluarga (Home Care)*. Pusat Pendidikan dan Pelatihan kementerian Sosial RI. Jakarta.
- Zamhir, Setiawan. (2006). *Karakteristik Sosiodemografi sebagai Faktor Risiko Hipertensi. Studi Ekologi di Puulau Jawa Tahun 2004*. Tesis. Program Pasca Sarjana. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia. Depok.