

## ABSTRAK

### EFEKTIVITAS *PEER GROUP EDUCATION* TERHADAP KUALITAS HIDUP LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI POSYANDU LANSIA DESA DARUNGAN KECAMATAN PARE KABUPATEN KEDIRI

Nove Lestari

STIKES Karya Husada Kediri

[nove.1987.nv@gmail.com](mailto:nove.1987.nv@gmail.com)

Gangguan kesehatan yang paling sering dialami lansia adalah hipertensi, hal ini dapat mempengaruhi penurunan kualitas hidup lansia. Upaya dalam meningkatkan kualitas hidup lansia dapat melalui *Peer Group Education*. *Peer Group Education* adalah proses penyampaian edukasi dan informasi yang disampaikan pada kelompok orang yang merasa memiliki beberapa kesamaan baik dari segi usia, pola pikir, minat atau hal yang lain kepada orang yang mengaku atau mempunyai hal serupa. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya pengaruh *Peer Group Education* terhadap kualitas hidup lansia dengan hipertensi. Metode penelitian yang digunakan adalah *Pre-Experimental Design* dengan teknik *simple random sampling* dengan populasi 24 orang dan sampel 8 orang di Posyandu Lansia Desa Darungan. Alat ukur yang digunakan adalah untuk variabel independen menggunakan SOP (standar operasional pelaksanaan) dan untuk variabel dependen menggunakan kuesioner kualitas hidup. Hasil penelitian tentang pengaruh *peer group education* terhadap kualitas hidup lansia dengan hipertensi didapatkan 100% sebelum *peer group education* memiliki kualitas hidup sedang dan setelah dilakukan hampir 50% memiliki kualitas hidup tinggi. Berdasarkan *Wilcoxon Signed Ranks Test* untuk mengetahui Pengaruh *Peer Group Education* Terhadap Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi didapatkan *p-value* sebesar 0.047  $\alpha=0,05$  maka *p-value* <  $\alpha$  sehingga disimpulkan bahwa H1 diterima atau dapat dikatakan *Peer Group Education* dapat berpengaruh terhadap Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Darungan Kecamatan Pare Kabupaten Kediri. Diharapkan di setiap Posyandu lansia mampu mengaktifkan kegiatan *Peer Group Education* sebagai wadah diskusi dan menambah informasi serta untuk meningkatkan kualitas hidup lansia.

**Kata kunci :** *Peer Group Education*, Kualitas Hidup, Lansia, Hipertensi

## PENDAHULUAN

Lansia adalah bagian dari proses tumbuh kembang dan di masa ini akan mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap. Lansia dimulai setelah pensiun, biasanya antara usia 65-75 tahun (Perry,2008). Menurut UU Nomor 13 tahun 1998 pasal 1 ayat 2 tentang batasan lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Lansia perlu mendapatkan perhatian karena lansia

beresiko tinggi mengalami berbagai gangguan kesehatan khususnya penyakit degeneratif. Menurut (Noorkasiani,2009) gangguan kesehatan utama yang sering terjadi pada lansia salah satunya adalah tekanan darah tinggi (hipertensi). Kriteria hipertensi yang digunakan pada penetapan kasus merujuk pada kriteria diagnosis JNC VII 2003, yaitu hasil pengukuran darah sistolik  $\geq 140$  mmHg atau tekanan diastolik  $\geq 90$  mmHg. Hipertensi menjadi masalah pada usia lanjut karena menjadi faktor utama penyebab stroke, payah jantung dan penyakit jantung koroner (Surya,2004). Gangguan kesehatan tersebut dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup lansia. Kualitas hidup lansia adalah tingkat kesejahteraan dan kepuasan dengan peristiwa atau kondisi yang dialami lansia, yang dipengaruhi penyakit atau pengobatan. Kualitas hidup lansia didapatkan dari kesejahteraan hidup lansia, emosi, fisik, pekerjaan, kognitif, dan kehidupan sosial (Kustanti,2012). Upaya dalam meningkatkan kualitas hidup lansia dapat melalui *Peer Group Education*. *Peer Group Education* adalah suatu proses penyampaian edukasi dan informasi yang disampaikan pada kelompok orang yang merasa memiliki beberapa kesamaan baik dari segi usia, pola pikir, minat atau hal yang lain kepada orang yang mengaku atau mempunyai hal serupa.

Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia usia 45-54 tahun sebesar 35,6%, usia 55-64 tahun sebesar 45,9%, 65-74 tahun sebesar 57,6%, usia 75+ sebesar 63,8%. Berdasarkan data yang didapat prevalensi hipertensi semakin meningkat dengan bertambahnya usia. Prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Timur sebesar 26,2%.

Besarnya angka kejadian penyakit dapat menyebabkan terganggunya kualitas hidup lansia. Perawat diharapkan tidak hanya terfokus pada kehidupan dan kesehatan pasien saja, tetapi perawat harus mampu melakukan pengawasan terhadap faktor sosial yang dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita hipertensi. Bloom tahun 1990 (dikutip dalam Mahdi 2007). Apabila tidak terjadi peningkatan pada kualitas hidup lansia maka derajat kesehatan dan kemampuan fisik akan menurun yang mengakibatkan lansia secara perlahan menarik diri dari masyarakat sekitar, sehingga interaksi sosial menjadi menurun, dengan menurunnya interaksi sosial lansia, tentunya kualitas hidup yang dialami lansia juga mengalami penurunan (Fitria,2012).

Untuk meningkatkan kualitas hidup lansia dapat dilakukan berbagai macam cara misalnya, mengajak untuk berpikir realistis dan optimis, memberi dukungan

sosial, melibatkan dalam kegiatan sosial dan kegiatan amal, menanamkan nilai diri positif. Hasil penelitian oleh Tresna (2012) dimana lansia yang memiliki interaksi sosial yang baik, memiliki kualitas hidup yang baik pula, apabila lansia dapat meningkatkan kualitas hidupnya lansia dapat menikmati masa tua dengan bahagia.

*Peer group education* merupakan salah satu media untuk memberikan arahan dan bimbingan kepada lansia yang menderita penyakit yang sama. Penderita akan lebih terbuka mengungkapkan permasalahannya dalam peer group ini. Edukasi yang diberikan oleh teman sebaya akan meningkatkan pemahaman responden tentang intruksi dan lebih dapat meningkatkan kualitas hidup dengan adanya berbagi pengalaman dan pengetahuan. Dari uraian tersebut diatas, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh *peer group education* terhadap kualitas hidup lansia dengan hipertensi.

## HIPOTESIS

*Peer Group Education* efektif Terhadap Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi.

## DESAIN PENELITIAN

Penelitian akan dilakukan di Posyandu Lansia Desa Darungan Kecamatan Pare Kabupaten Kediri dalam waktu 3 minggu dengan desain *quasy eksperiment* melalui pendekatan *one grup pre test-post test design*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 24 orang Lansia dengan Hipertensi Di Posyandu Lansia Desa Darungan Kecamatan Pare Kabupaten Kediri. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 8 orang, yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu:

- a. Lansia dengan hipertensi yang berada di Desa Darungan.
- b. Lansia dengan hipertensi yang bersedia untuk menjadi responden.
- c. Lansia dengan hipertensi yang tinggal bersama keluarga.
- d. Usia lansia 55 – 65 tahun.
- e. Lansia jenis kelamin perempuan.
- f. Hipertensi derajat 1 dan 2.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini.

- a. Lansia dengan komplikasi penyakit lain.

Teknik sampling yang digunakan adalah *Probability Sampling* dengan *simpel random sampling*

1. Menyerahkan surat ijin penelitian ke UPTD Puskesmas Bendo kemudian diberikan tembusan kepada Bankesbangpol dan Dinsa Kesehatan setelah

mendapatkan balasan dari Bankesbangpol dan Dinas Kesehatan yang kemudian digunakan untuk tembusan Ke UPTD Puskesmas Bendo untuk melakukan penelitian.

2. Melakukan pendekatan dan *inform concent*.
3. Pendidikan kesehatan dengan metode *peer education* dimulai dengan peneliti mengumpulkan lansia yang memenuhi kriteria inklusi.
4. Satu kelompok *peer education* terdiri dari 8-12 orang dengan satu orang fasilitator. Menurut Lancaster (2010), suatu kelompok yang terdiri dari 8-12 orang merupakan jumlah yang bagus untuk kelompok yang memfokuskan diri pada perubahan kesehatan individu. Mengidentifikasi seseorang yang dijadikan fasilitator yang dianggap lebih bisa dan mampu untuk mempengaruhi dan memimpin teman-temannya.
5. Fasilitator yang telah terpilih kemudian diberi pelatihan berupa pemberian informasi baik secara lisan maupun tertulis. Pelatihan ini dilaksanakan oleh peneliti selama satu minggu dengan tiga kali pertemuan, menggunakan waktu formal tanpa mengganggu aktivitas. Pertemuan pertama dilakukan *pre test* terlebih dahulu terkait pengetahuan tentang hipertensi, pertemuan kedua dilakukan penyampaian materi tentang diet hipertensi dan *role play*. Masing-masing pertemuan berlangsung 45-60 menit. Pertemuan yang ketiga diberikan *post test* dan *role play* sehingga fasilitator dianggap mampu untuk menyampaikan informasi tersebut kepada kelompok sebaya.
6. Kegiatan *peer education* dilaksanakan sebanyak tiga kali pertemuan, kegiatan ini dilaksanakan oleh fasilitator dan didampingi oleh peneliti selama tiga minggu yaitu setiap satu minggu satu kali pertemuan. Pertemuan pertama kegiatan yang akan dilaksanakan meliputi *pre test* kualitas hidup dan penyampaian tentang hipertensi, pertemuan kedua dilakukan penyampaian informasi tentang diet hipertensi dilanjutkan dengan sharing, diskusi kelompok dan tanya jawab kepada responden. Pertemuan ketiga menggunakan waktu formal selama 30-45 menit, dilakukan olahraga atau senam lansia kemudian sharing pengalaman dan dilakukan *post test* dengan kuesioner kualitas hidup lansia.

Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Wilcoxon Sign Rank Test* (Menganalisis tingkat kualitas hidupp*re-post* pada kelompok)

## HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1.1 Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi Sebelum Dilakukan *Peer Group Education* Di Posyandu Lansia Desa Sumberbendo Kecamatan Pare Kabupaten Kediri.

Tabel 4.1 : Tabel Tingkat Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi sebelum dilakukan *Peer Group Education*

		Frekuensi	%
<b>Kualitas Tinggi</b>	<b>Hidup</b>	0	0
<b>Kualitas Sedang</b>	<b>Hidup</b>	20	100
<b>Kualitas Rendah</b>	<b>Hidup</b>	0	0
<b>Total</b>		20	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia sebelum dilakukan *peer group education* seluruh responden 100% memiliki kualitas hidup sedang

4.1.2 Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi Setelah Dilakukan *Peer Group Education* di Posyandu Lansia Desa Sumberbendo Kecamatan Pare Kabupaten Kediri.

Tabel 4.2 : Tabel Tingkat Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi setelah dilakukan *Peer Group Education*

		Frekuensi	%	Valid persentase
<b>Kualitas Tinggi</b>	<b>Hidup</b>	10	50,0	50,0
<b>Kualitas Sedang</b>	<b>Hidup</b>	10	50,0	50,0
<b>Kualitas Rendah</b>	<b>Hidup</b>	0	0	0
<b>Total</b>		20	100,0	100,0
<i>Uji Wilcoxon</i>		<i>P-value =0,047</i> <i>Signifikan</i>		

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa Kualitas Hidup Lansia setelah dilakukan *Peer Group Education* sebagian 50% memiliki kualitas hidup tinggi dan sebagian 50% memiliki kualitas hidup sedang.

Berdasarkan *Wilcoxon Signed Ranks Test* untuk mengetahui Pengaruh *Peer Group Education* Terhadap Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi didapatkan *p-value* sebesar 0.047  $\alpha=0,05$  maka  $p\text{-value}<\alpha$  sehingga disimpulkan bahwa H1 diterima *Peer Group Education efektif* Terhadap Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi atau dapat dikatakan *Peer Group Education efektif dan dapat berpengaruh* terhadap Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Darungan Kecamatan Pare Kabupaten Kediri.

### **Pembahasan**

4.2.1 Sebelum Dilakukan *Peer Group Education* Kualitas Hidup Sedang 100%.

Hal ini dikarenakan Informasi terhadap penyakit yang belum diketahui akan berdampak pada ketepatan penanganan.

4.2.2 Setelah Dilakukan *Peer Group Education* Kualitas hidup sebagian 50% tinggi dan sebagian 50% kualitas hidup sedang. Hal ini karenadengan adanya *Peer group education* menjadikan wadah sharing dalam meningkatkan kualitas hidup.

4.2.3 Pengaruh *Peer Group Education* Terhadap Kualitas Hidup Pada Lansia

Berdasarkan *Wilcoxon Signed Ranks Test* untuk mengetahui Pengaruh *Peer Group Education* Terhadap Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi didapatkan *p-value* sebesar 0.047  $\alpha=0,05$  maka  $p\text{-value}<\alpha$  sehingga disimpulkan bahwa H1 diterima *Peer Group Education Efektif* Terhadap Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi atau dapat dikatakan *Peer Group Education dapat berpengaruh* terhadap Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Darungan Kecamatan Pare Kabupaten Kediri.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- BPPK Depkes. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI: Jakarta.
- Maryam,R,dkk. 2012. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta:Salemba Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta. Jakarta.

- Nurafif, A.& Hardi. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosis NANDA NIC-NOC*. Edisi Revisi Jilid 2. Yogyakarta : Percetakan Mediacion Publishing.
- Nursalam. 2014. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika.
- Qomariah, N. 2013. *Pengaruh Peer Education Kesehatan Tulang Terhadap Tingkat Pengetahuan pada Siswa SMP Muhammadiyah 17 Ciputat*. Skripsi. Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, : 44.
- Sugiyono. 2012. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Smeltzer, Suzanne C. & Brenda : *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8. Jakarta : EGC.
- Tyarisha,Syerra. 2015. *Asuhan Keperawatan Klien yang Mengalami Hipertensi dengan Nyeri Akut di Ruang Teratai RS Amelia Kecamatan Pare Kabupaten Kediri*. Studi Kasus. Kediri : Akademi Keperawatan Karya Husada, : 9-11.
- Widayati, Dhina, Nove. 2015. *Pengaruh Peer Group Education Terhadap Kepatuhan Diet Dan Kadar Gula Darah Penderita DM Tipe 2.Penelitian*.Kediri : S1 Ilmu Keperawatan Karya Husada Kediri.
- Wijaya,A. & Yessie. 2013. *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Wiratini,S,dkk. 2015. *Pengaruh Peer Education Terhadap Perilaku Merokok pada Remaja di SMAN "X" Denpasar*. COPING Ners Journal. 3(3: 55).
- Yasmara,D,dkk. 2016. *Rencana Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Diagnosis Nanda – I 2015 – 2017 Intervensi NIC Hasil NOC*.Jakarta : EGC.
- Yulianti,I Septiani. 2017. *Gambaran Dukungan Sosial Keluarga dan Kualitas Hidup Lansia dengan Hipertensi di Puskesmas Citangkil Kota Cilegon*. Skripsi. Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, : 1-37.