

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

##### 4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Mulyosari Kecamatan Donomulyo Kabupaten Malang. Desa Mulyosari Terdiri dari 24 RT dan 6 RW dengan luas wilayah 143.597 ha. Jumlah penduduk di Desa Mulyosari adalah 1663 KK, dengan jumlah penduduk 4066 jiwa dengan jumlah laki-laki 2011 jiwa dan perempuan 2055 jiwa. Mulyosari memiliki sarana pelayanan kesehatan berupa 1 puskesmas, 5 posyandu balita dan lansia dan 2 tenaga kesehatan yaitu 1 bidan desa dan 1 perawat desa serta memiliki 30 kader kesehatan. Kegiatan posyandu lansia di desa Mulyosari salah satunya adalah pengukuran tekanan darah, dimana lansia dengan hipertensi sebanyak 30 lansia dari data posyandu. Banyaknya usia lansia di Desa Mulyosari yang mengalami hipertensi maka memerlukan peran keluarga dalam mempertahankan kesehatan. Salah satu peran keluarga dengan mengantarkan lansia melakukan pengukuran tekanan darah di posyandu lansia setiap bulan sekali, mengingatkan waktu minum obat serta perencanaan diet bagi lansia.

#### 4.1.2 Data Umum

Data umum merupakan karakteristik umum responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan hubungan dengan pasien yang disajikan dalam bentuk distribusi dan tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Data Umum**

No	Data umum	Frekuensi	Presentase %
<b>Umur (Menurut WHO)</b>			
1	17-25 Tahun (Remaja Akhir)	2	7
2	26-35 Tahun (Dewasa Awal)	7	23
3	36-45 Tahun (Dewasa Akhir)	13	43
4	46-55 Tahun (Lansia Awal)	8	27
Jumlah		30	100
<b>Jenis Kelamin</b>			
1	Laki-Laki	12	40
2	Perempuan	18	60
Jumlah		30	100
<b>Pendidikan Terakhir</b>			
1	SD	4	13
2	SMP	12	40
3	SMA	10	33
4	PT	4	13
Jumlah		30	100
<b>Pekerjaan</b>			
1	Tidak Bekerja	14	47
2	Bekerja	16	53
Jumlah		30	100
<b>Penghasilan (UMR Kab.Malang)</b>			
1	< 2.994.143,98	12	40
2	2.994.143,98	4	14
3	> 2.994.143,98	14	47
Jumlah		30	100
<b>Hubungan Dengan Lansia</b>			
1	Anak	20	67
2	Suami/Istri	8	27
3	Kakak/Adik	1	3
4	Cucu	1	3
Jumlah		30	100

Sumber: Data primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh hampir setengah responden usia 36-45 tahun sebanyak 13 orang (43%), sebagian kecil responden usia 17-

25 tahun sebanyak 2 orang (7%). Ditinjau dari jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 orang (60%) dan hampir setengah responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang (40%). Ditinjau dari pendidikan hampir setengah responden pendidikan SMP sebanyak 12 orang (40%) dan sebagian kecil responden pendidikan PT sebanyak 4 orang (13%). Ditinjau dari pekerjaan sebagian besar responden bekerja sebanyak 16 orang (53%), sebagian kecil responden sebagai petani sebanyak 2 orang (7%). Ditinjau dari penghasilan hampir setengah responden berpenghasilan >2.994.143,98 sebanyak 14 orang (47%), sebagian kecil responden berpenghasilan 2.994.143,98 sebanyak 4 orang (13%). Ditinjau dari hubungan dengan lansia sebagian besar responden hubungan sebagai anak sebanyak 20 orang (67%) dan sebagian kecil responden hubungan sebagai cucu sebanyak 1 orang (3%).

#### 4.1.3 Data Khusus

Data khusus merupakan karekteristik responden yang diamati yaitu peran keluarga dalam merawat lansia dengan hipertensi di Desa Mulyosari Kecamatan Donomulyo Kabupaten Malang.

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Peran Keluarga Dalam Merawat Lansia Dengan Hipertensi**

No	Peran Keluarga	Frekuensi	Persentase %
1	Baik	15	50
2	Cukup	10	33
3	Kurang	5	17
	Jumlah	30	100

Sumber: Data primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa setengah responden peran keluarga dalam merawat lansia dengan hipertensi baik sebanyak 15 orang (50%), hampir setengah responden peran keluarga dalam merawat lansia hipertensi cukup sebanyak 10 orang (33%) dan sebagian kecil responden peran keluarga dalam merawat lansia hipertensi kurang sebanyak 5 orang (17%).

**Tabel 4.3 Tabulasi Silang Data umum Dengan Peran Keluarga Dalam Merawat Lansia Dengan Hipertensi**

Data Umum	Peran Keluarga						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%
	f	%	f	%	F	%		
<b>Umur</b>								
17-25 Tahun	0	0	0	0	2	100	2	100
26-35 Tahun	5	72	1	14	1	14	7	100
36-45 Tahun	7	54	6	46	0	0	13	100
46-55 Tahun	3	37,5	3	37,5	2	25	8	100
<b>Jenis Kelamin</b>								
Laki-Laki	6	50	3	25	3	25	12	100
Perempuan	9	50	7	39	2	11	18	100
<b>Pendidikan</b>								
SD	0	0	2	50	2	50	4	100
SMP	4	33	7	58	1	9	12	100
SMA	7	70	1	10	2	20	10	100
PT	4	100	0	0	0	0	4	100
<b>Pekerjaan</b>								
Tidak bekerja	6	43	7	50	1	7	14	100
Bekerja	9	56	3	19	4	25	16	100
<b>Penghasilan</b>								
<2.994.143,98	6	50	6	50	0	0	12	100
2.994.143,98	0	0	2	50	2	50	4	100
>2.994.143,98	9	64	2	14	3	22	14	100
<b>Hubungan dengan Lansia (Pasien)</b>								
Anak	9	45	8	40	3	15	20	100
Suami/Istri	6	75	2	25	0	0	8	100
Kakak/Adik	0	0	0	0	1	100	1	100
Cucu	0	0	0	0	1	100	1	100

Sumber: Data primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.3 di atas sebagian besar responden peran keluarga baik pada usia 26-35 tahun sebanyak 5 orang (72%) dan seluruhnya peran keluarga kurang baik pada usia 17-25 tahun sebanyak 2

orang (100%). Ditinjau dari jenis kelamin setengah responden peran keluarga baik pada kelamin perempuan sebanyak 9 orang (50%) dan sebagian kecil responden peran keluarga kurang baik pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 3 orang (25%). Ditinjau dari pendidikan seluruhnya peran keluarga baik pada tingkat pendidikan PT sebanyak 4 orang (100%) dan setengah responden peran keluarga kurang pada pendidikan SD sebanyak 2 orang (50%). Ditinjau dari segi pekerjaan sebagian besar responden peran baik pada bekerja sebanyak 9 orang (56%) dan sebagian kecil responden peran kurang pada responden tidak bekerja sebanyak 1 orang (7%). Ditinjau dari penghasilan sebagian besar responden peran baik pada penghasilan >2.994.143,98 sebanyak 9 orang (64%) dan setengah responden peran kurang pada penghasilan 2.994.143,98 sebanyak 2 orang (5%). Ditinjau dari hubungan dengan pasien sebagian besar responden peran baik hubungan suami istri sebanyak 6 orang (75%) dan seluruhnya peran kurang hubungan kakak/adik dan cucu sebanyak 1 orang (100%).

#### **4.2 Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan gambaran peran keluarga dalam merawat lansia dengan hipertensi di Desa Mulyosari Kecamatan Donomulyo Kabupaten Malang setengah responden peran baik sebanyak 15 orang (50%), hampir setengah responden peran cukup sebanyak 10 orang (33%) dan sebagian kecil responden peran kurang sebanyak 5 orang (17%). Peran dan dukungan keluarga adalah unsur penting dalam

keberhasilan untuk mempertahankan dan menjaga kesehatan setiap anggota keluarga dalam memberi perawatan pada penderita hipertensi di rumah (Wahyudi, 2020). Menurut Putra (2018) peran keluarga bagi lanjut usia tidak hanya sebagai perawat ketika sedang menderita sakit, tetapi secara informal keluarga memiliki peran yang lebih kompleks yaitu sebagai motivator, edukator, dan fasilitator bagi lansia. Peran keluarga baik terhadap lansia dengan hipertensi ditunjukkan dengan membantu lansia untuk minum obat secara teratur (setiap hari) dan mengawasi obat benar-benar diminum, mengantar lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia di desa untuk mengontrol tekanan darah setiap bulan dan mengajak lansia untuk segera berobat jalan jika menunjukkan tanda dan gejala kekambuhan. Sedangkan peran keluarga yang kurang baik seperti tidak mengantar pasien melakukan pengecekan tekanan darah secara rutin di tempat kesehatan/posyandu, tidak mengingatkan waktu minum obat. Faktor-faktor yang mempengaruhi peran keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan hubungan dengan lansia (Sutikno, 2019).

Menurut peneliti untuk meningkatkan peran keluarga yang kurang baik terhadap lansia hipertensi dengan memperbaiki komunikasi antar anggota keluarga, meluangkan waktu untuk berbincang dengan lansia hipertensi tentang gejala yang dirasakan, mencari informasi dari berbagai sumber untuk meningkatkan pengetahuannya dalam merawat lansia dengan hipertensi seperti cara mengatur pola makan pada lansia hipertensi.

Ditinjau dari segi umur di dapatkan hasil sebagian besar responden peran keluarga baik pada usia 26-35 tahun sebanyak 5 orang (72%) dan seluruhnya peran keluarga kurang baik pada usia 17-25 tahun sebanyak 2 orang (100%). Menurut Friedman (2017) usia merupakan faktor utama yang mempengaruhi struktur peran dalam pemberian asuhan keperawatan keluarga, sehingga kedewasaan usia seseorang maka dukungan keluarga yang diberikan akan semakin baik. Usia merupakan faktor penentu tahap perkembangan seseorang sehingga rentang usia memiliki pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan yang berbeda-beda.

Menurut peneliti dengan usia dewasa akhir yaitu usia 36-45 tahun memiliki kemampuan berfikir yang cukup matang dalam pengalaman hidup untuk mengambil keputusan, mampu berpikir rasional dan semakin toleran dalam merawat anggota keluarga yang sakit, hal ini sesuai dengan hasil penelitian pada usia dewasa akhir peran keluarga dalam merawat lansia baik. Sebaliknya pada usia remaja akhir usia 17-25 tahun peran dalam merawat keluarga buruk karena belum mempunyai pengalaman dalam menyiapkan perawatan keluarga yang sakit.

Ditinjau dari jenis kelamin setengah responden peran keluarga baik pada kelamin perempuan sebanyak 9 orang (50%) dan sebagian kecil responden peran keluarga kurang baik pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 3 orang (25%). Perempuan memainkan peran penting sebagai pemberi asuhan primer tidak hanya untuk lansia yang lemah, tetapi juga untuk semua anggota keluarga yang masih bergantung karena

keterbatasan fisik akibat suatu penyakit (Friedman, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian Handayani, dkk (2019) bahwa keluarga Jawa mendidik anak perempuan sejak kecil untuk menjadi ibu dan istri yang berbakti pada suami. Untuk itu anak perempuan banyak dibekali pengetahuan-pengetahuan praktis untuk mengurus rumah tangga, merawat anggota keluarga yang sakit sedangkan anak laki-laki dipersiapkan untuk bertanggung jawab terhadap isteri dan anak-anaknya sehingga orientasinya diarahkan untuk keluar rumah dan dibebaskan dari tugas-tugas rumah tangga.

Menurut peneliti hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih banyak perempuan yang merawat lansia dikarenakan laki-laki cenderung mencari nafkah dan hanya memiliki peran yang tidak sering dalam merawat lansia di rumah. Sedangkan perempuan memiliki sifat mengasuh, merawat, dan memberi kepada keluarga sehingga lebih peduli dalam kesehatan anggota keluarganya yang artinya perempuan lebih telaten dalam merawat lansia.

Ditinjau dari pendidikan seluruhnya peran keluarga baik pada tingkat pendidikan PT sebanyak 4 orang (100%) dan setengah responden peran keluarga kurang pada pendidikan SD sebanyak 2 orang (50%). Pendidikan merupakan hal yang sangat penting dalam mempengaruhi pikiran seseorang. Seorang yang berpendidikan ketika menemui suatu masalah akan berusaha berfikir sebaik mungkin dalam menyelesaikan masalah tersebut. Pendidikan adalah upaya pembelajaran kepada individu dan masyarakat agar melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan. Tingkat pendidikan seseorang yang baik



diharapkan mampu untuk menambah ilmu pengetahuan dan dapat mengaplikasikannya, salah satunya dalam hal kesehatan (Notoatmodjo, 2018)

Menurut peneliti responden yang berpendidikan tinggi akan mudah menyerap informasi dan akan memiliki pengetahuan yang lebih baik dari pada responden dengan tingkat pendidikan yang rendah. Maksudnya responden dengan latar belakang pendidikan terakhir menengah atas ataupun perguruan tinggi memiliki cukup pengetahuan untuk menjalani kehidupan masa tua dengan kualitas hidup baik, sehingga dapat menerapkannya pada anggota keluarga yang sedang sakit.

Ditinjau dari segi pekerjaan sebagian besar responden peran baik pada bekerja sebanyak 9 orang (56%) dan sebagian kecil responden peran kurang pada responden tidak bekerja sebanyak 1 orang (7%). Pekerjaan adalah hal yang tidak terpisahkan dari individu. Kesibukan keluarga dalam pekerjaan berdampak terhadap kelonggaran mereka dalam merawat anggota keluarga termasuk lansia. Pekerjaan yang dimiliki seseorang dari satu sisi menyebabkan waktu interaksi responden dengan lansia menjadi terbatas dan disisi lain merupakan indikator tingkat kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan keluarga termasuk kebutuhan lansia (Maryam, 2020).

Menurut peneliti peran baik dalam merawat lansia hipertensi adalah seseorang yang bekerja, hal ini di karenakan dengan bekerja seseorang akan memiliki penghasilan yang lebih baik sehingga dalam pemenuhan

kesehatan keluarga akan lebih terjamin dibandingkan dengan orang yang tidak bekerja.

Ditinjau dari penghasilan sebagian besar responden peran baik pada penghasilan >2.994.143,98 sebanyak 9 orang (64%) dan setengah responden peran kurang pada penghasilan 2.994.143,98 sebanyak 2 orang (5%). Pendapatan atau penghasilan yang lebih tinggi akan berkontribusi peningkatan pengelolaan kesehatan, sehingga keluarga memiliki daya ekonomi yang kuat untuk mengakses pelayanan kesehatan yang diinginkan. Sedangkan pendapatan rendah merupakan stresor yang mempengaruhi perasaan stress selama penyediaan perawatan untuk anggota keluarga karena tidak mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas pada lansia (Handayani, dkk, 2019).

Menurut peneliti pendapatan yang kurang menjadi masalah keuangan selama memberikan perawatan pada lansia yang sakit, seperti mengantarkan berobat ke rumah sakit/puskesmas saat lansia mengalami kondisi penurunan pada kesehatannya serta kebutuhan saat menebus obat. Kebutuhan lainnya bisa terjadi seperti kebutuhan rumah tangga, biaya sekolah anak, biaya listrik, dan biaya untuk kebutuhan nutrisi yang semakin meningkat, hal ini yang menyebabkan peran keluarga dalam merawat lansia kurang baik karena adanya keterbatasan dana untuk kesehatan.

Ditinjau dari hubungan dengan pasien sebagian besar responden peran baik hubungan suami istri sebanyak 6 orang (75%) dan seluruhnya peran kurang hubungan kakak/adik dan cucu sebanyak 1 orang (100%).

Seorang suami/istri bertugas menemani pasangan dikala sehat maupun sakit. Ketika suami sakit maka seorang istri harus tetap melayani suaminya dan merawat suami dengan ikhlas, begitupun sebaliknya ketika istri sakit suami harus merawat istri yang sedang sakit dengan penuh kasih sayang dan memberikan dukungan agar cepat sehat. Pada usia lanjut berhak mendapatkan perawatan oleh anggota keluarga lainnya, termasuk dari anak-anaknya maupun cucu-cucunya. Dalam perawatan keluarga yang sakit peran pasangan dan keluarga merupakan *support system* utama dalam mempertahankan kesehatannya. Peranan keluarga antara lain menjaga atau merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan status sosial eksternal serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi lansia (Padila, 2019).

Menurut peneliti peran dalam merawat lansia hipertensi adalah tanggung jawab anak karena merawat orang tua merupakan timbal balik dari upaya orang tua merawat mereka ketika masih kecil. Namun dalam pelaksanaannya seringkali perawatan anak kepada orang tua kurang maksimal alasannya adalah pekerjaan yang dimiliki oleh anak menyebabkan waktu interaksi responden dengan lansia menjadi terbatas.