

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DAN EFIKASI DIRI DENGAN PERAWATAN DIRI LANSIA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS UJUNG BERUNG INDAH KOTA BANDUNG**

***CORRELATION BETWEEN FAMILY SUPPORT AND SELF-EFFICACY AND HYPERTENSION CARE FOR THE ELDERLY PATIENT IN PUSKESMAS UJUNG BERUNG INDAH BANDUNG***

Leya Indah Permatasari<sup>1</sup>, Mamat Lukman<sup>2</sup>, Supriadi<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Magister Keperawatan Universitas Padjadjaran

<sup>2</sup> Staf Pengajar Program Magister Keperawatan Universitas Padjadjaran

<sup>3</sup> Staf Pengajar Politeknik Kesehatan Bandung

**ABSTRAK**

Hipertensi merupakan penyakit kronik yang membutuhkan perawatan jangka panjang. Keterlibatan keluarga akan membantu keyakinan dan keberhasilan lansia dalam melakukan perawatan diri. Efikasi diri merupakan keyakinan tentang kemampuan menghasilkan tindakan untuk mencegah terjadinya komplikasi hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan efikasi diri dengan perawatan diri lansia hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ujungberung Indah Kota Bandung. Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah sampel 75 lansia hipertensi. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* dan kriteria inklusi. Analisis data menggunakan korelasi pearson dan regresi linier. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan perawatan diri lansia hipertensi ( $p < 0,02$ ), terdapat hubungan antara efikasi diri dan perawatan diri lansia hipertensi ( $p < 0,00$ ), terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan efikasi diri ( $p < 0,00$ ). Efikasi diri merupakan faktor yang paling dominan berkontribusi terhadap perawatan diri dengan nilai (beta 0,28). Terdapat koefisien regresi negatif antara dukungan keluarga dengan perawatan diri lansia hipertensi -0,02. Dukungan keluarga dan efikasi diri memiliki pengaruh sebesar 20% terhadap perawatan diri lansia hipertensi.

**Kata kunci** : Dukungan keluarga, efikasi diri, hipertensi, perawatan diri

**ABSTRACT**

*Hypertension is a chronic disease that requires long-term care. Family involvement can help elderly hypertensive patients perform their self-efficacy successfully. Self-efficacy is the ability to generate action to prevent complication of hypertension. This present study aimed to analyze correlation between family support and self-efficacy and hypertension care for the elderly patients in Puskesmas Ujungberung Indah Bandung. The study employed correlational design, particularly cross sectional design. There were 75 elderly patients who served as participants. The samples were chosen by using purposive sampling and inclusion criteria. The data were analyzed by using person correlation and linear regression. The results showed that there was correlation between family support and self-care of the elderly hypertensive patients ( value  $<0.02$ ), self-efficacy and self-care of the elderly hypertensive patients ( value  $<0.00$ ), family support and self-efficacy ( value  $<0.00$ ). Self-efficacy is the most dominant factor that contributed to patients' self-care with beta value of 0.28. There is -*

Leya Indah Permatasari  
Program Magister Keperawatan Komunitas  
e-mail: [leya.indah@yahoo.com](mailto:leya.indah@yahoo.com)

*0.02 negative regression coefficient between family support with self-care elderly hypertension. The family support and self-efficacy has effect for 20% to self-care elderly hypertension.*

**Keywords:** *Family support, hypertension, self-care, self-efficacy.*

## **PENDAHULUAN**

Setiap manusia secara alamiah ketika telah mencapai umur tertentu akan mengalami keadaan usia lanjut (lansia). Proses ini merupakan proses alamiah yang tidak dapat dihindari dan merupakan hal yang patut disyukuri dikaruniai umur panjang, karena tidak semua orang dapat mencapai usia tersebut.

Meningkatnya jumlah penduduk lansia dapat meningkatkan berbagai masalah kesehatan, permasalahan kesehatan pada lansia timbul karena lansia mengalami perubahan dalam kesehatan baik secara fisik, kognitif, mental maupun sosial (Azizah, 2011). Salah satu masalah kesehatan yang terjadi pada lansia berkaitan dengan sistem kardiovaskuler diantaranya hipertensi.

Prevalensi penyakit hipertensi ini dapat diturunkan dengan cara melakukan perawatan diri. Richard (2012), berpendapat bahwa perawatan diri dapat dilakukan dengan cara pencegahan dan pengelolaan penyakit. Dalam pelaksanaannya, perawatan diri dilakukan dengan merubah gaya hidup dan melakukan perilaku yang positif untuk mengontrol hipertensi. Sesuai dengan JNC tujuh yang merekomendasikan enam perilaku perawatan diri pada hipertensi yaitu dengan rutin menjalani pengobatan, melakukan aktivitas fisik, diet rendah garam dan lemak, monitoring berat badan, tidak merokok, tidak minum alkohol.

Perawatan diri merupakan suatu aktivitas yang dilakukan oleh individu untuk menjaga kesehatannya secara mandiri (Orem, 2001). Kemampuan lansia dalam memenuhi perawatan diri dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal (Orem, 2001). Secara internal perawatan diri dapat dipengaruhi oleh individu, sementara faktor eksternal dipengaruhi oleh lingkungan (Prasetyo, 2012).

Keyakinan yang dimiliki lansia menandakan kesiapan lansia untuk merubah perilakunya dan kesiapan tersebut mampu memengaruhi kemampuan lansia untuk melakukan perilaku tertentu. Keyakinan tersebut yang dinamakan efikasi diri. Pakseresht, Mead, Gittelsohn, Roache dan Sharma (2010), mengatakan bahwa efikasi diri merupakan keyakinan diri dan kemampuan diri untuk melakukan suatu perilaku dengan berhasil. Hasil penelitian Lee, et al (2010), mengungkapkan bahwa dalam melakukan perawatan diri, efikasi diri merupakan faktor yang paling dominan dalam mengelola hipertensi.

Selain efikasi diri, faktor penentu keberhasilan lansia dalam merawat diri yaitu faktor eksternal dari dukungan sosial. Karena lansia membutuhkan bantuan dan dukungan dari orang-orang terdekat untuk membantu merawat tekanan darah. Rubin dan Peyrot (2002) melaporkan bahwa 77% klien yang memiliki penyakit kronis merasa membutuhkan dukungan dari keluarga. Keluarga merupakan sumber utama dalam perawatan dan peningkatan keyakinan pada lansia, secara karakteristik lansia yang tinggal di wilayah puskesmas ujung berung indah ini mayoritas tinggal bersama keluarga (pasangan, anak dan saudara) dalam satu rumah sehingga kemungkinan pemberian dukungan keluarga pada lansia cukup besar.

Kaakinen, et al (2010), berpendapat bahwa keluarga bertanggung jawab dalam pemberian perawatan pada lansia. Upaya peningkatan kemampuan lansia merawat diri dapat diterapkan oleh perawat komunitas dengan melibatkan peran serta dari keluarga dalam pemberian informasi terkait perawatan diri hipertensi, keluarga dapat menjalankan perannya untuk memberikan motivasi pada lansia dalam mengatasi masalah kesehatan akibat faktor-faktor ketidaktahuan, ketidakmauan dan ketidakmampuan sehingga lansia memiliki keyakinan untuk dapat merubah perilaku dan gaya hidupnya sehari-hari. Penelitian terkait dukungan keluarga yang dilakukan Jaiyungyen, et al (2012), menyatakan bahwa anggota

keluarga merupakan sumber terbesar bagi lansia hipertensi agar lansia dapat menjaga perilakunya secara mandiri.

Perawat tidak hanya melihat lansia hipertensi sebagai individu, namun merupakan bagian dari keluarga yang merupakan unit dari masyarakat. Perawatan diri pada dasarnya dilakukan oleh lansia, namun lansia merupakan bagian dari anggota keluarga sehingga pemberian intervensi tidak hanya dilakukan pada lansia tetapi juga kepada keluarga, karena keluarga berperan mulai dari tahap promosi kesehatan hingga tahap perawatan. Pada masa tua, biasanya lansia dihindangi perasaan kesepian dan tidak berdaya sehingga perhatian didapatkan dari pasangan, anak dan keluarga. Keberadaan lingkungan keluarga dan sosial yang mampu menerima kondisi lansia dapat memberikan pengaruh terhadap keberhasilan lansia dalam merawat diri, sehingga dapat memengaruhi keyakinan lansia untuk melakukan perawatan diri.

Berdasarkan pada fakta dan data yang telah dipaparkan, peneliti penting untuk menganalisis bagaimana hubungan antara dukungan keluarga dan efikasi diri dengan perawatan diri lansia hipertensi di Wilayah Puskesmas Ujung Berung Indah Kota Bandung.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik korelasi dengan desain penelitian *cross sectional*, yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan efikasi diri dengan perawatan diri lansia hipertensi di Wilayah Puskesmas Ujungberung Indah Kota Bandung. Penelitian dilakukan pada lansia usia 60-74 tahun yang memiliki hipertensi dan tinggal bersama keluarga. Variabel dalam penelitian ini adalah independen adalah dukungan keluarga dan efikasi diri. Subvariabel dari dukungan keluarga menurut House dan Khan (1985) dalam Friedman (2010) yaitu dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental dan dukungan penilaian dan efikasi diri dengan subvariabel menurut Bandura (2004) yaitu pencapaian prestasi, pengalaman orang

lain, persuasi verbal dan respon fisiologis. Variabel dependen adalah perawatan diri sesuai dengan JNC 7 (2003) perawatan diri dilakukan dengan mengatur diet (rendah garam dan lemak), melakukan aktivitas fisik, monitoring berat badan, tidak merokok, mengendalikan stress dan monitoring tekanan darah.

Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang berkunjung dan tercatat dalam Laporan LB1 UPT Puskesmas Ujungberung Bandung bulan Januari – Mei 2014. Jumlah populasi lansia hipertensi usia 60-74 tahun sebanyak 266 orang. Teknik pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* dan kriteria inklusi.

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner. Pengumpulan data pada saat penelitian dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada responden sesuai dengan kriteria inklusi dengan memberikan penjelasan tujuan dan tata cara pengisian kuesioner, kemudian kuesioner yang telah terkumpul di cek kelengkapannya oleh peneliti untuk diolah dan dianalisis.

Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis korelasi, dengan menggunakan skala *likert*.

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Berung Indah Kota Bandung pada minggu ketiga dan keempat bulan September 2014.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1. Frekuensi Statistik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Suku, Tingkat Pendidikan, Status Tinggal, Pendidikan Anggota Keluarga, Pekerjaan Anggota Keluarga dan Pendapatan Anggota Keluarga (n=75).**

Karakteristik	Mean	SD	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin				
Laki-laki			13	17
Perempuan			62	83
Usia	64,3	11,7		
60-74 tahun				

Leya Indah Permatasari  
 Program Magister Keperawatan Komunitas  
 e-mail: [leya.indah@yahoo.com](mailto:leya.indah@yahoo.com)

Suku	66	88
Sunda	8	11
Jawa	1	1
Batak		
Tingkat Pendidikan	59	79
SD	11	15
SMP	3	4
SMA	1	1
Diploma	1	1
Sarjana		
Pendidikan anggota keluarga	20	27
SD	7	9
SMP	30	40
SMA	5	7
Diploma	13	17
Sarjana		
Status bekerja	45	60
Bekerja	30	40
Tidak bekerja		
Pendapatan	56	75
<UMR	19	25
UMR		

**Tabel 2. Mean dan Standar Deviasi Perawatan Diri lansia hipertensi (n=75)**

Variabel	Mean	SD
Perawatan Diri	38,5	7,57
- Diet Rendah Garam dan Lemak	9,11	2,51
- Aktivitas Fisik	3,91	2,18
- Mengendalikan Stress	3,15	1,35
- Tidak Merokok	3,59	1,70
- Monitoring Berat Badan	2,64	1,40
- Monitoring Tekanan darah		
	16,08	3,85

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Perawatan Diri Lansia Hipertensi (n=75)**

Perawatan Diri	Frekuensi	Persentase
Baik	40	53,3
Kurang	35	46,7

**Tabel 4. Range, Mean, Minimal, Maksimal, Standar Deviasi Dukungan Keluarga Lansia Hipertensi (n=75)**

Variabel	Range	Mean	Min-Max	SD
Dukungan Keluarga	132,0	96,25	42,0-156,0	24,29
- Dukungan Emosional	47,0	41,87	17,0-64,0	10,09
- Dukungan Informasional	24,0	13,60	6,0-30,0	5,80
- Dukungan Instrumental	40,0	30,01	11,0-51,0	7,95
- Dukungan Penilaian	12,0	8,48	3,0-15,0	2,76

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Lansia Hipertensi (n=75)**

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
Mendukung	40	53,3
Tidak Mendukung	35	46,7

**Tabel 6. Range, Mean, Minimal, Maksimal, SD Efikasi Diri Lansia Hipertensi (n=75)**

Variabel	Range	Mean	Min-Max	SD
Efikasi Diri	52,0	61,20	42,0-94,0	11,91
- Pencapaian Prestasi	47,0	48,27	29,0-76,0	9,71
- Pengalaman Orang Lain	4,0	3,59	1,0-5,0	1,19
- Persuasi Verbal	4,0	3,20	1,0-5,0	0,85
- Respon Fisiologis	8,0	6,15	2,0-10,0	1,90

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Efikasi Diri Lansia Hipertensi (n=75)**

Efikasi Diri	Frekuensi	Persentase
Rendah	43	57,3
Tinggi	32	42,7

**Tabel 8. Analisis Bivariat Dukungan Keluarga dan Efikasi Diri dengan Perawatan Diri Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ujungberung Indah Kota Bandung (n=75)**

	Dukungan Keluarga	Efikasi Diri	Perawatan Diri
Dukungan Keluarga			$r = 0,27$ $= 0,02$
Efikasi Diri	$r = 0,62$ $= 0,00$		
Perawatan Diri		$r = 0,44$ $= 0,00$	

**Tabel 9. Hasil Analisis Multivariat Dukungan Keluarga dan Efikasi Diri dengan Perawatan Diri Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Berung Indah Kota Bandung (n=75).**

Variabel	value	value	Coefficient	R	R Square
		(ANOVA)	<i>B</i>		
Dukungan Keluarga	0,97	0,00	-0,02	0,44	0,20
Efikasi Diri	0,01		0,28		

## PEMBAHASAN

### Analisis Perawatan Diri

Hasil analisis univariat diketahui gambaran tentang perawatan diri pada 75 responden lansia hipertensi 53,3% cenderung kurang melakukan perawatan diri. Data dalam penelitian ini menunjukkan bahwa responden sering melakukan monitoring tekanan darah, melaksanakan diet rendah garam dan lemak, melakukan aktivitas fisik, tidak merokok dan monitoring berat badan. Demikian juga dilihat dari rata-rata monitoring tekanan darah, diet, dan melakukan aktivitas fisik dimana responden sering melakukan perawatan diri, sedangkan untuk mengendalikan stress, monitoring berat badan, responden dalam penelitian ini jarang dilakukan.

Salah satu sumber peningkatan perilaku perawatan diri pada lansia dapat perawat komunitas kembangkan melalui pendidikan secara non formal yaitu pemberian pendidikan kesehatan pada lansia, keluarga dan masyarakat. Puskesmas Ujung Berung Indah telah memberikan penyuluhan dan konseling bersifat persuasif pada saat kunjungan baik di puskesmas maupun di posyandu lansia.

### Analisis Hubungan Antara Dukungan Keluarga dan Efikasi Diri dengan Perawatan Diri.

Dari hasil univariat diketahui gambaran tentang dukungan keluarga 53,3% cenderung keluarga tidak mendukung. Pada efikasi diri menunjukkan bahwa 57,3% lansia memiliki

efikasi diri rendah, dan perawatan diri 53,3% mayoritas lansia hipertensi kurang melakukan perawatan diri. Hal ini menggambarkan bahwa lansia tidak mendapat dukungan dari keluarga dan kurang memiliki efikasi diri sehingga lansia cenderung kurang berhasil dalam melakukan perawatan diri.

Keluarga berperan penting dalam memberikan dukungan pada lansia dalam melakukan perawatan diri. Penelitian yang dilakukan Gaugler (2005), menyebutkan bahwa keterlibatan keluarga sangat penting bagi pasien dengan penyakit kronik yang membutuhkan perawatan jangka panjang. Dibutuhkan kesiapan dan kemantapan dalam diri lansia untuk merubah gaya hidup dan perilakunya sehari-hari, sehingga lansia memiliki keyakinan akan kemampuannya merawat diri. Bandura (2004), berpendapat bahwa keyakinan seseorang tentang kemampuan yang mereka miliki akan menghasilkan tindakan yang ingin dicapai dan mempunyai pengaruh pada kehidupan mereka.

Hasil analisis dukungan keluarga menunjukkan bahwa, rata-rata lansia mendapatkan dukungan emosional dan dukungan instrumental, dimana responden sering memperoleh dukungan dari keluarga. Bentuk dukungan ini dapat dirasakan langsung oleh lansia dalam bentuk secara langsung keluarga memberikan perhatian, kasih sayang dan empati pada lansia. Dukungan instrumental bertujuan untuk mempermudah lansia dalam melakukan aktivitas berkaitan dengan persoalan yang dihadapi atau menolong secara langsung kesulitan yang dihadapi lansia. Sedangkan untuk dukungan informasional responden dalam penelitian ini kadang-kadang mendapat dukungan dari keluarga dan dukungan penilaian responden dalam penelitian ini cenderung tidak pernah mendapatkan dukungan penilaian. Dukungan informasi keluarga dapat diberikan keluarga dalam bentuk memberikan saran dan masukan, nasehat atau arahan dan dukungan penilaian berbentuk penghargaan terhadap suatu kondisi yang telah lansia capai.

Untuk mendapatkan dukungan keluarga perlu didukung dengan adanya keluarga dalam satu rumah, sehingga memudahkan lansia mendapatkan dukungan dari keluarga. Seluruh responden pada penelitian ini tinggal bersama anggota keluarga baik pasangan, anak ataupun saudara. Keluarga merupakan orang yang paling dekat dan sumber pendukung yang paling besar, kedekatan hubungan antar anggota keluarga menjadi satu peluang yang dianggap baik bagi lansia hipertensi. Lansia mengalami perubahan secara fisik dan psikososial yang menyebabkan terjadinya masalah pada sikap dan perilaku lansia dalam merawat tekanan darah sehingga lansia membutuhkan keluarga untuk membantu merawat tekanan darahnya. Berdasarkan *social cognitive theory* Bandura (1994), dukungan sosial yang salah satu bentuknya berasal dari keluarga merupakan salah satu sumber informasi yang mendukung peningkatan efikasi diri.

Hasil analisis efikasi diri menunjukkan bahwa rata-rata pencapaian prestasi dan respon fisiologis responden sering memperoleh hasil yang baik dalam melakukan perawatan diri, keyakinan akan timbul ketika lansia mampu berhasil merawat diri dan dapat mempertahankan perilakunya selain itu *mood* yang positif akan meningkatkan keberhasilan lansia dalam perilaku merawat diri. Sedangkan untuk pengalaman orang lain dan persuasi verbal, responden dalam penelitian ini kadang-kadang kurang memiliki efikasi diri saat melakukan perawatan diri. Pemberian motivasi dapat berpengaruh bahwa lansia mampu menjadi sumber kekuatan bagi lansia dalam berperilaku merawat diri selain itu memberikan pujian pada lansia atas upaya yang telah lansia lakukan dalam merawat diri dapat meningkatkan keyakinan pada diri lansia.

Shi, Ostwald dan Wang (2010), menunjukkan bahwa efikasi diri sangat berkaitan dengan perilaku perawatan diri pada pasien dengan diabetes. Hasil penelitian tersebut menghasilkan hasil yang sama bahwa efikasi diri cukup berpengaruh, namun dalam penelitian mayoritas lansia memiliki efikasi diri rendah dan kurang melakukan perawatan diri hipertensi. Hal ini

menunjukkan bahwa lansia kurang memiliki keyakinan dalam melakukan perawatan diri. Lansia hipertensi perlu diberikan motivasi dan keyakinan akan kemampuan mereka dalam merawat diri. Kurangnya kemampuan lansia melakukan suatu perilaku, dapat menyebabkan lansia tidak mampu dan mudah menyerah dalam melakukan perawatan diri (Bandura, 1994).

Lansia dengan efikasi diri yang rendah akan memiliki sikap dan perilaku kurang dapat memotivasi diri, kurang mampu merubah perilaku dan kurang mampu mengelola kesehatannya (Bandura, 1994). Jumlah responden yang merupakan kategori efikasi diri rendah merupakan peluang yang efektif bagi perawat komunitas dalam memberikan intervensi keperawatan.

Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun efikasi diri memiliki hubungan yang paling kuat dengan perawatan diri, akan tetapi dukungan keluarga tetap memiliki pengaruhnya dalam meningkatkan keyakinan dan perawatan diri lansia. Masing-masing variabel memiliki pengaruhnya, dan akan menjadi sempurna ketika masing-masing variabel tidak berdiri sendiri. Hal ini sesuai dengan teori Bandura (2004), bahwa terdapat hubungan timbal balik antara faktor individu, faktor lingkungan dan faktor perilaku individu.

### **Analisis Multivariat Antara Dukungan Keluarga dan Efikasi diri dengan Perawatan Diri.**

Hasil analisis multivariat menunjukan bahwa efikasi diri memiliki hubungan yang kuat dalam perawatan diri dengan value  $<0,001$ . Hal ini menunjukan bahwa lansia yang memiliki efikasi diri tinggi dapat berperilaku sesuai dengan tujuannya. Efikasi diri ini menandakan kesiapan dan konsistensi lansia dalam melakukan perawatan diri, karena akan memberikan dampak pada kemampuan lansia melakukan perilaku tertentu.

Dari model analisis multivariat didapatkan juga nilai R square 0,196 yang artinya bahwa kedua variabel dalam penelitian ini yaitu dukungan keluarga dan efikasi diri dapat

menjelaskan sebesar 20% perawatan diri pada lansia hipertensi sedangkan sisanya dijelaskan oleh faktor lain yang tidak dibahas dalam penelitian.

## **SIMPULAN**

1. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan perawatan diri lansia hipertensi nilai ( $\text{value} < 0,02$ ).
2. Terdapat hubungan antara efikasi diri dan perawatan diri lansia hipertensi ( $\text{value} < 0,00$ ).
3. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan efikasi diri ( $\text{value} < 0,00$ ).
4. Efikasi diri merupakan faktor yang paling dominan berkontribusi terhadap perawatan diri dengan nilai beta 0,28.

## **SARAN**

### **Saran Teoritis**

#### **1. Saran Teoritis**

Dilakukan penelitian lanjutan dengan mengacu pada hasil penelitian ini secara kualitatif tentang pemberian edukasi untuk meningkatkan dukungan keluarga yang digambarkan oleh dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental dan dukungan penilaian dan meningkatkan efikasi diri lansia yang digambarkan oleh pencapaian prestasi, pengalaman orang lain, persuasi verbal dan respon fisiologi dalam upaya meningkatkan perawatan diri lansia hipertensi. Selain itu, karena dukungan keluarga dan efikasi diri memiliki pengaruh sebesar 20% terhadap perawatan diri lansia hipertensi, maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai 80% faktor-faktor lainnya yang juga turut mempengaruhi perawatan diri lansia hipertensi.

## **2. Saran Praktis**

- 1) Dilakukan pengkajian dukungan keluarga menggunakan aspek dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental dan dukungan penilaian dan efikasi diri dengan menggunakan aspek pencapaian prestasi, pengalaman orang lain, persuasi verbal dan respon fisiologis oleh perawat komunitas dalam pemberian asuhan keperawatan kepada lansia dengan hipertensi untuk menilai tingkat dukungan keluarga dan keyakinan diri lansia dalam melakukan perawatan diri.
- 2) Perawat komunitas hendaknya membentuk kelompok pendukung bagi keluarga (*support group*) dan bagi lansia hipertensi (*self help group*) untuk memudahkan perawat dalam pemberian pendidikan kesehatan.
- 3) Perawat Komunitas berperan sebagai fasilitator dan edukator dalam meningkatkan dukungan keluarga dan efikasi diri dengan memberikan motivasi dan keyakinan diri pada lansia hipertensi agar perawatan diri lansia hipertensi meningkat.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Proses penelitian ini tidak dapat diwujudkan tanpa bantuan, arahan dan bimbingan dari berbagai pihak yang telah memberikan dukungan selama penulis menyelesaikan tesis ini, penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada pihak-pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyelesaian penyusunan tesis ini. Semoga semua bentuk dukungan moril maupun materil dari seluruh pihak dapat menjadi amal kebaikan dan dibalas oleh Allah SWT, dengan pahala yang berlipat ganda. Amin.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, L. M. R. (2011). *Keperawatan lanjut usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Bandura, A. (1994). *Self efficacy*. John Wiley & Sons, Inc.
- Bandura, A. (2004). Health promotion by social cognitive means. *Health Education & Behavior*.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori & Praktik. *Alih bahasa oleh Achir Yani S, et al.*
- Jaiyungyuen, U. ,Suwonnarop, N., Priyatrak, P ., & Moopayak, K. (2012). Factors influencing health promoting behaviors of older people with hypertension. Mae Fah Luang *University International Conference*.
- Gaugler, J. E. (Ed.). (2005). *Promoting family involvement in long-term care settings: A guide to programs that work*. Health Professions Press.
- Kaakinen, J. R., Gedaly-Duff, V., & Coehlo, D. P. (2010). *Family health care nursing: Theory, practice and research*. FA Davis.
- Komnas Lansia. (2010). *Profil Penduduk Lansia di Indonesia*. Didapatkan dari [www.komnas-lansia.go.id](http://www.komnas-lansia.go.id).
- Lee, J. E., Han, H. R., Song, H., Kim, J., Kim, K. B., Ryu, J. P., & Kim, M. T. (2010). Correlates of self-care behaviors for managing hypertension among Korean Americans: a questionnaire survey. *International journal of nursing studies*, 47(4), 411-417.
- Orem, D. E., (2001). *Nursing : Concept of practice*. (6th Ed.). St. Louis : Mosby Inc.
- Pakseresht, M., Mead, E., Gittelsohn, J., Roache, C., & Sharma, S. (2010). Awareness of chronic disease diagnosis amongst family members is associated with healthy dietary knowledge but not behaviour amongst Inuit in Arctic Canada. *Journal of human nutrition and dietetics*, 23(s1), 100-109.
- Prasetyo, A.S. (2012). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan self care management pada asuhan keperawatan pasien hipertensi di RSUD Kudus. *Universitas Indonesia*.
- Richard, S. (2012). Self care-a nursing essential. *Self Care Forum Board Member*.
- Rubin, R. R., & Peyrot, M. (2002). Was Willis right? Thoughts on the interaction of depression and diabetes. *Diabetes/metabolism research and reviews*, 18(3), 173-175.
- Shi, Q., Ostwald, S. K., & Wang, S. (2010). Improving glycaemic control self-efficacy and glycaemic control behaviour in Chinese patients with Type 2 diabetes mellitus: randomised controlled trial. *Journal of clinical nursing*, 19(3-4), 398-404.