



Hubungan Cultural Value dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia

Anis Rosyiatul Husna¹, Nur Emelia Iliza², Nur Mukarromah³

^{1,2,3} Prodi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya, Indonesia.

INFORMASI

Korespondensi:
anishusna.ners@fik.um-surabaya.ac.id



Keywords:
 Cultural Value, Hypertension Incidence, elderly

ABSTRACT

Objective: As the life expectancy of the population increases, the incidence of degenerative diseases will increase. Degenerative disease that has a high level of morbidity and mortality is hypertension. Several factors that can influence are environmental factors, socio-cultural factors, health facilities, heredity and so on. Some changes to human life both in terms of lifestyle, social order and health are often related to culture. The purpose of this study was to analyze the relationship between cultural values and the incidence of hypertension in the elderly in the work area of the Pakong Public Health Center

Methods: The design used is correlational analytic cross sectional approach with a sample of 82 elderly, which was taken using simple random sampling technique. Data were collected using a questionnaire and analyzed using the Chi-Square SPSS 21 test.

Result: The results showed that there was a relationship between cultural value and the incidence of hypertension in the elderly with a p-value of 0.000 0.05 which showed that cultural values were related to the incidence of hypertension in the elderly.

Conclusion: Nurses' understanding of the cultural values of the community needs to be improved to make it easier to provide preventive measures and treatment for hypertension patients.

PENDAHULUAN

Usia lanjut merupakan tahapan akhir perkembangan manusia. Pada masa ini seseorang akan mulai mengalami penurunan pada fisik dan perubahan status Kesehatan. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan pada lansia yaitu faktor lingkungan, faktor sosial budaya, fasilitas kesehatan, keturunan dan sebagainya. (Azizah, 2011).

Menurut Ella & Lucy (2018) dalam penelitiannya mengatakan bahwa faktor budaya menjadi peranan terpenting dalam peningkatan dalam kesehatan masyarakat. Beberapa perubahan terhadap kehidupan manusia baik dalam hal perubahan pola hidup maupun tatanan sosial termasuk dalam bidang kesehatan yang sering dihadapkan dalam suatu hal yang berhubungan dengan norma dan budaya yang dianut oleh masyarakat yang ditinggal dalam suatu tempat tertentu.

Cultural value masyarakat dan respon penerimaan terhadap pelayanan kesehatan merupakan sesuatu yang tidak dapat dipisahkan. Kebudayaan atau culture dapat membentuk kebiasaan dan respons terhadap penyakit dalam segala masyarakat tanpa memandang tingkatannya. Dalam peningkatan status kesehatan yang berhubungan erat dengan budaya dalam masyarakat maka ini akan menjadi peran penting bagi perawat dalam memberikan perawatan atau mengetahui bagaimana pola asuh dan perilaku masyarakat dalam suatu daerah tertentu tersebut yang nantinya akan mempengaruhi persepsi masyarakat tentang kebudayaan serta dapat memberikan dampak positif terhadap proses pikir dan perilaku (Hermien et al, 2018).

Semakin meningkatnya harapan hidup penduduk Indonesia, maka dapat diperkirakan bahwa insiden penyakit degeneratif akan meningkat pula. Salah satu penyakit degeneratif yang mempunyai tingkat morbiditas dan mortalitas tinggi adalah hipertensi. Hipertensi pada usia lanjut menjadi lebih penting lagi mengingat bahwa patogenesis, perjalanan penyakit dan penatalaksanaannya tidak seluruhnya sama dengan hipertensi pada usia dewasa muda. Pada umumnya tekanan darah akan bertambah tinggi dengan bertambahnya usia pasien, dimana tekanan darah diastolik akan sedikit menurun sedangkan tekanan sistolik akan terus meningkat (Shofia, 2014).

Saat ini, Indonesia menghadapi masalah kesehatan triple burden, yaitu masih tingginya penyakit infeksi,

meningkatnya penyakit tidak menular dan muncul kembali penyakit-penyakit yang seharusnya sudah teratasi. Data menunjukkan penyakit terbanyak yang dialami oleh lansia adalah hipertensi (57,6%), selebihnya adalah arthritis, stroke dan beberapa penyakit lain (KEMENKES RI, 2018). Data yang diperoleh dari (Dinkes Jatim, 2016) prevalensi tertinggi hipertensi terjadi di Kab. Nganjuk sebesar (84,02%), di ikuti oleh Kab. Pacitan, Kab. Situbondo dan kab. Pasuruan. Sementara itu dibandingkan dengan Kota Surabaya (10,43%) Kab. Pamekasan masih memiliki prevalensi yang lebih tinggi yaitu sebesar (14,46%).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, penduduk lansia di wilayah kerja Puskesmas Pakong sebanyak 320 orang dan penderita hipertensi selama tiga bulan terakhir sebanyak 228 orang, dengan hipertensi murni sebanyak 133 orang dan hipertensi penyerta sebanyak 95 orang. Wilayah kerja ini dipilih untuk dijadikan tempat penelitian karena angka kejadian hipertensi yang cukup tinggi dibandingkan 20 puskesmas yang ada di Kabupaten Pamekasan (Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan, 2018). Wilayah kerja ini dipilih karena angka kejadian yang cukup tinggi dan tingkat pendidikan yang masih rendah, pekerjaan yang dimiliki, serta budaya atau kebiasaan hidup penduduk setempat, selain itu tingginya angka kejadian hipertensi bertentangan dengan fakta yang ada, menurut data yang di dapat oleh peneliti masyarakat di tempat tersebut rajin untuk kontrol dan mendatangi puskesmas maupun kegiatan posyandu lansia yang sering dilakukan. Secara demografis, daerah pakong adalah daerah perbukitan yang mayoritas pekerjaan masyarakat sekitar adalah petani dan penambang batu kapur. Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Pakong adalah masyarakat yang pekerja keras, pekerjaan yang dilakukan juga tidak mengenal gender, baik perempuan maupun laki-laki sama-sama melakukan pekerjaan yang berat.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Johan (2014) di eropa yang menunjukkan bahwa intervensi kesehatan berbasis budaya mampu meningkatkan kepatuhan pasien dengan hipertensi tidak terkontrol terhadap perubahan gaya hidup yang mendukung kebutuhan perawatan pasien hipertensi.

Berdasarkan masalah diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan *culture value* dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pakong madura.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasional pendekatan *cross sectional* dengan jumlah sampel 82 lansia di wilayah puskesmas Pakong Pamekasan Madura, yang diambil dengan tehnik *simple random sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Data diuji dengan menggunakan uji *Chi-Square* SPSS 21.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik responden di Puskesmas Pakong, Madura

Karakteristik	Frekuensi (n=82)	Persentase (%)
Umur (tahun)		
60-55 tahun	65	79,3
66-70 tahun	15	18,3
71-75 tahun	2	2,4
Jenis kelamin		
Laki- laki	42	51,2
perempuan	40	48,8
Pendidikan		
Tidak sekolah	27	32,9
SD	20	24,4
SMP	11	13,4
SMA	10	12,2
Perguruan tinggi	14	17,1
Pekerjaan		
Petani	41	50,0
Wiraswasta	30	36,6
PNS	11	13,4

Sumber: Primer 2021

Tabel 1 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya respon berusia 65 tahun (79,3%). Jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan jumlahnya hampir sama dan terdapat responden tidak sekolah sebanyak 27 (32,9%).

Tabel 2 menunjukkan bahwa *cultural value* yang dimiliki response hampir separo 47 (57,3) adalah cukup dan separo responden 51 (62,2%) menderita hipertensi.

Tabel 2. *Cultural value* dan kejadian hipertensi di Puskesmas Pakong, Madura

Karakteristik	Frekuensi (n= 82)	Persentase (%)
<i>Cultural value</i>		
Baik	21	25,6
Cukup	47	57,3
Kurang	14	17,1
Kejadian hipertensi		
Tidak Hipertensi	31	37,8
Hipertensi	51	62,2

Sumber: Primer 2021

Tabel 3. Hubungan antara *cultural value* dan kejadian hipertensi di Puskesmas Pakong, Madura

<i>Cultural value</i>	Tekanan darah				Nilai ρ
	Tidak Hipertensi		Hipertensi		
	f	%	f	%	
Baik	17	20,7	4	4,8	0,000
Cukup	13	15,8	34	41,4	
Kurang	1	1,2	13	15,8	
Total	31	38	51	62	

Sumber: Primer 2021

Tabel 3 menunjukkan ρ value = $0.00 \leq \alpha 0.05$, dimana secara klinis tidak terdapat hubungan antara *cultural value* dan kejadian hipertensi dengan

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil yang diperoleh, dari 47 responden (57,4%) yang menjawab pertanyaan pada kuesioner cukup sebesar 34 responden (41,4%) diperoleh hasil Tekanan Darah yang tinggi Hipertensi dan 13 responden lainnya (15,8%) diperoleh hasil Tekanan darah normal Tidak Hipertensi, dapat dikatakan mempunyai nilai *cultural value* yang cukup karena aktivitas yang dilakukan responden tersebut masih baik walaupun untuk pantangan makan ataupun kebiasaan makan mereka tidak terkontrol. Responden yang menjawab pertanyaan kuesioner kurang sebanyak 14 responden (17%) dengan sebanyak 13 responden (15,8%) diperoleh hasil tekanan darah yang tinggi (hipertensi) dan 1 responden lainnya (1,2%) diperoleh hasil tekanan darah yang normal (tidak hipertensi), sementara responden

yang menjawab pertanyaan kusioner baik, sebanyak 21 responden (25,6%) sebanyak 4 responden (4,8%) diperoleh hasil Tekan Darah yang tinggi (hipertensi) dan 17 responden lainnya (20,7%) diperoleh hasil tekanan darah yang normal (tidak hipertensi), pada nilai *cultural value* yang baik masih terdapat responden yang mengalami hipertensi hal ini disebabkan faktor eksternal seperti genetic/keturunan sehingga yang dapat dilakukan responden yang memiliki nilai *cultural value* yang baik hanya bisa mengontrol tekanan darah agar tetap stabil.

Dari data juga didapatkan bahwa lansia yang mengalami hipertensi dengan *cultural value* yang cukup sebanyak 34 responden (41,4%), lansia yang mengalami hipertensi dengan *cultural value* (kurang) sebanyak 13 responden (15,8%) sementara lansia yang mengalami hipertensi dengan *cultural value* baik sebanyak 4 responden (4,8%). Jadi hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa salah satu faktor yang membuat variable menjadi kuat yaitu penilaian responden yang meskipun nilai *cultural value* sebagian besar cukup bahkan mendekati baik, namun tetap dikatakan kualitas atau nilai budaya/kebiasaan yang mereka miliki sangat kurang dalam hal pengelolaan kebiasaan makan dan pantangan makan saat sakit, hal ini sangat berpengaruh terhadap peningkatan tekanan darah yang seharusnya masyarakat lebih memperhatikan agar tidak terjadi komplikasi yang tidak diinginkan. Sebagian besar masyarakat memiliki pemikiran bahwa pola makan yang tidak sehat dan berlebihan serta aktivitas yang tidak terkontrol tidak dapat mempengaruhi tekanan darah atau kesehatan mereka. Maka dari itu diharapkan agar masyarakat dapat memperbaiki pola makan serta aktivitas yang terkontrol untuk mengontrol tingginya

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang memiliki *cultural value* baik dan tidak mengalami hipertensi sebanyak 17 responden. Sedangkan *cultural value* buruk dan mengalami hipertensi sebanyak 13 responden. Dari analisa *chi-square* test didapatkan p value = $0.00 \leq \alpha 0.05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara *cultural value* dengan kejadian hipertensi pada lansia.

Hasil analisis diatas didukung oleh penelitian Johan (2014) yang menunjukkan bahwa kesehatan berbasis budaya mampu meningkatkan kepatuhan pasien dengan hipertensi tidak terkontrol terhadap perubahan gaya hidup yang mendukung kebutuhan perawatan pasien hipertensi. Selain perubahan-

perubahan fisik yang terjadi, lingkungan dan nilai budaya (*culture*) masyarakat berpengaruh besar terhadap perilaku dan status kesehatannya. Hal ini sejalan dengan teori Leininger (1984) yang menyatakan bahwa seseorang cenderung untuk mempertahankan budaya yang mereka miliki. Dan melekat pada pribadi seseorang karena pengaruh budaya (*Culture*) dan mempengaruhi kesembuhan seseorang dari penyakitnya.

Masyarakat Madura dikenal memiliki budaya yang khas, unik, stereotipikal dan stigmatic. Istilah khas disini menunjukkan bahwa etnis Madura memiliki kekhususan kultural yang tidak serupa dengan etnografi komunitas etnik lain. Kekhususan kultural ini antara lain ketaatan, ketundukan, dan kepasrahan mereka kepada empat figure utama dalam kehidupan yaitu *Bhuppa' Bhappu' Ghuru Rato (Ayah, Ibu, Guru dan Pemimpin Pemerintahan)* ungkapan tersebut mengartikan bahwa masyarakat madura harus patuh, menghormati dan menjunjung tinggi figur-figur tersebut. Sensitivitas budaya pada figur memiliki efek terhadap kepatuhan diet, Kepercayaan dan kepuasan perawatan pada masyarakat (Tucker et al,2011)

Culture patuh terhadap figur menyebabkan mayoritas masyarakat madura sangat memperhatikan kebutuhan orang tua mereka baik dari makanan, tempat tinggal, berpakaian dan sebagainya.

KESIMPULAN

1. Masyarakat Lansia di wilayah Kerja Puskesmas Pakong dinilai mempunyai *cultural value* yang cukup
2. Masyarakat Lansia di wilayah Kerja Puskesmas Pakong dinilai sebagian besar mengalami hipertensi
3. Ada hubungan antara *cultural value* dengan kejadian hipertensi pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Pakong

SARAN

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi perawat perlu memperhatikan nilai-nilai, budaya/kebiasaan yang dimiliki oleh pasien sehingga tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi kepada masyarakat khususnya Lansia dengan nilai kebudayaan yang kurang baik agar dapat mengurangi risiko yang akan muncul akibat nilai budaya/kebiasaan yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, M. R. (2013). *Nursing Theorist and Their Work* (5 th editi). St. Louis, Mosby.
- Azizah. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Hermien et al, (2018). *Kesehatan Masyarakat--Sosial Budaya; Sosiologi Medis*, Deepublish, Yogyakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Riskesdas Nasional 2018. In Laporan Riskesdas Nasional 2018
- Kemkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia* (Vol. 42).
- Kuntoro. (2010). *Metode Sampling dan Penentuan Besar Sampel* (Revisi). Surabaya: Pustaka Melati.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (4th ed.; P. P. Lestari, ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Sofia, dkk (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Deepublish.
- Sopiyudin, D.M (2014), *Statistik untuk kesehatan dan Kedokteran*. Edisi 6. Jakarta
- Sugiono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: CV. Alfabeta
- Tucker CM, Marsiske M, Kenneth KG, Jones JD, Herman KC. *Patient-Centered Culturally Sensitive Health Care: Model Testing and Refinement*. Health Psychol. 2011 May; 30(3): 342–350. doi: 10.1037/a0022967

ACKNOWLEDGEMENT

Peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada seluruh responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini serta Puskesmas Pakong, Madura yang telah memfasilitasi sehingga penelitian ini bisa terlaksana.