

PENGARUH PEER GROUP EDUCATION TERHADAP KUALITAS HIDUP DENGAN HIPERTENSI DI POSYANDU LANSIA DESA SUMBERBENDO KECAMATAN PARE KABUPATEN KEDIRI

Evi Cahayati¹, Nove Lestari²

STIKES Karya Husada Kediri

Email : evicahayati7@gmail.com

ABSTRACT

The most frequent health problems experienced by the elderly are hypertension, this can affect the quality of life of the elderly. Efforts to improve the quality of life of the elderly can be through Peer Group Education. Peer Group Education was the process of delivering education and information submitted to groups of people who feel they had some similarities in terms of age, mindset, interests or other things to people who claim or had something similar. The purpose of this research to determine the effect of peer group education on elderly life quality with hypertension. The research method was used Pre-Experimental Design with simple random sampling technique with a population of 24 people and a sample of 8 people in Elderly Posyandu Sumberbendo villages. The measuring instrument was used for independent variables used SOP (operational standard of implementation) and for the dependent variable used quality of life questionnaire. The results of research on the effect of peer group education on the quality of life of elderly with hypertension obtained 100% before peer group education had the quality of life was and after done almost 50% had high quality of life. Based on the Wilcoxon Signed Ranks Test to determine the effect of Peer Group Education on Elderly Life Quality With Hypertension obtained p-value of 0.046 $\alpha = 0.05$ then p-value $< \alpha$ so it was concluded that H1 accepted or it can be said Peer Group Education can affect the Quality of Elderly Life with Hypertension in Elderly Posyandu Sumberbendo Villages Pare District Kediri Regency. It was expected that every elderly Posyandu can activate Peer Group Education activities as a forum for discussion and increase information and to improve the quality of life of the elderly.

Keywords: Peer Group Education, Quality of Life, Elderly, Hypertension

ABSTRAK

Masalah kesehatan yang paling sering dialami oleh lansia adalah hipertensi, hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia. Upaya meningkatkan kualitas hidup lansia dapat melalui Peer Group Education. Peer Group Education adalah proses penyampaian pendidikan dan informasi yang disampaikan kepada kelompok orang yang merasa memiliki kesamaan dalam hal usia, pola pikir, minat, atau hal-hal lain kepada orang yang mengklaim atau memiliki sesuatu yang serupa. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kelompok sebaya terhadap kualitas hidup lansia dengan hipertensi. Metode penelitian yang digunakan adalah Pra-Eksperimental Desain dengan teknik simple random sampling dengan populasi 24 orang dan sampel 8 orang di desa Posyandu Sumberbendo. Instrumen pengukuran digunakan untuk variabel independen menggunakan SOP (standar operasional implementasi) dan untuk variabel dependen digunakan kuesioner kualitas hidup. Hasil penelitian tentang pengaruh pendidikan kelompok sebaya terhadap kualitas hidup lansia dengan hipertensi diperoleh 100% sebelum pendidikan kelompok sebaya memiliki kualitas hidup sedang dan setelah dilakukan hampir 50% memiliki kualitas hidup yang tinggi. Berdasarkan Uji Wilcoxon Signed Ranks untuk mengetahui pengaruh Pendidikan Kelompok Sebaya terhadap Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi diperoleh nilai p sebesar 0,046 $\alpha = 0,05$ maka nilai p $< \alpha$ sehingga disimpulkan bahwa H1 diterima atau dapat dikatakan Peer Group Pendidikan dapat mempengaruhi Kualitas Kehidupan Lansia dengan Hipertensi di Lansia Posyandu Desa Sumberbendo Kecamatan Pare Kabupaten Kediri. Diharapkan setiap lansia Posyandu dapat mengaktifkan kegiatan Peer Group Education sebagai forum diskusi dan meningkatkan informasi serta meningkatkan kualitas hidup lansia.

Kata Kunci: Pendidikan Kelompok Sebaya, 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). 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 ≥ 140 mmHg atau tekanan diastolik ≥ 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 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).

Upaya 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) menyebutkan 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 instruksi dan lebih dapat meningkatkan kualitas hidup dengan adanya berbagi pengalaman dan pengetahuan.

1. Tujuan Penelitian

Mengetahui pengaruh *Peer Group Education* terhadap kualitas hidup lansia dengan hipertensi di Posyandu Lansia Desa Sumberbendo Kecamatan Pare Kabupaten Kediri.

2. Manfaat Penelitian

Sebagai masukan untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut dan sebagai sarana berfikir ilmiah untuk menambah wawasan yang berkaitan hipertensi dan kualitas hidup.

METODE PENELITIAN

Jenis rancangan penelitian keperawatan yang digunakan adalah *experimental pre-eksperimental one grup pre-post test atau Quasy experimental*. Pendekatan *one grup pre test-post test design*. Teknik sampling menggunakan "*Simple Random Sampling*". Lokasi penelitian di posyandu Lansia Desa Sumberbendo sebanyak 8 responden. Variabel independen dalam penelitian ini adalah *Peer Group Education*.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Kualitas Hidup lansia dengan Hipertensi. Pengukuran kualitas hidup menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF sedangkan pengukuran *Peer Group Education* menggunakan SOP yang telah di tentukan. Jenis uji yang digunakan adalah uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Data karakteristik demografi responden ini mengurai tentang karakteristik responden meliputi usia, pendidikan, agama,

pekerjaan,lama menderita hipertensi Kediri, tanggal 17 Mei - 30 Juni 2018.

Variabel	Frekuensi	%
Usia :		
55 Tahun	3	37
>55 Tahun	1	13
60 Tahun	2	25
>60 Tahun	2	25
Jenis Kelamin		
:		
Perempuan	8	100
Pendidikan :		
Tidak Sekolah	3	37
SD	4	50
SMP	1	13
Agama :		
Islam	8	100
Pekerjaan :		
Ibu Rumah Tangga	4	50
Petani	2	25
Pedagang	2	25
Lama menderita hipertensi		
½-1 tahun	4	50
1-1 ½ tahun	2	25
>1 ½ Tahun	2	25

Tabel 1 menunjukkan bahwa hampir sebagian 37% responden berusia 55 tahun dengan 100% responden berjenis kelamin perempuan dari segi pendidikan hampir sebagian 37% tidak sekolah sedangkan untuk agama 100% responden beragama islam dan hampir sebagian 50% responden sebagai ibu rumah tangga serta hampir sebagian 50% responden menderita hipertensi selama ½ -1 tahun.

DATA KHUSUS

Tabel 2. Tingkat Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi sebelum dilakukan *Peer Group Education* Kediri, Mei 2018.

	Frekuensi	Persentas e
Kualitas Hidup Tinggi	0	0
Kualitas Hidup Sedang	8	100
Kualitas	0	0

Hidup Rendah		
Total	8	100

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia sebelum dilakukan *peer group education* seluruh responden 100% memiliki kualitas hidup sedang.

Tabel 3 Tingkat Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi setelah dilakukan *Peer Group Education* Kediri, Mei 2018

	f	%	Valid persentas e
Kualitas Hidup Tinggi	4	50,0	50,0
Kualitas Hidup Sedang	4	50,0	50,0
Kualitas Hidup Rendah	0	0	0
Total	8	100,0	100,0
<i>Uji Wilcoxon</i>	<i>P-value = 0,046</i> <i>Signifikan</i>		

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa Kualitas Hidup Lansia setelah dilakukan *Peer Group Education* sebagian 50% memiliki kualitas hidup tinggi dan sebagian 50% memiliki kualitas hidup sedang.

Tabel 4. *Uji Wilcoxon Signed Rank Test*

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
<i>Posttest - Pretest Ranks</i>	0 ^a	,00	,00
<i>Positive Ranks</i>	4 ^b	2,50	10,00
<i>Ties</i>	4 ^c		
Total	8		

Ranks

a. *Posttest < Pretest*

b. *Posttest > Pretest*

c. *Posttest = Pretest*

	<i>Posttest - Pretest</i>
Z	-2,000 ^a
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>	,046
<i>Test Statistics^b</i>	
a. <i>Based on negative ranks</i>	
b. <i>Wilcoxon Signed Ranks Test</i>	

Berdasarkan *Wilcoxon Signed Ranks Test* untuk mengetahui Pengaruh *Peer Group Education* Terhadap Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi didapatkan *p-value* sebesar 0.046 ($\alpha=0,05$) maka disimpulkan bahwa H1 diterima Pengaruh *Peer Group Education* Terhadap Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi atau dapat dikatakan *Peer Group Education* dapat berpengaruh terhadap Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Sumberbendo Kecamatan Pare Kabupaten Kediri.

Kualitas Hidup Pada Lansia Sebelum Dilakukan *Peer Group Education*.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan 100% responden memiliki kualitas hidup sedang.

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). 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).

Menurut NANDA, 2015 Beberapa pasien yang menderita hipertensi akan mengalami sakit kepala, pusing, lemas, kelelahan, sesak nafas, gelisah, mual, muntah, epitaksis dan kesadaran menurun. Beberapa kondisi tersebut dapat mempengaruhi aktivitas dan kualitas hidup pada lansia dengan hipertensi. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup yaitu dukungan sosial yang baik dengan keluarga, teman dan orang-orang terdekat, standar harapan hidup, keterlibatan dalam kegiatan sosial dan kegiatan amal, kegiatan hobi dan kesukaan, kesehatan yang baik dan kemampuan fungsional, rumah dan lingkungan yang baik serta perasaan aman, kepercayaan atau nilai diri positif, kesejahteraan psikologis dan emosional, pendapatan yang cukup, akses yang mudah dalam transportasi dan pelayanan, perasaan dihargai dan dihormati orang lain.

Dari teori dan fakta diatas, hipertensi dapat mengganggu aktivitas dan mempengaruhi kualitas hidup pada lansia. Faktor usia dapat mempengaruhi kualitas hidup pada penderita hipertensi. Hampir sebagian 37% responden berusia 55 tahun dan lainnya 13% berusia > 55 tahun, 25% berusia 60 tahun, dan 25% berusia > 60 tahun. Dimana di usia tersebut sudah terjadi penurunan fisik dan fungsi anggota tubuh, sehingga mekanisme coping para lansia cenderung tidak efektif. Didapatkan bahwa lansia dengan hipertensi banyak terjadi pada usia 55 tahun dari pada usia 60 tahun dan >

60 tahun. Hal ini disebabkan karena kurangnya mereka menjaga pola makan, pola istirahat, dan pola aktivitas sehingga dalam usia yang lebih muda mereka sudah mengalami hipertensi. Selain dari segi usia dapat dilihat juga dari segi pendidikan, sebagian besar 50% responden berpendidikan SD, dimana pendidikan SD merupakan pendidikan dasar sekolah dengan informasi yang dasar pula. Minimnya pendidikan pada lansia sangat mempengaruhi mereka dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi. Pengetahuan yang kurang tentang penyakit yang diderita bisa menyebabkan lansia kurang mengetahui apa yang harus dilakukan untuk mengatasi penyakitnya. Sehingga sakitnya tidak dapat teratasi dan mempengaruhi kualitas hidupnya. Hal ini sesuai dengan Sedarmayanti Hidayat, bahwa manusia menguasai ilmu pengetahuan untuk hidup dalam dunianya.

Faktor pekerjaan juga mempengaruhi kualitas hidup pada lansia dengan hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga memiliki presentase yang tinggi yaitu 50% hal ini karena kebanyakan dari mereka kurang olahraga dan kurang melakukan aktivitas sehingga tubuh tidak dapat membakar lemak dalam tubuh yang dapat menyebabkan aliran darah tidak lancar yang menjadikan beban jantung meningkat sehingga dapat meningkatkan tekanan darah. Dari segi pekerjaan yang lain dapat dilihat bahwa sebanyak 25% pekerjaan sebagai petani dalam hal ini, kebanyakan dari mereka bekerja tanpa menganal waktu, sehingga istirahat mereka kurang. Selain itu petani memiliki psikologi dan sosial yang kurang baik, psikologi dan sosial memiliki peran penting dalam kehidupan sehari-hari. Dalam

psikologi petani mereka bertani selain menggunakan tenaga mereka juga menggunakan pikiran tentang tanamannya sehingga mereka akan sering merasakan stress. Sedangkan dari segi sosial pekerjaan sebagai petani jarang untuk bisa mengikuti kegiatan seperti posyandu sehingga kurangnya berinteraksi, berdiskusi, berbagi masalah dengan sesama lansia terutama dalam mendapatkan informasi tentang kesehatan sangatlah kurang. Hal-hal tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia.

Lamanya lansia menderita hipertensi menjadi salah satu faktor yang memengaruhi kualitas hidup lansia hampir 50% responden menderita hipertensi selama 1-1 ½ tahun dan > 1 ½ tahun. Lamanya hipertensi yang diderita lansia dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi namun tak banyak lansia yang mengetahui hal itu, sehingga mereka menganggap sepele penyakit yang diderita, mereka tidak memperhatikan makanan yang sebaiknya dihindari atau dikurangi oleh penderita hipertensi. Hasil penelitian yang didapatkan presentase tertinggi lama menderita hipertensi yaitu 1-1 ½ tahun yaitu sebanyak 50%. Hal ini karena mungkin kurangnya pengalaman tentang mengatasi hipertensi dibandingkan yang sudah lama menderita hipertensi, selain itu kurangnya pengetahuan atau informasi tentang hipertensi juga berpengaruh dalam hal ini.

Selain dari itu semua kesejahteraan hidup lansia juga berperan untuk dapat meningkatkan kualitas hidup lansia bukan hanya ditentukan dari kecukupan materi atau ekonomi saja yang perlu diperhatikan adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga adalah dukungan sosial yang paling penting karena dapat membangkitkan semangat hidup yang tinggi pada lansia dan menambah

kesejahteraan hidupnya karena apabila ketika usia seseorang semakin lanjut serta dukungan dari keluarga semakin berkurang maka kesejahteraan hidup lansia juga tidak didapatkan sehingga dapat berpengaruh pada tingkat kualitas hidupnya.

Lansia tidak hanya mengalami kemunduran fisik tetapi juga mengalami kemunduran psikologis diantaranya seperti kemunduran emosi dan daya ingat. Perubahan emosi lansia membuat dirinya merasa tidak berguna dan tidak dibutuhkan orang lain, serta penurunan untuk menyatakan emosi, sehingga akan menimbulkan keinginan untuk diakui orang lain karena lansia merasa sulit menunjukkan perasaan secara terbuka. *Peer group education* merupakan media yang tepat bagi lansia untuk dapat merasa diakui dan berguna bagi sesamanya serta lansia dapat menampilkan perasaan yang sedang dirasakan secara terbuka.

Lansia akan mengalami kemunduran daya ingat atau lupa terhadap hal-hal yang baru saja terjadi atau lupa terhadap informasi yang baru saja didapatkan, sehingga dapat berpengaruh pada kemampuannya dalam berpendapat pada kelompoknya dan dalam memecahkan masalahnya. Begitu pula dengan adanya penurunan dalam proses berpikir akan menyebabkan lansia kesulitan dalam memahami informasi yang didapatkan sehingga dapat mengurangi kreativitas lansia dalam meningkatkan kualitas hidupnya.

Kualitas Hidup Pada Lansia Setelah Dilakukan *Peer Group Education*.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian 50% responden memiliki kualitas hidup tinggi dan sebagian 50% responden memiliki kualitas hidup sedang.

Proses menua tentunya berakibat terhadap penurunan dari fungsi sistem-sistem tubuh, diantara sistem tubuh yang terpengaruh atau terganggu adalah sistem transportasi (kardiovaskuler). Berbagai macam penyakit kardiovaskuler akan bermunculan seiring dengan penuaan yang salah satunya adalah hipertensi (Maryam, 2012). Gangguan kesehatan tersebut dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup lansia. 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.

Terapi *peer group education* dapat membantu lansia untuk menyelesaikan masalah yang dialami. *Peer group education* merupakan salah satu metode pendidikan kesehatan yang melalui diskusi kelompok yang mempunyai masalah yang sama. Apabila lansia merasa bahwa dirinya memiliki masalah kesehatan yang sama dengan teman-temannya, lansia akan lebih antusias untuk mengikuti *peer group education*.

Diperoleh 50% responden berpendidikan SD, sebagian kecil 13% berpendidikan SMP dan 37% tidak sekolah. Pendidikan merupakan proses pembelajaran untuk mengembangkan kemampuan tertentu (Notoatmojo,2007). Tingkat pendidikan dapat berpengaruh dalam penerimaan informasi tetapi bukan berarti dengan seseorang berpendidikan rendah atau tidak sekolah tidak mampu menerima informasi sama sekali. Hal ini sesuai dengan kenyataan dalam penelitian bahwa lansia dengan pendidikan SD dan tidak sekolah mereka mampu menerima

informasi dengan baik hal ini karena didukung dengan media yang digunakan oleh peneliti yaitu dengan memberikan leaflet kepada responden. Penggunaan media leaflet memudahkan para lansia untuk mempelajari tentang penyakit hipertensi, sehingga meskipun mereka berpendidikan rendah atau bahkan tidak sekolah setidaknya mereka telah mencapai tingkat pengetahuan yang paling rendah yaitu tahu (know). Sesuai dengan teori Notoatmodjo, tahu (know) merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Sedangkan dari lamanya menderita hipertensi, didapatkan data bahwa 50% responden lama menderita hipertensi ½-1 tahun, sedangkan 25% responden lama menderita hipertensi 1-1½ tahun dan 25% responden lama menderita hipertensi > 1 ½ tahun, semakin lama lansia menderita hipertensi maka akan memungkinkan semakin banyak pengalaman yang mereka miliki tentang bagaimana cara mengatasi hipertensi. Presentase tertinggi lama menderita hipertensi ½ - 1 tahun karena belum begitu banyak mendapatkan informasi dan pengalaman tentang cara mengatasi hipertensi. Lamanya mereka menderita hipertensi juga memungkinkan mereka memotivasi dirinya untuk mau berubah karena lansia ingin menikmati hari tua dengan kesehatan dan kehidupan yang baik serta dapat beraktifitas seperti biasa tanpa ada gangguan sehingga dapat memiliki kualitas hidup yang tinggi. Hal ini dapat di wujudkan dengan pengetahuan yang mereka miliki tentang penyakitnya.

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

Uji Wilcoxon *Signed Ranks Test* untuk mengetahui Pengaruh *Peer Group Education* Terhadap Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi didapatkan p-value sebesar 0.046

$\alpha=0,05$ maka $p\text{-value}<\alpha$ sehingga disimpulkan bahwa H_1 diterima Pengaruh *Peer Group Education* Terhadap Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi atau dapat dikatakan *Peer Group Education* dapat berpengaruh terhadap Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Sumberbendo Kecamatan Pare Kabupaten Kediri.

Wahyuningsih (2000) *Peer education* (pendidikan sebaya) adalah suatu proses komunikasi, informasi dan edukasi yang dilakukan oleh kalangan sebaya yaitu kalangan kelompok. Kegiatan sebaya dipandang sangat efektif dalam rangka KIE, karena penjelasan yang diberikan oleh seseorang dari kalangannya sendiri akan lebih mudah dipahami dengan menggunakan media leaflet.

Dari hasil fakta dan teori diatas dapat di simpulkan bahwa terapi *peer group education* terhadap kualitas hidup lansia dapat meningkatkan kualitas hidup pada lansia dengan hipertensi. Hal ini dibuktikan sebelum diberikan terapi *peer group education* 100% responden memiliki kualitas hidup sedang, sedangkan setelah dilakukan terapi *peer group education* hampir sebagian 50% responden memiliki kualitas hidup tinggi. Adanya peningkatan kualitas hidup hanya pada 50% responden hal ini terjadi mungkin karena adanya perbedaan kemampuan untuk memahami informasi yang didapatkan pada setiap lansia berbeda, selain itu emosional pada lansia cenderung mudah berubah-ubah sesuai dengan kondisi kesehatan badannya, yang mungkin pada saat mengikuti kegiatan *peer group education* sedang merasakan tidak enak badan sehingga lansia merasa malas atau kurang bersemangat dan berkurangnya konsentrasi dalam menerima informasi sehingga akan berpengaruh pada

proses peningkatan kualitas hidupnya. Selain informasi lansia juga dapat sharing dan berbagi cerita sehingga secara psikologi lansia mampu berubah dan menurunkan tingkat stres hal ini dikarenakan karena adanya kegembiraan saling berkumpul dan mengungkapkan perasaan hormon oksitosin atau hormon cinta dapat di keluarkan sehingga apa yang menjadi masalah dapat diungkapkan.

Peningkatan tingkat kualitas hidup terjadi dikarenakan adanya dukungan dari teman sebaya dan lingkungannya. Dalam terapi *peer group education* dengan pembahasan tentang penyakit hipertensi serta diit nya yang bisa dilakukan oleh lansia saat tekanan darahnya meningkat, mereka melakukan langkah-langkah cheking indengan menyatakan mengikuti diskusi kelompok. Menyetujui keikutsertaan dalam *peer group education*, lansia sudah memiliki kesadaran kesadaran bahwa mereka ingin berubah serta memiliki kelompok yang sama. Presentasi masalah dengan menentukan tema tentang hipertensi beserta diitnya, klarifikasi dengan pembahasan masalah tentang keluhan yang dirasakan, berbagi usulan yang disarankan lansia tentang tindakan yang bisa dilakukan saat tekanan darah meningkat dan yang terakhir perencanaan tindakan untuk menyelesaikan masalah-masalah yang telah dibahas dalam suatu kelompok.

Lansia yang mendapatkan intervensi *peer group education* pemahaman mereka menjadi lebih baik tentang penyakit hipertensi dan menambah informasi tentang bagaimana mengatasi sakitnya sehingga lansia dapat memperbaiki kesehatan fisiknya. Selain itu, lansia akan mendapatkan dukungan dari teman sebaya, yang dapat meningkatkan kesejahteraan hidup lansia, dukungan

emosional juga berperan untuk dapat meningkatkan kualitas hidup lansia karena lansia dapat mengungkapkan perasaannya pada sesamanya didalam *peer group education* yang diikutinya, dengan mengikuti kegiatan *peer group education* akan membantu lansia dalam meningkatkan daya ingatnya karena otak mereka akan dilatih untuk menerima informasi sehingga dapat memperlambat terjadinya demensia pada lansia. Hal-hal yang disebutkan diatas merupakan indikator kualitas hidup yang mungkin bisa didapatkan pada kegiatan *peer group education* yang apabila dapat tercapai maka akan sangat berpengaruh pada peningkatan kualitas hidup lansia. Oleh karena itu *peer group education* merupakan media yang memungkinkan seseorang untuk berbagi masalah dan informasi dalam menyelesaikan masalahnya, dalam hal ini adalah kualitas hidup yang dirasakan oleh lansia dengan hipertensi, dengan sarana yang memadai media yang tepat, lansia mampu menggali informasi yang cukup, mengetahui mempunyai kelompok yang memiliki masalah yang sama serta mampu mengatasi masalah. Banyak hal baru yang bisa mereka ketahui dalam mengatasi hipertensi, seperti penggunaan bahan yang ada disekitar yang ternyata dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah. Responden banyak yang menggunakan ramuan tradisional yang dibuat sendiri, yaitu rebusan daun salam dan perasan air timun ada juga yang menggunakan air rebusan daun mengkudu. Dapat saling bertukar informasi dan menyadarkan mereka tentang pentingnya menjaga kesehatan dan gaya hidup serta, mampu mengubah pola pikir mereka bahwa tekanan darah dapat dikontrol dengan mudah.

Terapi *peer group education* sangat membantu dan efektif dalam meningkatkan kualitas hidup lansia, dengan mereka menyampaikan pendapat dan berdiskusi, mereka merasa lebih dihargai. Selain itu informasi yang didapat oleh lansia juga bertambah. Hal ini sangat dibutuhkan oleh lansia untuk meningkatkan derajat kesehatannya. Menurut peneliti keberadaan posyandu lansia yang ada di desa merupakan media atau sarana yang tepat untuk mengaktifkan *peer group education* pada lansia. Supaya mereka mampu menemukan dan mengatasi masalah yang terjadi dalam hidupnya untuk meningkatkan kualitas hidupnya.

SIMPULAN DAN SARAN

Kualitas hidup lansia sebelum dilakukan *peer group education* pada lansia dengan hipertensi didapatkan seluruhnya kualitas hidup sedang. Kualitas hidup lansia setelah dilakukan *peer group education* pada lansia dengan hipertensi sebagian tinggi dan sebagian sedang. Ada pengaruh *peer group education* terhadap kualitas hidup lansia dengan hipertensi di Posyandu Lansia Desa Sumberbendo Kecamatan Pare Kabupaten Kediri. Hendaknya Lansia dapat meningkatkan sosialisasi dengan sebayanya melalui kegiatan *peer group education* untuk mendapatkan informasi dan berbagi masalah yang dialami sehingga lansia mampu mengatasi permasalahannya serta memotivasi keluarga untuk memberi dukungan pada lansia agar mengikuti kegiatan *peer group education*.

DAFTAR PUSTAKA

BPPK Depkes. 2013. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Badan Penelitian Dan

- Pengembangan Kesehatan
Kementerian 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, D., Lestari N. 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.N.P, Yanti N.L.P. & Wijaya A.A.N. T. 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.