

TUGAS KELUARGA DAN PERILAKU PENCEGAHAN KOMPLIKASI HIPERTENSI PADA LANSIA

I Wayan Githa

I Dewa Putu Gede Putra Yasa

Ketut Sudiantara

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar

githaiwayan@yahoo.co.id

Abstrct: *Family task and behavior of hypertension complication prevention on elderly. The objective of study is to now correlation between health family task and behaviour of complication prevention of hypertension elderly. Design of study is descriptive correlation with cross sectional approach. Study is located at Public Health Centre III of Nort of Denpasar on 2012 with 40 respondent was selected by using Simple Random Sampling. The result of study showed 87.5% had good level of family task and 77.5% had good level of bahaviour of complication prevention. There are significant strong correlation between health family task and behaviour of complication prevention of hypertension elderly ($p=0.000$, $r = 0.702$)*

Abstrak: **Tugas keluarga dan perilaku pencegahan komplikasi hipertensi pada lansia.**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tugas keluarga di bidang kesehatan dengan perilaku pencegahan komplikasi hipertensi pada lansia. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasional dan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian dilakukan di Puskesmas III Denpasar Utara dengan sampel sebanyak 40 orang yang dipilih dengan teknik *Simple Random Sampling*. Dari 40 responden, 87,5% termasuk kategori tugas keluarga baik, 77,5% memiliki perilaku pencegahan komplikasi hipertensi baik. Dari analisa data dengan uji statistik *Rank Spearman*, diperoleh *p value* 0,000 dan *r value* 0,702 ini berarti ada hubungan antara tugas keluarga di bidang kesehatan dengan perilaku pencegahan komplikasi hipertensi pada lansia.

Kata kunci: Tugas keluarga, Hipertensi, Lansia.

Meningkatnya usia harapan hidup akibat keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan, sosial dan ekonomi menyebabkan bertambahnya jumlah penduduk lansia (Tirtayasa, 2006). Batasan-batasan lansia menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) meliputi: usia pertengahan (*middle age*) yaitu antara 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) yaitu 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun, dan usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun (Nugroho, 2008).

Indonesia akan mengalami ledakan penduduk lansia (lanjut usia) pada 2010 hingga 2020. Jumlah lansia diperkirakan naik mencapai 11,34% dari jumlah penduduk di Indonesia. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik dalam Soelistono, (2009) jumlah lansia di Indonesia pada 2007 berjumlah 18,96 juta orang, dan tahun 2009 berjumlah 20.547.541 orang. Dari jumlah tersebut, 14% di antaranya berada di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, atau yang merupakan daerah paling tinggi jumlah lansianya. Disusul Provinsi Jawa Tengah sebanyak 11,16%, Jawa Timur

sebanyak 11,14%, dan Bali sebanyak 11,02%. Badan Pusat Statistik tahun 2009 menyebutkan jumlah lansia di Bali laki-laki 164.900 jiwa dan perempuan 184.100 jiwa. Diperkirakan tahun 2012 jumlah lansia sebanyak laki-laki 181.100 jiwa dan lansia perempuan sebanyak 204.700 jiwa.

Berbagai perubahan fisiologis akibat proses penuaan akan dialami oleh lansia yang diantaranya mengarah pada gangguan sistem kardiovaskuler, termasuk terjadinya hipertensi. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah naiknya tekanan pada pembuluh darah arteri (Silbernagl & Lang, 2000). Hipertensi adalah tekanan darah persisten dimana tekanan darahnya di atas 140/90 mmHg. Pada manula hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistoliknya di atas 160 mmHg dan tekanan diastoliknya 90 mmHg (Smeltzer & Bare, 2002).

Hipertensi ini mulai menyerang masyarakat di seluruh dunia. Di dunia, hampir 1 milyar orang atau satu dari empat orang dewasa menderita tekanan darah tinggi. Jumlah ini diperkirakan akan melonjak menjadi 1,5 miliar pada tahun 2025.

Berdasarkan data WHO dari 50% penderita hipertensi yang diketahui hanya 25% yang mendapat pengobatan, dan hanya 12,5% yang diobati dengan baik (*adequately treated cases*). Padahal hipertensi merupakan penyebab utama penyakit jantung, otak, saraf, kerusakan hati dan ginjal sehingga membutuhkan biaya yang tidak sedikit (Anonim, 2008).

Di Indonesia banyaknya lansia penderita hipertensi pada tahun 2009 sebanyak 6,9 juta jiwa dan hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Data penelitian Departemen Kesehatan RI (2011) menunjukkan hipertensi dan penyakit kardiovaskular masih cukup tinggi bahkan cenderung meningkat seiring dengan gaya hidup yang jauh dari perilaku bersih dan sehat, mahalnya biaya pengobatan hipertensi, disertai kurangnya sarana dan prasarana penanggulangan hipertensi. Ditinjau dari perbandingan antara wanita dan pria, ternyata wanita yang lebih banyak menderita hipertensi (Suyono, 2001). Pendapat senada dikemukakan Darmojo (2006), bahwa sesudah umur 45 tahun prevalensi hipertensi naik dengan nyata, ternyata pada wanita. Hipertensi pada lanjut usia sebagian besar merupakan hipertensi sistolik terisolasi (HST), meningkatnya tekanan sistolik menyebabkan besarnya kemungkinan timbulnya kejadian stroke dan infark myocard bahkan walaupun tekanan diastoliknya dalam batas normal (*isolated systolic hypertension*). Hipertensi sistolik terisolasi adalah bentuk hipertensi yang paling sering terjadi pada lansia. Adanya hipertensi, baik hipertensi sistolik terisolasi (HST) maupun kombinasi sistolik dan diastolik merupakan faktor risiko morbiditas dan mortalitas untuk orang lanjut usia. Hipertensi masih merupakan faktor risiko utama untuk stroke, gagal jantung penyakit koroner, dimana peranannya diperkirakan lebih besar dibandingkan pada orang yang lebih muda (Kuswardhani, 2007).

Hipertensi menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius. Dari banyak penelitian epidemiologi didapatkan bahwa dengan meningkatnya umur dan tekanan darah meninggi. Hipertensi menjadi masalah pada lanjut usia karena sering ditemukan dan menjadi faktor utama stroke, payah jantung, dan penyakit jantung koroner. Lebih dari separuh kematian di atas usia 60 tahun

disebabkan oleh penyakit jantung dan serebrovaskuler. (Nugroho, 2000).

Hipertensi pada lansia diharapkan bisa terkontrol dan dampak yang ditimbulkan berupa komplikasi hipertensi tersebut dapat diminimalisir. Oleh karena itu, diperlukan peran serta keluarga dalam proses pengawasan, pemeliharaan dan pencegahan terjadinya komplikasi hipertensi pada lansia di rumah. Salah satu aspek terpenting dari perawatan kesehatan adalah penekanan pada unit keluarga. Keluarga didefinisikan sebagai dua orang atau lebih yang disatukan oleh ikatan-ikatan kebersamaan dan ikatan emosional dan yang mengidentifikasi diri mereka sebagai bagian dari keluarga (Friedman, 1998). Tugas keluarga memegang suatu peranan yang signifikan dalam kehidupan pada hampir semua orang lanjut usia (lansia). Adapun lima tugas keluarga di bidang kesehatan yang berpengaruh yaitu mengenal masalah kesehatan, memutuskan tindakan kesehatan yang tepat terhadap keluarganya yang sakit, merawat keluarganya yang sakit, memodifikasi lingkungan keluarga yang berdampak terhadap kesehatan keluarga, dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan apabila ada anggota keluarganya yang sakit (Achjar, 2010).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali tentang penyakit tidak menular (PTM), tercatat angka kasus hipertensi essensial pada lansia yang terdeteksi pada tahun 2009 sebanyak 1.693 kasus, pada tahun 2010 sebanyak 8.837 kasus. Kemudian angka kasus hipertensi dengan komplikasi seperti jantung dan ginjal pada lansia pada tahun 2009 sebanyak 727 kasus, dan tahun 2010 sebanyak 2.100 kasus.

Berdasarkan data Register Rawat Jalan Puskesmas III Denpasar Utara khusus untuk posyandu paripurna di Banjar Wangaya Kaja dari bulan Januari hingga Agustus tahun 2011, menunjukkan bahwa pada 15 Mei 2011 terdapat 34 lansia yang hipertensi dari 75 lansia yang melakukan pengukuran tekanan darah. Pada 5 Juni 2011, terdapat 14 lansia hipertensi dari 58 yang melakukan pengukuran tekanan darah. Terdapat 10 lansia yang hipertensi dari 58 lansia yang melakukan pengukuran tekanan darah pada 24 Juli 2011. Sedangkan pada tanggal 24 Agustus 2011, terdapat 13 lansia yang hipertensi dari 50 yang melakukan pengukuran tekanan darah. Setelah dilakukan pengecekan kembali, di Banjar Wangaya Kaja

terdapat 50 lansia yang hipertensi dari 138 lansia yang melakukan pengukuran tekanan darah terhitung dari bulan Januari hingga Agustus 2011.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 18 Desember 2011 di Banjar Wangaya Kaja yang merupakan Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Utara terdapat 24 orang lansia yang mengalami hipertensi dari 54 orang yang melakukan pemeriksaan tekanan darah. Penulis juga melakukan wawancara dengan 10 orang keluarga lansia dari 24 lansia yang mengalami hipertensi. Dari hasil wawancara didapatkan bahwa 60% keluarga dalam pelaksanaan tugas keluarga di bidang kesehatan masih kurang efektif. Hal ini terlihat dari ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan yang dialami lansia, misalnya tercermin dari keluarga tidak menyadari perubahan yang dialami lansia yang mengalami hipertensi seperti sakit kepala, gelisah dan gangguan pengelihatan. Selain itu penulis juga mendapatkan perawatan terhadap lansia yang mengalami hipertensi seperti pengaturan pola hidup juga kurang diawasi misalnya pada pengaturan diet lansia. Ketidakmampuan keluarga dalam melaksanakan tugas keluarga akan mempengaruhi perilaku lansia dalam pemeliharaan kesehatannya.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tugas keluarga di bidang kesehatan dengan perilaku pencegahan komplikasi hipertensi pada lansia di Banjar Wangaya Kaja Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Utara. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tugas keluarga di bidang kesehatan dengan perilaku pencegahan komplikasi hipertensi pada lansia di Banjar Wangaya Kaja Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Utara Tahun 2012.

METODE

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah termasuk penelitian deskriptif korelasional, yaitu penelitian untuk mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan, menguji berdasarkan teori yang ada. Model Pendekatan subjek yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali, pada satu saat.

Penelitian dilaksanakan di Banjar Wangaya Kaja Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Utara

pada bulan April dan Mei 2012. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia berusia 60 tahun yang hipertensi yang tinggal di Banjar Wangaya Kaja yaitu sebanyak. Sampel sebanyak 40 orang yang dipilih dengan *simple random sampling* dimana setiap individu dalam populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih dan sampel diambil secara acak.

Besar sampel yang diambil untuk penelitian ini menggunakan rumus pengambilan sampel jika jumlah populasi lebih kecil atau sama dengan 1000. Alat ukur yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dirancang sendiri oleh peneliti. Teknik analisa data yang dipakai dalam penelitian ini termasuk kedalam uji non-parametrik dengan menggunakan metode korelasi jenjang Spearman (*Rank Spearman*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini terdapat sebanyak 40 responden. Semua responden merupakan lansia yang berumur 60 tahun dengan hipertensi, yang bertempat tinggal di Banjar Wangaya Kaja. Berdasarkan hasil penelitian, dari 40 responden diperoleh bahwa karakteristik lansia yang memiliki hipertensi berdasarkan umur adalah paling banyak pada rentang umur 60-74 tahun sebanyak 31 responden atau 77,5%. Hal tersebut terkait dengan umur harapan hidup di Indonesia rata-rata pada umur 70,76 tahun pada tahun 2011 (CIA World Factbook, 2011). Perubahan struktural yang normal dari penuaan yang terjadi pada jantung dan sistem vaskuler mengakibatkan kemampuannya untuk berfungsi secara efisien menurun. Katup jantung menjadi lebih tebal dan kaku, dan jantung serta arteri kehilangan elastisitasnya. Timbunan kalsium dan lemak berkumpul di dalam dinding arteri. Vena menjadi sangat berkelok-kelok. Hal ini merupakan faktor pencetus terjadinya hipertensi (Smeltzer dan Bare, 2002). Pada permulaan seseorang menjadi lanjut usia, terjadi banyak perubahan, antara lain perubahan kondisi fisik, perubahan kondisi mental, perubahan psikososial, perubahan kognitif, dan perubahan spiritual seperti yang disampaikan oleh Mubarak, dkk (2006). Pada umumnya, tekanan darah akan meningkat seiring dengan penambahan usia mengingat adanya banyak perubahan yang terjadi pada lansia.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan, didapatkan bahwa sebagian besar

tingkat pendidikan responden tergolong rendah karena kebanyakan responden hanya berpendidikan hingga Sekolah Dasar, yaitu sebanyak 19 responden atau 47%. Kondisi demikian disebabkan kebanyakan responden pada saat mereka berada pada waktu usia sekolah, mereka hidup di zaman yang belum berkembang dibandingkan dengan zaman sekarang, sehingga mereka yang dapat mengenyam pendidikan sangat sedikit, selain itu sarana dan prasarana pendidikan pada saat itu juga sangat terbatas.

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, terdapat 25 responden atau 62,5% dari responden yang tidak memiliki pekerjaan. Peningkatan usia umumnya menyebabkan terjadinya penurunan aktivitas. Penurunan aktivitas dapat menjadi salah satu faktor pencetus timbulnya penyakit kardiovaskuler, seperti penyakit hipertensi. Amir (2002) mengatakan peningkatan aktivitas fisik berupa olahraga atau latihan jasmani secara teratur seperti jalan kaki, jogging, dan bersepeda sangat mampu meredakan hipertensi. Teori ini membuktikan, bahwa lansia akan mengalami penurunan aktivitas seiring dengan bertambahnya usia. Karena secara biologis penduduk lanjut usia mengalami proses penuaan secara terus menerus, yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik yang disebabkan terjadinya perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ.

Perubahan-perubahan tersebut akan menyebabkan fungsi fisik pada lansia menurun yang pada akhirnya menyebabkan penurunan aktivitas. Penurunan aktivitas tersebut merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya hipertensi.

Tugas keluarga di bidang kesehatan didapatkan bahwa, sebagian besar responden mendapatkan pelaksanaan tugas keluarga di bidang kesehatan dengan kategori baik yaitu sebanyak 35 responden atau 87,5%.

Berdasarkan hasil tersebut, pelaksanaan tugas keluarga di bidang kesehatan pada lansia dapat dikategorikan baik. Ini menunjukkan bahwa, keluarga memberikan perhatian yang baik kepada kaum lanjut usia dalam keluarganya. Diantara bentuk tugas keluarga yang ada yakni meliputi mengenal masalah kesehatan lansia, mengambil keputusan yang tepat untuk mengatasi masalah kesehatan lansia, merawat anggota keluarga lansia, mempertahankan suasana di rumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan

kepribadian lansia, dan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan dan sosial dengan tepat sesuai dengan kebutuhan lansia, pelaksanaan tugas keluarga terbanyak yang diberikan terhadap responden adalah tugas keluarga dalam mempertahankan suasana di rumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian lansia.

Bentuk pelaksanaan tugas ini adalah seperti menciptakan suasana dan lingkungan yang nyaman dan tenang pada lansia, keluarga berkomunikasi dengan lansia dengan cara berbicara pelan – pelan dan suara agak keras namun tetap sopan, dan keluarga meluangkan waktu untuk bercakap – cakap dengan lansia untuk mengetahui perkembangan kondisi lansia.

Tugas keluarga dalam mengenal masalah kesehatan lansia merupakan bentuk pelaksanaan tugas keluarga yang paling sedikit diberikan oleh keluarga, karena pertanyaan kuesioner dari tugas keluarga ini berupa informasi tentang hipertensi pada lansia. Menurut hasil penelitian, sebagian besar keluarga belum mengetahui beberapa informasi mengenai hipertensi dan komplikasi yang mungkin terjadi pada lansia.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar keluarga telah melaksanakan tugas keluarga di bidang kesehatan dalam kategori baik. Salah satu faktor yang mempengaruhi hal ini terjadi adalah karena pengaruh budaya yang cukup besar di Indonesia. Masyarakat masih memiliki tradisi bahwa lansia merupakan orang yang dituakan sehingga harus dihargai, dihormati ataupun yang dianggap tempat untuk mencari nasihat. Karena itu kesehatan dan perkembangan fisik maupun psikis lansia harus diperhatikan oleh setiap anggota keluarga. Sesuai dengan teori yang dikemukakan Mubarak (2006), bahwa lansia adalah seseorang yang patut dihargai, dihormati, dan diminta nasihat atau doa restunya, usahakan menyediakan fasilitas-fasilitas kebutuhan harian dan jaga privasinya. Hal ini menandakan bahwa masih ada hubungan yang baik antara lansia dengan keluarga sehingga keluarga melaksanakan tugasnya di bidang kesehatan terhadap lansia dengan baik.

Perilaku pencegahan komplikasi hipertensi pada lansia, didapatkan data dari 40 responden terdapat 31 responden atau 77,5% berperilaku baik dalam mencegah terjadinya komplikasi hipertensi.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi

perilaku seseorang adalah faktor predisposisi yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai. Faktor pendukung yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat steril dan sebagainya. Kemudian faktor pendorong yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. (Notoatmodjo, 2007).

Ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dilingkungan Banjar Wangaya Kaja, lansia menjadi termotivasi dan mudah menjangkau fasilitas pelayanan kesehatan sehingga perilaku lansia dalam mencegah komplikasi hipertensi menjadi lebih baik. Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Notoatmodjo (2007), yaitu salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku adalah lingkungan.

Analisis hubungan tugas keluarga di bidang kesehatan dengan perilaku pencegahan komplikasi hipertensi pada lansia diperoleh hasil bahwa lansia yang mendapatkan pelaksanaan tugas keluarga yang baik memiliki perilaku pencegahan komplikasi hipertensi yang baik jauh lebih besar daripada memiliki perilaku pencegahan komplikasi hipertensi yang cukup, yaitu sebesar 30 responden atau 75% berbanding 5 responden atau 12,5%. Sedangkan responden yang mendapat pelaksanaan tugas keluarga yang cukup pasti memiliki perilaku pencegahan komplikasi hipertensi yang cukup.

Pelaksanaan tugas keluarga di bidang kesehatan yang diberikan oleh anggota keluarga terhadap lansia sangat mempengaruhi perilaku lansia dalam mencegah terjadinya komplikasi hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden yang mendapatkan pelaksanaan tugas keluarga di bidang kesehatan kategori baik memiliki perilaku pencegahan komplikasi hipertensi yang baik. Hal ini terjadi karena peranan keluarga terutama dalam melaksanakan tugasnya terhadap lansia dengan cara menjaga dan merawat lansia serta memberikan perhatian sehingga lansia merasa dihargai dan meningkat status kesehatannya.

Keluarga adalah sebagai *support system* bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya dan pelaksanaan tugas keluarga yang adekuat berupa mengenal masalah kesehatan lansia, mengambil keputusan yang tepat untuk mengatasi masalah kesehatan lansia, merawat anggota keluarga lansia,

mempertahankan suasana di rumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian lansia, dan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan dan sosial dengan tepat sesuai dengan kebutuhan lansia terbukti mempengaruhi perilaku lansia dalam mencegah terjadinya komplikasi hipertensi.

Selain itu, tugas keluarga dapat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta menentukan program pengobatan yang akan mereka terima. Keluarga juga bertugas membuat keputusan mengenai perawatan anggota keluarga yang sakit. Lansia akan merasa senang dan tenteram apabila mendapat perhatian dari keluarganya, karena dengan pelaksanaan tugas keluarga yang efektif tersebut akan menimbulkan kepercayaan dirinya untuk menghadapi atau mengelola penyakitnya dengan lebih baik, sehingga lansia mau menuruti saran-saran yang diberikan oleh keluarga untuk penunjang pengelolaan penyakitnya dan mempengaruhi perilaku lansia dalam mencegah terjadinya komplikasi hipertensi.

Menurut penelitian sejenis di Banjar Wangaya Kaja yang dilakukan oleh Wirawathi pada tahun 2010 menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara pelaksanaan tugas keluarga dengan tingkat kepatuhan diet hipertensi pada lansia. Responden yang mendapat pelaksanaan tugas keluarga yang baik kebanyakan memiliki tingkat kepatuhan yang baik pula.

Hasil analisis menggambarkan adanya hubungan antara tugas keluarga di bidang kesehatan dengan perilaku pencegahan komplikasi hipertensi pada lansia. Berdasarkan uji korelasi tersebut, didapat hubungan korelasi yang kuat dengan nilai r (koefisien korelasi) = 0,702 dan p value 0,000. Nilai $r = 0,702$, berada pada rentang 0,60 – 0,799 yang artinya termasuk dalam interval korelasi dengan tingkat hubungan yang kuat (Sugiyono, 2010).

Hal tersebut artinya bahwa ada hubungan bermakna yang kuat antara tugas keluarga di bidang kesehatan dengan perilaku pencegahan komplikasi hipertensi pada lansia di Banjar Wangaya Kaja Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Utara Tahun 2012. Hubungan tersebut berpola positif atau searah yaitu semakin baik pelaksanaan tugas keluarga di bidang kesehatan maka semakin baik perilaku pencegahan komplikasi hipertensi pada lansia atau sebaliknya. Hasil yang serupa

ditunjukkan terhadap penelitian yang dilakukan oleh Wirawathi pada tahun 2010 menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara pelaksanaan tugas keluarga dengan tingkat kepatuhan diet hipertensi pada lansia di Banjar Wangaya Kaja Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Utara. Pada penelitian tersebut didapat hubungan korelasi sangat kuat dengan nilai r 0,805. Keterbatasan penelitian yaitu instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner yang bersifat subjektif. Tidak dapat mengontrol pola perawatan keluarga mengenai perilaku pencegahan komplikasi hipertensi pada lansia.

SIMPULAN

Ada hubungan yang signifikan dan kuat antara tugas keluarga di bidang kesehatan dengan perilaku pencegahan komplikasi hipertensi pada lansia di Banjar Wangaya Kaja Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Utara Tahun 2012 dengan p value 0,000.

DAFTAR RUJUKAN

- Achjar, K. A. H., 2010, *Aplikasi Praktis Asuhan Keperawatan Keluarga*, Jakarta: Sagung Seto.
- Amir, 2002, *Perawatan Penderita Hipertensi di Rumah*, (online), available: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/17124/4/Chapter%20II.pdf>, (21 Desember 2011)
- IA, 2011, *Daftar Negara Menurut Angka Harapan Hidup*, (online), available: http://id.wikipedia.org/wiki/Daftar_negara_menurut_angka_harapan_hidup, (20 Juli 2012).
- Friedman, Marilyn., 1998, *Keperawatan Keluarga, Teori dan Praktik*, Jakarta: EGC.
- Darmojo, B., 2006, *Buku Ajar Geriatri : Ilmu Kesehatan Lanjut Usia*, Edisi Ketiga, Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Kuswardhani, T., 2007, *Penatalaksanaan Hipertensi Pada Lanjut Usia*, (online), available: <http://www.scribd.com/doc/60640456>, (21 Desember 2011).
- Mubarak, W. I., 2006, *Ilmu Keperawatan Komunitas 2*, Jakarta: Sagung Seto.
- Notoatmodjo, S., 2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S., 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nugroho, W., 2000, *Keperawatan Gerontik*, Edisi Kedua, Jakarta: EGC.
- Silbernagl, S. dan Lang, F., 2000, *Hipertensi Pada Lansia*, (online), available: <http://www.scribd.com/doc/55355307>, (21 Desember 2011).
- Smeltzer, S. C. & Bare, B. G., 2002, *Keperawatan Medikal Bedah*, Edisi Kedelapan, Jakarta: EGC.
- Soelistiono, 2009, *Jumlah lansia di Indonesia Minggu*, (online), available: