



## **GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PENGENDALIAN HIPERTENSI**

**Fatima Ura Pabanne**

Program Studi DIII Keperawatan, Politeknik Kaltara, JL. P. Lumpuran Kamp. I Skip,

Kota Tarakan, Kalimantan Utara 77113, Indonesia

[urafatimah@gmail.com](mailto:urafatimah@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular penyebab angka kesakitan yang tinggi dan sekaligus menjadi penyebab kematian di hampir semua negara. Untuk pengendalian pembangunan kesehatan perlu melakukan modifikasi gaya hidup seperti mengatur pola makan dengan membatasi asupan garam, lemak, alkohol, berhenti merokok, mengontrol berat badan, melakukan aktivitas fisik, istirahat dan tidur untuk mengurangi kejadian hipertensi atau komplikasi yang disebabkan oleh hipertensi. Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk perawatan atau pengendalian pada penderita hipertensi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga terhadap pengendalian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Karang Rejo Kota Tarakan. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sebanyak 50 responden yang dipilih menggunakan teknik accidental sampling merupakan keluarga pasien atau penderita hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mendapatkan dukungan keluarga dengan kategori baik sebanyak 40%, kategori cukup 36% dan kategori kurang 24%. Simpulan bahwa hasil penelitian ini menunjukkan dukungan keluarga memiliki peran yang signifikan dalam pengendalian hipertensi.

Kata kunci: dukungan keluarga; hipertensi; pengendalian

### **OVERVIEW OF FAMILY SUPPORT FOR HYPERTENSION CONTROL**

#### **ABSTRACT**

*Hypertension is a non-communicable disease that causes high morbidity and mortality in almost all countries. To control health development, lifestyle modifications such as regulating diet by limiting salt, fat, and alcohol intake, quitting smoking, controlling body weight, engaging in physical activity, and resting and sleeping are necessary to reduce the incidence of hypertension or complications caused by hypertension. Family support is essential for the treatment or control of hypertension sufferers. The purpose of this study was to determine the description of family support for hypertension control in the work area of the Karang Rejo Community Health Center in Tarakan City. This study used a descriptive quantitative design with a cross-sectional approach. A total of 50 respondents were selected using an accidental sampling technique, namely families of patients or sufferers of hypertension. Data were collected using a questionnaire and analyzed univariately in the form of frequency distributions and percentages. The results showed that 40% of respondents received good family support, 36% received sufficient support, and 24% received poor support. The conclusion is that the results of this study indicate that family support plays a significant role in hypertension control. It is important for health care providers to involve families in the treatment process and provide the necessary education so that they can contribute positively to the management of hypertension patients.*

*Keywords: control; family support; hypertension*

#### **PENDAHULUAN**

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab kematian di dunia. Hipertensi sering disebut sebagai *The Silent Killer* dikarenakan banyak penderita yang pada awalnya tidak mengetahui bahwa telah mengalami hipertensi sehingga tidak ada upaya pengendalian tekanan darah sehingga dapat berlanjut dengan timbulnya penyakit penyulit atau komplikasi dari hipertensi hingga kerusakan multiorgan. Gaya dan pola hidup dewasa ini sangat

mempengaruhi angka kesehatan masyarakat dan dapat menjadi masalah kesehatan terutama menjadi penyebab timbulnya penyakit kronis seperti hipertensi. Hipertensi terjadi sebagai respon peningkatan curah jantung atau peningkatan tekanan perifer akan tetapi beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi yaitu genetik, obesitas, dan arterosklerosis pada orangtua serta pelebaran pembuluh darah. Klien yang menderita hipertensi terkadang tidak menampakkan gejala hingga bertahun-tahun. Gejala ada jika menunjukkan adanya kerusakan vaskuler, dengan manifestasi yang khas sesuai sistem organ yang divaskularisasi oleh pembuluh darah bersangkutan (Black, 2016).

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian prematur di dunia. Organisasi Kesehatan dunia (World Health Organization) mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Dari sejumlah penderita tersebut, hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki. Berdasarkan data WHO pada tahun 2019 Prevalensi hipertensi di dunia tertinggi pada wilayah Afrika sebesar 27%, Asia Tenggara berada diposisi ke3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% terhadap total penduduk. WHO juga memperkirakan 1 diantara 5 orang perempuan di seluruh dunia memiliki hipertensi. Jumlah ini lebih besar diantara kelompok laki-laki, yaitu 1 diantara 4 orang (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan hasil Riskesdas (2018), prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,11%, Provinsi Kalimantan selatan memiliki prevalensi tertinggi sebesar 44,13%, diikuti oleh Jawa Barat sebesar 39,6%, Kalimantan timur sebesar 39,3%, Jawa Tengah 37,57, Provinsi Papua memiliki prevalensi hipertensi terendah sebesar 22,22% diikuti oleh Maluku Utara sebesar 24,65% dan Sumatera Barat sebesar 25,16% (Kemenkes RI, 2019). Prevalensi kasus penyakit hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk provinsi Kalimantan utara sebesar 20.434 kasus. Prevalensi hipertensi tertinggi terdapat di Kota Tana Tidung sekitar 386 kasus, Nunukan sebesar 7.524 kasus, Bulungan atau Tanjung Selor sebesar 5.265 kasus, Malinau sebesar 1.682 kasus, Tarakan sebesar 5.577 kasus (BPS Kesehatan Kaltara, 2020).

Ditinjau dari tingginya angka kejadian hipertensi, maka penderita hipertensi perlu mendapatkan perhatian khusus dan dukungan sepenuhnya dari keluarga. Jika keluarga memiliki kesadaran yang rendah untuk memeriksa tekanan darahnya secara rutin dan memiliki pola makan yang tidak sehat serta kurang olahraga maka akan menimbulkan dampak yang berujung pada komplikasi serta dapat memicu terjadinya peningkatan kasus hipertensi (Dewi, 2016). Perilaku seseorang sangat berperan penting pada pelaksanaan perawatan hipertensi. Jika perawatan dilakukan dengan benar, maka angka penyakit dan kekambuhan hipertensi dapat dicegah dan dikurangi (Black, 2014).

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Dukungan yang bersumber dari keluarga adalah hal paling penting dibandingkan dukungan teman dalam pemberian bantuan (Stuart, 2013). Dukungan keluarga dapat meningkatkan kepercayaan diri dan memberikan motivasi bagi individu untuk menghadapi permasalahan. Dibandingkan dengan teman, keluarga merupakan tempat paling dekat, aman, dan nyaman bagi individu untuk berbagi kebahagiaan maupun berbagi kekhawatiran dalam menghadapi permasalahan (Utami, 2013). Studi-studi tentang dukungan keluarga telah mengkonseptualisasi dukungan sosial sebagai koping keluarga, baik dukungan-dukungan yang bersifat eksternal maupun internal terbukti sangat bermanfaat. Dukungan internal seperti dukungan dari suami atau istri, saudara kandung atau dukungan dari anak, sedangkan dukungan eksternal antara lain sahabat, pekerjaan, tetangga, sekolah keluarga besar, kelompok sosial, dan tempat ibadah dan praktisi kesehatan (Friedman, 1998 dalam Setiadi, 2010). Adanya dukungan sosial keluarga yang diberikan kepada penderita hipertensi akan membantu penderita hipertensi untuk patuh dalam menjalankan pengobatannya. Dalam penelitian Wulandhani tahun 2014, juga dikatakan bahwa Keluarga

merupakan support system utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Peranan keluarga dalam perawatan lansia yaitu menjaga atau merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spritual.

Puskesmas Karang Rejo adalah salah satu puskesmas yang termasuk sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di kota Tarakan dan sekaligus sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama di provinsi kalimantan utara. Puskesmas Karang Rejo terdiri dari berbagai pelayanan kesehatan diantaranya ruangan dewasa, anak, lansia, tenaga kesehatan di Puskesmas Krang Rejo juga gencar dalam melakukan skrining dan pengendalian penyakit tidak menular salah satunya yaitu hipertensi. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga terhadap pengendalian hipertensi Di Puskesmas Karang Rejo Kota Taraka.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Untuk menggambarkan dukungan keluarga terhadap pengendalian hipertensi. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita atau memiliki riwayat hipertensi, rutin berkunjung atau berobat ke Puskesmas Karang Rejo Kota Tarakan dan tinggal bersama dengan keluarga atau orang terdekat. Sampel pada penelitian ini berjumlah 50 responden yang dipilih dengan teknik accidental sampling berdasarkan kriteria yang telah ditentukan yaitu bersedia menjadi responden, memiliki riwayat atau menderita hipertensi, berusia 17-65 tahun, tinggal bersama keluarga. Data yang telah terkumpul dianalisis secara univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase untuk setiap variabel penelitian.

## HASIL

Tabel 1.  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

| Kategori Usia | f  | %    |
|---------------|----|------|
| 17-25 tahun   | 8  | 16,0 |
| 26-45 tahun   | 24 | 48,0 |
| 46-65 tahun   | 18 | 36,0 |

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan usia pada tabel 1 di atas didapatkan mayoritas pada usia 25-45 tahun dengan persentase sebesar 48,0%.

Tabel 2.  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

| Jenis Kelamin | f  | %    |
|---------------|----|------|
| Laki-laki     | 19 | 38,0 |
| Perempuan     | 31 | 62,0 |

Tabel 2. menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan didapatkan yang terbanyak yaitu Perempuan dengan jumlah 31 responden (62,0%).

Tabel 3.  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

| Pendidikan Terakhir | f  | %    |
|---------------------|----|------|
| Tidak Sekolah       | 3  | 6,0  |
| SD                  | 8  | 16,0 |
| SMP/SLTP            | 10 | 20,0 |
| SMA/SLTA            | 24 | 48,0 |
| Perguruan Tinggi    | 5  | 10,0 |

Tabel 3 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir didapatkan yang terbanyak pada pendidikan SMA/SLTA dengan jumlah 24 responden (48,0%).

Tabel 4.  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

| Pekerjaan       | f  | %    |
|-----------------|----|------|
| Tidak Bekerja   | 11 | 22,0 |
| PNS/ASN         | 6  | 12,0 |
| Karyawan Swasta | 20 | 40,0 |
| Wirausaha       | 13 | 26,0 |

Tabel 4 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis Pekerjaan dari 50 responden didapatkan 11 responden (22,0%) tidak bekerja, 6 responden (12,0%) PNS/ASN, 20 responden (40%) Karyawan Swasta, dan 13 responden (26%) bekerja sebagai wirausaha.

Tabel 5.  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Terhadap Pengendalian Hipertensi

| Dukungan Keluarga | f  | %    |
|-------------------|----|------|
| Baik              | 20 | 40,0 |
| Cukup             | 18 | 36,0 |
| Kurang            | 12 | 24,0 |

Dari tabel 5. di atas didapatkan sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga terhadap pengendalian hipertensi dengan kategori baik sebanyak 20 responden (40%), dukungan keluarga kategori cukup sebanyak 18 responden (36%), dan dukungan keluarga dengan kategori kurang sebanyak 12 responden (24%).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi responden yang menunjukkan dukungan keluarga terhadap pengendalian hipertensi, dapat dilihat bahwa mayoritas responden berada dalam kategori baik, dengan 20 responden (40,0%) memberikan penilaian positif Sementara itu, 18 responden (36,0%) berada dalam kategori cukup, dan 12 responden (24%) berada dalam kategori kurang Temuan ini memberikan gambaran yang jelas mengenai peran dukungan keluarga dalam pengelolaan hipertensi, yang merupakan faktor penting dalam keberhasilan pengobatan dan perubahan gaya hidup pasien. Dukungan keluarga merupakan bentuk perilaku pelayanan yang diberikan oleh anggota keluarga atau orang terdekat, yang meliputi dukungan emosional, instrumental, penghargaan serta informasi (Nurfitasari, et al., 2023) Dukungan keluarga sangatlah berperan penting terutama pada seseorang atau penderita hipertensi, karena keluarga adalah sumber support system sehingga sangat membutuhkan kehadiran keluarga atau orang terdekat yang dapat membantu memberikan motivasi atau mengingatkan rutinitas minum obat dan sebagainya.

Dukungan keluarga berfungsi sebagai sumber motivasi dan penguatan bagi individu yang berjuang dengan kondisi kesehatan seperti hipertensi Teori Dukungan Sosial, yang dikemukakan oleh Cohen dan Wills (1985), menyatakan bahwa dukungan sosial dapat mengurangi stres dan meningkatkan kesehatan mental serta fisik Dalam konteks ini, responden yang berada dalam kategori baik mungkin merasakan dukungan yang kuat dari anggota keluarga mereka, yang membantu mereka dalam mengadopsi perilaku sehat, seperti mengikuti diet yang tepat, rutin berolahraga, dan mematuhi pengobatan yang diresepkan. Penelitian oleh Duncan et al. (2019) menunjukkan bahwa dukungan sosial, termasuk dukungan dari keluarga, berkontribusi signifikan terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan dan perubahan gaya hidup yang diperlukan untuk mengelola hipertensi. Di sisi lain, kategori cukup yang mencakup 36,0% responden menunjukkan bahwa meskipun ada dukungan dari keluarga, masih terdapat beberapa aspek yang perlu diperbaiki. Responden dalam kategori ini mungkin mengalami dukungan yang tidak konsisten atau kurangnya pemahaman dari anggota keluarga mengenai pentingnya pengendalian hipertensi. Penelitian oleh Hwang et al. (2020) menunjukkan bahwa pemahaman yang baik tentang kondisi kesehatan dapat meningkatkan dukungan keluarga, yang pada gilirannya dapat meningkatkan hasil kesehatan pasien

Dalam penelitian tersebut, ditemukan bahwa keluarga yang teredukasi tentang hipertensi lebih mampu memberikan dukungan yang efektif, sehingga meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan.

Sementara itu, proporsi responden yang berada dalam kategori kurang, yaitu 24%. menunjukkan adanya ketidakpuasan atau kurangnya dukungan dari keluarga dalam pengendalian hipertensi. Hal ini dapat menjadi perhatian serius, karena kurangnya dukungan sosial dapat berkontribusi pada ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan dan gaya hidup sehat. Penelitian oleh Heller et al (2021) menekankan bahwa dukungan emosional dan praktis dari keluarga sangat penting dalam membantu pasien mengatasi tantangan yang terkait dengan pengelolaan penyakit kronis. Dalam penelitian tersebut, ditemukan bahwa pasien yang tidak mendapatkan dukungan yang memadai dari keluarga cenderung mengalami kesulitan dalam mematuhi pengobatan dan lebih mungkin mengalami komplikasi kesehatan. Lebih lanjut, penelitian oleh Hwang et al (2020) juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang kuat dapat berfungsi sebagai buffer terhadap stres yang dialami pasien hipertensi. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa pasien yang memiliki dukungan keluarga yang baik melaporkan tingkat stres yang lebih rendah dan lebih mampu mengelola tekanan darah mereka dengan lebih baik. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga tidak hanya berkontribusi pada kepatuhan terhadap pengobatan, tetapi juga berperan dalam mengurangi faktor-faktor stres yang dapat memperburuk kondisi hipertensi.

Secara keseluruhan, hasil distribusi frekuensi ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki peran yang signifikan dalam pengendalian hipertensi. Meskipun mayoritas responden berada dalam kategori baik, masih ada ruang untuk perbaikan terutama bagi mereka yang berada dalam kategori cukup dan kurang. Oleh karena itu, penting bagi penyedia layanan kesehatan untuk melibatkan keluarga dalam proses pengobatan dan memberikan edukasi yang diperlukan agar mereka dapat berkontribusi secara positif terhadap pengelolaan hipertensi pasien. Dengan meningkatkan dukungan keluarga, diharapkan pasien dapat lebih termotivasi dan berhasil dalam mengendalikan hipertensi mereka. Dalam rangka meningkatkan dukungan keluarga, intervensi yang melibatkan pendidikan kesehatan untuk anggota keluarga dapat menjadi strategi yang efektif. Program-program ini dapat membantu keluarga memahami pentingnya peran mereka dalam mendukung pasien hipertensi, serta memberikan informasi tentang cara-cara konkret untuk memberikan dukungan. Dengan demikian, penguatan dukungan keluarga dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup pasien hipertensi dan pengelolaan kondisi mereka secara keseluruhan.

## **SIMPULAN**

Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga terhadap pengendalian hipertensi didapatkan responden sebagian besar dengan hasil kategori baik 40,0%, kategori cukup 36,0% sedangkan kategori kurang 24%. Meskipun temuan dukungan keluarga sebagian besar kategori baik diharapkan pihak terkait yaitu Puskesmas tetap meningkatkan edukasi bagi keluarga pasien hipertensi dengan program yang menjelaskan pentingnya dukungan keluarga dalam pengelolaan penyakit. Selain itu, Puskesmas dapat melaksanakan kelompok dukungan di mana keluarga pasien bisa berbagi pengalaman dan strategi. Monitoring dan evaluasi secara berkala juga penting untuk menilai efektivitas dukungan yang diberikan dan menyesuaikan program sesuai kebutuhan pasien.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat (LPPM) Politeknik Kaltara yang telah mendanai penelitian ini dan terima kasih kepada Pimpinan serta teman sejawat Puskesmas Karang Rejo Kota Tarakan yang telah memberikan ijin melakukan penelitian serta masyarakat atau penderita hipertensi yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Black, Joyce M. (2014). Keperawatan Medikal Bedah Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan. Singapore : elvesier.
- Cohen. S .. & wilts. T. A. (1985). *Stress. social support. and the buffering hypothesis.* Psychological Bulletin. 98(2). 310-357.
- Duncan. M. J .. et al. (2019). *The role of social support in the management of hypertension: A systematic review.* Journal of Hypertension. 37(5). 1000-1010.
- Fahriya Maulidiyatul, Mukkaromah (2023) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pengendalian Hipertensi Di Desa Turi Lamongan. Other Thesis, Stikes Hang Tuah Surabaya. <http://repository.stikeshangtuah-sby.ac.id/id/eprint/1070>
- Friedman, Marlyn M. (2010). Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori,
- Friedman, Marilyn M, Bowden, Vicky R, J. (2019). Family Nursing, Research, Theory & Practice
- Heller. T. S .. et al. (2021). *Family support and adherence to treatment in patients with chronic diseases: A review.* Chronic Illness. 17(3). 215-227.
- Hwang, J .. et al. (2020). *Family support as a buffer against stress in patients with hypenension.* Journal of Family Medicine and Primary Care. 9(3), 1234-1240.
- Jhonson, L., Leny R. (2019). Keperawatan Keluarga : Plus Contoh Askep Keluarga. Yogyakarta : Nuha Medika
- Kemenkes RI. (2020). Hipertensi Si Pembunuh Senyap. Kementerian Kesehatan RI, 1–5. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatinhipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf>
- Kemenkes.RI. (2019). Pusdatin Hipertensi. Infodatin, Hipertensi, 1–7. <https://doi.org/10.1177/109019817400200403>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Sebagian Penderita Hipertensi Tidak Menyadarinya. 11–12. <http://www.depkes.go.id/article/view/17051800002/sebagian-besar-penderitahipertensi-tidak-menyadarinya.html>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil utama Riskesdas 2018. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Kumia Faruca. Duwy and Anis Rosyiatul H. and DR A Aziz Alimul H .. S.Kep.Ns. M.Kes. (2017). Asuhan Keperawatan Ke/arga Dellgall Pasien The Di Pukes111(1S Tambakrejo Surabaya. h Iip :Iireposirory um-surabayu oc id/id/epri,u125 7
- Lewis. dkk. 2017. Medical-Surgical Nursing Assesmem And Management of Clinical Problems. United States of America: Mosby Elsevier
- Manurung. L. N. (2018). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Utama Hipertensi Pada Tn. A Di \Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan 91 Kota Yogyakarta
- Ningrum. Indah Listya (2023) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Perilaku Anak Binaan Di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas Ii Bengku I u . <http://repo□ itory .u infa□ ben g k ul u .ac .id/id/epri ntl I 093>
- Nursalam. (2016). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Kperawatan: Pedoman Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 5. Salemba Medika.
- Steinberg. Lawrence. (2002). *Adolescence.* Sixth edition. New York: McGraw Hill Inc.
- Suprajitno. (2012). Asuhan Keperawatan Keluarga Aplikasi dalam Praktik Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Triyanto. E. (2014). Pelayanan keperawatan bagi penderita hipertensi secara terpadu. Yogyakarta: Graha Ilmu.