

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KONTROL TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI

Shinta Bella¹, Sonhaji²
shintabella2026@gmail.com¹
Universitas Karya Husada Semarang

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi merupakan penyakit kronis yang membutuhkan pengelolaan jangka panjang dan berkelanjutan. Keberhasilan pengendalian tekanan darah tidak hanya ditentukan oleh terapi medis, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor psikososial, khususnya dukungan keluarga. Dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan, perubahan gaya hidup, dan kestabilan kondisi psikologis penderita hipertensi. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi. Metode penelitian: Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden yang diambil menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan pengukuran tekanan darah. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistik Chi-Square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga yang mendukung dan memiliki tekanan darah terkontrol. Analisis bivariat menunjukkan nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi. Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi. Dukungan keluarga yang baik berkontribusi terhadap keberhasilan pengendalian tekanan darah.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Kontrol Tekanan Darah, Hipertensi.

ABSTRACT

Background: Hypertension is a chronic disease that requires long-term and continuous management. Successful blood pressure control is not only determined by medical therapy but is also influenced by psychosocial factors, particularly family support. Family support plays an important role in improving medication adherence, lifestyle modification, and psychological stability among patients with hypertension. Objective: This study aimed to determine the relationship between family support and the level of blood pressure control among patients with hypertension. Methods: This study employed an analytic design with a cross-sectional approach. The population consisted of all patients with hypertension, with a total sample of 30 respondents selected using a total sampling technique. Data were collected using a family support questionnaire and blood pressure measurements. Data analysis was performed using univariate and bivariate analyses with the Chi-Square test at a significance level of $\alpha = 0.05$. Results: The results showed that most respondents received supportive family support and had controlled blood pressure. Bivariate analysis showed a p -value of 0.000 ($p < 0.05$), indicating a significant relationship between family support and the level of blood pressure control among patients with hypertension. Conclusion: There is a significant relationship between family support and the level of blood pressure control among patients with hypertension. Good family support contributes to the successful control of blood pressure.

Keywords: Family Support, Blood Pressure Control, Hypertension.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya terus meningkat setiap tahun dan menjadi penyebab utama morbiditas serta mortalitas di seluruh dunia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2023 melaporkan bahwa lebih dari 1,28

miliar orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi, dan sekitar dua pertiga penderitanya tinggal di negara berpendapatan rendah dan menengah. Hipertensi menjadi faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap kejadian penyakit jantung koroner, stroke, gagal ginjal kronis, dan kematian dini. Kondisi ini menunjukkan bahwa hipertensi bukan hanya merupakan masalah kesehatan klinis semata, tetapi juga menjadi tantangan kesehatan masyarakat global yang membutuhkan perhatian serius dan penatalaksanaan komprehensif.

Di Indonesia, hipertensi termasuk dalam kategori penyakit dengan prevalensi tinggi. Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2022, prevalensi hipertensi nasional mencapai 34,1%, meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yang sebesar 25,8%. Tingginya angka ini menunjukkan bahwa hipertensi merupakan penyakit yang paling banyak diderita masyarakat Indonesia, terutama pada kelompok usia dewasa dan lanjut usia. Selain itu, Riskesdas juga melaporkan bahwa hanya sekitar 25% penderita hipertensi yang mengetahui dirinya menderita hipertensi dan hanya sebagian kecil yang melakukan pengendalian tekanan darah secara rutin. Hal ini menunjukkan bahwa kontrol hipertensi masih jauh dari optimal.

Kontrol tekanan darah merupakan aspek penting dalam pencegahan komplikasi hipertensi. Kontrol tekanan darah tidak hanya bergantung pada terapi obat antihipertensi, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh perilaku gaya hidup seperti pola makan rendah garam, aktivitas fisik, manajemen stres, dan kepatuhan minum obat. Kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi masih menjadi tantangan besar karena banyak penderita tidak merasakan gejala sehingga cenderung mengabaikan pengobatan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pengendalian tekanan darah yang buruk berkaitan erat dengan rendahnya kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan gaya hidup sehat. Dalam konteks ini, keluarga memiliki peran penting dalam membantu penderita hipertensi mencapai kontrol tekanan darah yang optimal. Keluarga merupakan sistem pendukung terdekat dan lingkungan sosial paling dasar yang memengaruhi perilaku kesehatan individu. Menurut Friedman (2014), fungsi keluarga mencakup fungsi afektif, sosial, ekonomi, reproduksi, pembagian peran, dan pemeliharaan kesehatan. Dalam kaitannya dengan hipertensi, fungsi pemeliharaan kesehatan menjadi sangat relevan, yaitu kemampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan yang tepat, memberikan perawatan dasar, memodifikasi lingkungan, serta memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.

Kontrol tekanan darah yang baik merupakan faktor kunci dalam mencegah komplikasi hipertensi. Kontrol tekanan darah dipengaruhi oleh berbagai aspek, antara lain kepatuhan terhadap pengobatan, modifikasi gaya hidup, pengaturan pola makan, pengurangan konsumsi garam, manajemen stres, serta aktivitas fisik yang cukup. Namun, dalam kenyataannya banyak penderita hipertensi mengalami kesulitan untuk mempertahankan perilaku sehat tersebut. Hal ini tidak hanya berkaitan dengan faktor individu, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor keluarga dan sosial di sekitar penderita.

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang memiliki peran penting dalam keberhasilan kontrol tekanan darah. Keluarga adalah unit sosial terkecil yang berfungsi menyediakan dukungan emosional, instrumental, informasional, maupun dukungan penghargaan kepada anggotanya. Dukungan keluarga dapat meningkatkan motivasi penderita hipertensi untuk mematuhi pengobatan, menjalankan diet rendah garam, rutin melakukan aktivitas fisik, menghindari stres, serta melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala. Berbagai penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa dukungan keluarga yang baik berhubungan erat dengan keberhasilan kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi. Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga dapat menyebabkan rendahnya kepatuhan pengobatan, ketidakmampuan mengubah gaya hidup, dan peningkatan risiko

komplikasi.

Di masyarakat pedesaan, keluarga memiliki peranan yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari. Pola hidup masyarakat desa yang cenderung komunal membuat interaksi antar anggota keluarga berlangsung lebih intens dibandingkan dengan masyarakat perkotaan. Namun demikian, kondisi keluarga di pedesaan juga memiliki tantangan tersendiri. Banyak keluarga di desa bekerja sebagai petani atau buruh dengan jam kerja panjang sehingga perhatian terhadap kesehatan keluarga terkadang terabaikan. Selain itu, tingkat pendidikan yang relatif rendah, pengetahuan tentang hipertensi yang terbatas, serta akses terhadap fasilitas kesehatan yang jauh menjadi faktor penghambat keberhasilan kontrol hipertensi.

Penelitian Putri dan Lestari (2023) menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang baik meningkatkan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalankan pengobatan dan berdampak pada kontrol tekanan darah yang lebih optimal. Hal senada disampaikan dalam penelitian Kaur, Singh, dan Kaur (2021) yang menyatakan bahwa pasien hipertensi dengan dukungan keluarga memadai memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dan tekanan darah yang lebih stabil. Penelitian di Indonesia oleh Nugraha dan Sari juga menunjukkan bahwa kesadaran dan keterlibatan keluarga dalam mengelola gaya hidup pasien sangat berperan dalam menurunkan tekanan darah.

METODE

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah desain cross sectional yaitu menghubungkan antara variabel independen dan variabel dependen yang akan dilakukan pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia Desa Tlogorejo Kabupaten Demak sebanyak 50 responden. Teknik sampel penelitian ini adalah purpose sampling. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan lembar observasi kontrol tekanan darah. Adapun metode analisis univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase, Sedangkan analisis bivariat dilakukan uji korelasi menggunakan uji statistik Chi Square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan lama menderita hipertensi Di Desa Tlogorejo Kabupaten Demak

Tabel 1 Distribusi Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan lama menderita hipertensi Di Desa Tlogorejo Kabupaten Demak (n=30)

Karakteristik	Kategori	F	%
Usia	60-69 Tahun	10	33.4
	70-79 Tahun	15	50.0
	> 80 Tahun	5	16.6
Jenis Kelamin	Laki-laki	18	60.0
	Perempuan	12	40.0
Pendidikan	SD	21	70.0
	Tidak Sekolah	9	30.0
Pekerjaan	Petani	9	30.0
	Tidak Bekerja	21	70.0
Lama Menderita Hipertensi	5 Bulan	9	30.0
	6 Bulan	6	20.0
	7 Bulan	15	50.0

Tabel 1. menunjukkan bahwa usia responden 70-79 tahun sebanyak 15 responden (50%), Mayoritas responden adalah laki-laki sebanyak 18 pasien (60%), Pendidikan

lulusan Sekolah Dasar sebesar 21 responden (70%), Sebanyak 21 responden (70%) tidak bekerja. Adapun lama menderita hipertensi 5 bulan sebanyak 9 responden (30%), 6 bulan sebanyak 6 responden (20%) dan 7 bulan sebanyak 15 responden (50%).

b. Dukungan keluarga pada penderita hipertensi Di Desa Tlogorejo Kabupaten Demak

Tabel 2 Distibusi Dukungan keluarga pada penderita hipertensi Di Desa Tlogorejo Kabupaten Demak (n=30)

Variabel	Kategori	F	%
Dukungan Keluarga	Mendukung	18	60.0
	Tidak Mendukung	12	40.0

Berdasarkan tabel 4.2. di atas maka dapat diketahui keluarga yang memberikan dukungan sebanyak 18 responden (60%) dan yang tidak mendukung sebanyak 12 responden (40%).

c. Tingkat kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi Di Desa Tlogorejo Kabupaten Demak

Tabel 3 Distibusi Tingkat kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi Di Desa Tlogorejo Kabupaten Demak (n=30)

Variabel	Kategori	F	%
Kontrol Tekanan Darah	Terkontrol	20	66.6
	Tidak Terkontrol	10	33.4

Berdasarkan tabel 3. di atas maka dapat diketahui tekanan darah yang terkontrol sebanyak 20 responden (66,6%), sedangkan yang tidak terkontrol sebanyak 10 responden (33,4%).

d. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kontrol Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Tlogorejo Kabupaten Demak.

Tabel 4 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kontrol Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Tlogorejo Kabupaten Demak (n=30)

Dukungan Keluarga	Kontrol Tekanan Darah				Total	P Value	
	Terkontrol		Tidak Terkontrol				
	F	%	F	%	F	%	
	Mendukung	13	43,33	6	20,00	19	63,33
Tidak Mendukung	8	26,67	3	10,00	11	36,67	0,000
Total	21	70,00	9	30,00	30	100	

Berdasarkan tabel di atas diperoleh hasil bahwa dari 30 responden yang mendapatkan dukungan keluarga dengan tekanan darah terkontrol sebanyak 13 responden (43,33), sedangkan keluarga mendukung dengan tekanan darah tidak terkontrol sebanyak 6 responden (20,00). Berdasarkan tabel di atas pula diperoleh bahwa dari 30 responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga namun tekanan darah terkontrol sebanyak 8 responden (26,67), responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dan tekanan darah tidak terkontrol sebanyak 3 responden (10,00).

Berdasarkan uji Chi Square diperoleh hasil p-value sebesar $0,000 \leq \alpha (0,05)$, maka H_0 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Tlogorejo Kabupaten Demak.

Pembahasan

1. Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita hipertensi Di Desa Tlogorejo Kabupaten Demak

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 70–79 tahun, yaitu sebanyak 15 responden (50,0%), kelompok usia 60–69 tahun sebanyak 10 responden (33,4%), dan kelompok usia >80 tahun sebanyak 5 responden (16,6%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan lanjut usia (lansia). Usia merupakan salah satu faktor risiko utama terjadinya hipertensi. Menurut Black dan Hawks (2014), proses penuaan menyebabkan perubahan fisiologis pada sistem kardiovaskular, seperti menurunnya elastisitas pembuluh darah dan meningkatnya resistensi perifer, sehingga tekanan darah cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Hal ini menyebabkan hipertensi lebih banyak ditemukan pada kelompok usia lanjut.

Penelitian Kurniasih dan Setiawan (2019) menyatakan bahwa prevalensi hipertensi meningkat secara signifikan pada usia di atas 60 tahun. Lansia juga cenderung mengalami kesulitan dalam mengontrol tekanan darah karena adanya penyakit penyerta dan penurunan fungsi organ. Dalam konteks penelitian ini, usia lanjut menjadikan dukungan keluarga semakin penting karena lansia membutuhkan bantuan dalam pengelolaan pengobatan, kontrol kesehatan, serta penerapan gaya hidup sehat.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 18 responden (60,0%), sedangkan responden perempuan sebanyak 12 responden (40,0%). Dominasi responden laki-laki menunjukkan bahwa hipertensi cukup banyak dialami oleh laki-laki di wilayah penelitian. Menurut WHO (2021), laki-laki memiliki risiko hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan perempuan pada usia dewasa dan lanjut usia, yang dipengaruhi oleh faktor gaya hidup seperti kebiasaan merokok, konsumsi garam berlebih, serta tingkat stres. Selain itu, laki-laki cenderung kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan perempuan, sehingga kontrol tekanan darah sering kali kurang optimal. Penelitian Prasetyo et al. (2020) menunjukkan bahwa laki-laki dengan hipertensi memiliki tingkat kepatuhan pengobatan yang lebih rendah dibandingkan perempuan. Oleh karena itu, dukungan keluarga sangat dibutuhkan untuk membantu meningkatkan kepatuhan dan kontrol tekanan darah, khususnya pada penderita hipertensi laki-laki.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan Sekolah Dasar (SD) sebanyak 21 responden (70,0%), sedangkan responden yang tidak pernah sekolah sebanyak 9 responden (30,0%). Data ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan yang relatif rendah. Menurut Notoatmodjo (2012), tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan dan pemahaman seseorang tentang kesehatan, termasuk pemahaman mengenai penyakit hipertensi dan cara pengendaliannya. Pendidikan yang rendah sering dikaitkan dengan rendahnya pengetahuan tentang pentingnya kepatuhan minum obat dan perubahan gaya hidup. Penelitian Sari dan Handayani (2018) menyatakan bahwa penderita hipertensi dengan tingkat pendidikan rendah cenderung memiliki kontrol tekanan darah yang kurang baik. Dalam kondisi ini, peran dukungan keluarga menjadi sangat penting sebagai sumber informasi, pengingat pengobatan, dan pendamping dalam kontrol kesehatan.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja, yaitu sebanyak 21 responden (70,0%), sedangkan responden yang bekerja sebagai petani

sebanyak 9 responden (30,0%). Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi dalam penelitian ini merupakan lansia yang sudah tidak produktif secara ekonomi. Menurut Smeltzer dan Bare (2013), status pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat aktivitas fisik, stres, serta kemampuan ekonomi dalam mengakses pelayanan kesehatan. Responden yang tidak bekerja cenderung memiliki ketergantungan yang lebih tinggi terhadap keluarga, baik secara finansial maupun dalam perawatan kesehatan. Penelitian Rahmawati et al. (2019) menyatakan bahwa penderita hipertensi yang tidak bekerja lebih membutuhkan dukungan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan, seperti pembelian obat dan transportasi ke fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, dukungan keluarga berperan penting dalam membantu penderita hipertensi mencapai kontrol tekanan darah yang optimal.

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menderita Hipertensi

Berdasarkan lama menderita hipertensi, sebagian besar responden telah menderita hipertensi selama 7 bulan, yaitu sebanyak 15 responden (50,0%), 5 bulan sebanyak 9 responden (30,0%), dan 6 bulan sebanyak 6 responden (20,0%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada fase awal hingga menengah dalam perjalanan penyakit hipertensi. Menurut Smeltzer dan Bare (2013), pada fase awal menderita hipertensi, pasien masih dalam proses adaptasi terhadap penyakit dan pengobatan. Pada fase ini, dukungan keluarga sangat diperlukan untuk membantu pasien membangun kebiasaan sehat dan kepatuhan pengobatan. Penelitian Utami dan Wahyuni (2020) menunjukkan bahwa penderita hipertensi dengan durasi penyakit yang lebih lama dan mendapatkan dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki kontrol tekanan darah yang lebih baik. Sebaliknya, penderita yang kurang mendapatkan dukungan keluarga berisiko mengalami tekanan darah tidak terkontrol.

2. Dukungan keluarga pada penderita hipertensi Di Desa Tlogorejo Kabupaten Demak

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh data bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga, yaitu sebanyak 18 responden (60,0%), sedangkan 12 responden (40,0%) lainnya berada pada kategori tidak mendapatkan dukungan keluarga. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas responden telah memperoleh perhatian dan bantuan dari keluarga dalam menjalani kehidupan sehari-hari sebagai penderita hipertensi, meskipun masih terdapat proporsi yang cukup besar responden yang belum mendapatkan dukungan keluarga secara optimal. Dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk dukungan sosial yang memiliki peran penting dalam menjaga dan meningkatkan status kesehatan individu, khususnya pada penderita penyakit kronis seperti hipertensi. Menurut Friedman (2010), dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan. Dukungan keluarga terdiri dari beberapa bentuk, yaitu dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan.

Dukungan emosional meliputi rasa empati, kasih sayang, perhatian, dan dorongan moral yang diberikan keluarga kepada penderita. Dukungan informasional berupa pemberian informasi, saran, atau nasihat terkait penyakit dan pengelolaannya. Dukungan instrumental mencakup bantuan nyata seperti menemani berobat, membantu menyediakan obat, atau menyiapkan makanan sesuai anjuran medis. Sementara itu, dukungan penghargaan merupakan bentuk pengakuan dan penghormatan terhadap upaya yang dilakukan penderita dalam menjaga kesehatannya. Hipertensi merupakan penyakit kronis yang membutuhkan pengelolaan jangka panjang dan berkesinambungan. Menurut Smeltzer dan Bare (2013), keberhasilan pengelolaan hipertensi sangat bergantung pada kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan, mengatur pola makan rendah garam,

menjaga aktivitas fisik, serta mengelola stres. Dalam konteks ini, dukungan keluarga menjadi faktor penting yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan penderita.

Pasien yang memperoleh dukungan keluarga yang baik memiliki tekanan darah yang lebih terkontrol dibandingkan pasien yang tidak mendapatkan dukungan keluarga. Dukungan keluarga membantu pasien dalam menghindari faktor risiko, seperti konsumsi makanan tinggi garam dan kurangnya aktivitas fisik. Selain berpengaruh terhadap aspek fisik, dukungan keluarga juga berperan penting dalam menjaga kesejahteraan psikologis penderita hipertensi. Hipertensi sering kali disertai dengan stres, kecemasan, dan ketakutan terhadap komplikasi penyakit. Dukungan emosional dari keluarga dapat membantu penderita mengelola stres dan meningkatkan rasa percaya diri dalam menjalani pengobatan.

Menurut Utami dan Wahyuni (2020), dukungan keluarga yang baik berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup penderita hipertensi. Pasien yang merasa diperhatikan dan didukung oleh keluarga cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dan kualitas hidup yang lebih baik. Kondisi psikologis yang stabil juga berperan dalam menjaga kestabilan tekanan darah. World Health Organization (WHO, 2021) menyebutkan bahwa dukungan sosial, termasuk dukungan keluarga, merupakan faktor protektif dalam pengelolaan penyakit kronis. Kurangnya dukungan sosial dapat meningkatkan risiko ketidakpatuhan pengobatan dan memperburuk kondisi kesehatan penderita.

Meskipun sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga, masih terdapat 40,0% responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga. Kondisi ini perlu mendapat perhatian karena kurangnya dukungan keluarga dapat berdampak negatif terhadap pengelolaan hipertensi. Beberapa faktor yang mungkin menyebabkan kurangnya dukungan keluarga antara lain rendahnya pengetahuan keluarga tentang hipertensi, kesibukan anggota keluarga, kondisi ekonomi, serta kurangnya kesadaran akan pentingnya peran keluarga dalam perawatan pasien. Penelitian Rahmawati et al. (2017) menyatakan bahwa rendahnya dukungan keluarga sering dikaitkan dengan kurangnya pemahaman keluarga tentang penyakit hipertensi dan dampaknya. Keluarga yang tidak memahami pentingnya pengobatan dan perubahan gaya hidup cenderung kurang terlibat dalam perawatan anggota keluarganya yang menderita hipertensi. Kurangnya dukungan keluarga dapat menyebabkan pasien merasa kurang termotivasi, lalai dalam minum obat, serta enggan melakukan kontrol kesehatan secara rutin. Hal ini berpotensi meningkatkan risiko komplikasi hipertensi, seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal.

3. Tingkat kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi Di Desa Tlogorejo Kabupaten Demak

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kontrol tekanan darah yang terkontrol, yaitu sebanyak 20 responden (66,6%), sedangkan responden dengan tekanan darah tidak terkontrol berjumlah 10 responden (33,4%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden telah mampu mengendalikan tekanan darahnya dengan baik, meskipun masih terdapat sepertiga responden yang mengalami tekanan darah tidak terkontrol. Kontrol tekanan darah merupakan tujuan utama dalam penatalaksanaan hipertensi, karena tekanan darah yang terkontrol dapat menurunkan risiko terjadinya komplikasi serius yang mengancam jiwa. Hipertensi yang tidak terkontrol dalam jangka panjang dapat menyebabkan berbagai komplikasi, seperti stroke, penyakit jantung koroner, gagal ginjal, retinopati, dan gangguan pembuluh darah perifer.

Menurut Smeltzer dan Bare (2013), pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi tidak hanya bergantung pada terapi obat, tetapi juga dipengaruhi oleh perubahan gaya hidup dan perilaku kesehatan. Penatalaksanaan hipertensi bersifat jangka panjang dan

membutuhkan keterlibatan aktif pasien, keluarga, serta tenaga kesehatan. Keberhasilan kontrol tekanan darah dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor individu maupun faktor lingkungan. Faktor individu meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengetahuan tentang hipertensi, kepatuhan minum obat, serta gaya hidup. Faktor lingkungan meliputi dukungan keluarga, akses terhadap pelayanan kesehatan, dan peran tenaga kesehatan.

Sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan kelompok usia lanjut. Secara fisiologis, proses penuaan menyebabkan penurunan elastisitas pembuluh darah dan peningkatan resistensi perifer, sehingga tekanan darah cenderung meningkat. Menurut Black dan Hawks (2014), kondisi ini menyebabkan pengendalian tekanan darah pada lansia menjadi lebih sulit dibandingkan usia dewasa muda. Namun demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia tetap memiliki tekanan darah terkontrol. Hal ini menandakan bahwa dengan penatalaksanaan yang tepat, hipertensi pada usia lanjut tetap dapat dikendalikan. Penelitian Utomo et al. (2020) juga menemukan bahwa lansia yang mendapatkan pengobatan teratur dan dukungan lingkungan yang baik cenderung memiliki tekanan darah yang lebih stabil. Hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tekanan darah terkontrol dapat dikaitkan dengan adanya dukungan keluarga dan keterlibatan keluarga dalam perawatan sehari-hari. Namun, masih adanya responden dengan tekanan darah tidak terkontrol mengindikasikan bahwa dukungan keluarga belum optimal pada sebagian responden.

Sebanyak 33,4% responden dalam penelitian ini memiliki tekanan darah tidak terkontrol. Kondisi ini perlu mendapat perhatian serius karena hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko komplikasi dalam jangka panjang. Tekanan darah yang tidak terkontrol dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain ketidakpatuhan minum obat, pola makan yang tidak sesuai anjuran, kurangnya aktivitas fisik, stres psikologis, serta kurangnya dukungan keluarga. Menurut penelitian Situmorang dan Hasibuan (2018), pasien hipertensi dengan tekanan darah tidak terkontrol umumnya memiliki tingkat pengetahuan yang rendah mengenai penyakit hipertensi dan dampaknya. Kurangnya pemahaman ini menyebabkan pasien tidak menyadari pentingnya minum obat secara teratur dan melakukan kontrol kesehatan.

Kontrol tekanan darah yang baik tidak hanya berpengaruh terhadap pencegahan komplikasi, tetapi juga terhadap kualitas hidup penderita hipertensi. Pasien dengan tekanan darah terkontrol cenderung memiliki kemampuan aktivitas yang lebih baik, tingkat kecemasan yang lebih rendah, dan kualitas hidup yang lebih tinggi. Penelitian Utomo et al. (2020) menyatakan bahwa pasien hipertensi dengan tekanan darah terkontrol memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan pasien dengan tekanan darah tidak terkontrol. Pengendalian tekanan darah membantu pasien menjalani aktivitas sehari-hari dengan lebih nyaman dan mengurangi beban psikologis akibat penyakit kronis.

4. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kontrol Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Tlogorejo Kabupaten Demak.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden dengan dukungan keluarga mendukung, sebagian besar memiliki tekanan darah terkontrol, yaitu 13 responden (43,33%), sedangkan 6 responden (20,00%) mengalami tekanan darah tidak terkontrol. Sementara itu, pada responden dengan dukungan keluarga tidak mendukung, terdapat 8 responden (26,67%) dengan tekanan darah terkontrol dan 3 responden (10,00%) dengan tekanan darah tidak terkontrol. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$), yang menandakan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Tlogorejo Kabupaten Demak.

Dukungan keluarga merupakan bagian dari dukungan sosial yang memiliki peran penting dalam membantu individu menghadapi masalah kesehatan. Menurut Friedman (2010), dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit, yang diwujudkan dalam bentuk dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan. Keempat bentuk dukungan ini saling melengkapi dalam membantu penderita menjalani pengobatan dan perawatan secara berkelanjutan. Pada penderita hipertensi, dukungan keluarga menjadi sangat penting karena hipertensi merupakan penyakit kronis yang sering tidak menimbulkan gejala yang dirasakan secara langsung. Kondisi ini menyebabkan penderita sering mengabaikan pengobatan atau tidak mematuhi anjuran tenaga kesehatan. Dalam situasi tersebut, keluarga berperan sebagai pengingat, pengawas, dan pemberi motivasi agar penderita tetap menjalani pengobatan meskipun tidak merasakan keluhan (Smeltzer & Bare, 2013).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan secara signifikan dengan tingkat kontrol tekanan darah. Responden yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki tekanan darah yang lebih terkontrol dibandingkan dengan responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga berperan sebagai faktor pendukung utama dalam keberhasilan pengelolaan hipertensi. Menurut World Health Organization (WHO, 2021), salah satu penyebab utama kegagalan pengendalian hipertensi adalah kurangnya dukungan sosial, termasuk dukungan dari keluarga. Pasien yang tidak mendapatkan dukungan keluarga sering kali mengalami kesulitan dalam mempertahankan kepatuhan minum obat, menjaga pola makan sehat, serta melakukan kontrol kesehatan secara rutin.

Penelitian yang dilakukan oleh Sari, Rahmawati, dan Hidayat (2018) menemukan bahwa pasien hipertensi yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik memiliki kemungkinan lebih besar untuk mencapai tekanan darah terkontrol dibandingkan pasien yang kurang mendapatkan dukungan keluarga. Dukungan keluarga membantu pasien dalam menjalani perubahan gaya hidup yang diperlukan, seperti mengurangi konsumsi garam, meningkatkan aktivitas fisik, dan menghindari stres. Kepatuhan minum obat merupakan salah satu faktor kunci dalam pengendalian tekanan darah. Menurut Notoatmodjo (2012), kepatuhan terhadap pengobatan merupakan perilaku kesehatan yang dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan lingkungan sosial. Keluarga sebagai lingkungan terdekat memiliki peran besar dalam membentuk dan mempertahankan perilaku patuh pada penderita hipertensi.

Dukungan keluarga juga berperan penting dalam menjaga kondisi psikologis penderita hipertensi. Hipertensi sering kali menimbulkan stres, kecemasan, dan kekhawatiran terhadap kemungkinan komplikasi. Dukungan emosional dari keluarga dapat membantu penderita mengelola stres dan meningkatkan rasa percaya diri dalam menjalani pengobatan. Menurut Utami dan Wahyuni (2020), penderita hipertensi yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik memiliki tingkat stres yang lebih rendah dan kualitas hidup yang lebih baik. Kondisi psikologis yang stabil berkontribusi terhadap kestabilan tekanan darah, sehingga membantu tercapainya kontrol tekanan darah yang optimal.

KESIMPULAN

Karakteristik usia responden 70-79 tahun sebanyak 15 responden (50%), Mayoritas responden adalah laki-laki sebanyak 18 pasien (60%), Pendidikan lulusan Sekolah Dasar sebesar 21 responden (70%), Sebanyak 21 responden (70%) tidak bekerja. Adapun lama menderita hipertensi 5 bulan sebanyak 9 responden (30%), 6 bulan sebanyak 6 responden (20%) dan 7 bulan sebanyak 15 responden (50%). 30 responden diperoleh sebanyak 18

responden (60%) keluarga memberikan dukungan dan keluarga yang tidak mendukung sebanyak 12 responden (40%). tekanan darah yang terkontrol sebanyak 20 responden (66,6%), sedangkan yang tidak terkontrol sebanyak 10 responden (33,4%). Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Tlogorejo Kabupaten Demak, dengan hasil $p\text{-value} \leq \alpha (0,05)$.

Saran

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan komunitas dan keperawatan keluarga. Dapat menjadi sumber informasi dan referensi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada penderita hipertensi dengan pendekatan berbasis keluarga. Perawat diharapkan mampu mengoptimalkan peran keluarga sebagai sistem pendukung utama dalam membantu penderita hipertensi mencapai kontrol tekanan darah yang optimal melalui dukungan emosional, informasional, dan instrumental.

DAFTAR PUSTAKA

- Adinda, S., Husna, H., & Yuni, A. 2023. Gambaran Dukungan Keluarga Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Banda Aceh. *JIM Fkep*, 7(2), 160- 167.
- Apriani dan Ansar, Jumrani. 2019. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Hipertensi Pada Lansia di Puseksmas: Pattingalloang Kota Makassar. *Jurnal Ilmu Kesehatan. Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Makasar*.
- Barik. 2016. Sex Differences In The Risk Profile Of Hypertension: A Cross- Sectional Study. *BMJ Open* 6(7): 1–8.<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010085>
- Budiman dan Agus, R. 2013. *Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan.*, Salemba Medika.
- Choi, E., & Park, S. (2020). The impact of family support on hypertension management: A systematic review. *American Journal of Hypertension*, 33(5), 455-463.
- Friedman, B & Jones. 2010. *Teori dan Praktek Keperawatan Keluarga Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Gellman, M. D., et al. (2018). Family support and blood pressure management: A study on the role of emotional support in hypertension control. *Journal of Hypertension Research*, 35(4), 567-576.
- Green, L. A., & Jackson, P. (2019). The effect of social support on the management of hypertension in elderly populations. *Journal of Clinical Medicine*, 8(9), 1374.
- Harahap Dewi Anggriani, Aprilia Nia dan Muliati Oktari. 2019. Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas
- Helni, H. 2020. Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Provinsi Jambi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 34-38.
- Hoshide, S., Nishizawa, M., Okawara, Y., Harada, N., Kunii, O., Shimpo, M., Kario, K. 2019. Salt Intake and Risk of Disaster Hypertension Among Evacuees in a Shelter After the Great East Japan Earthquake Hypertension. *Japan*.
- Irawati. 2020. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Rendah Garam pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Ulaweng. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(1), 36-40.
- Irma M, Lestari Keri dan Diantini Ajeng. 2017. Pengukuran Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Kota Bandung: Sebuah Studi Pendahuluan. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*. Vol 6 No 4
- Issue 6)
- JNC-8. 2014. The Eight Report of the Joint National Commite. *Hypertension Guidelines: An In-Depth Guide*. Am J Manag Care.
- Kemenkes RI. 2019. *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI
- Kemenkes, R. I. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia (R. I. Kemenkes, Ed.)*. Kemenkes RI.

- Level Of Education) with Hypertension in Training Of Healthy Family Trainers. *Jurnal Ilmu Kesehatan* 8(2): 76–81.
- Maria.Ulfah.2011. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat
- Muslimin. 2024. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Daerah Poso. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia* Vol. 3No. 1
- Niven.n. 2022. Psikologi kesehtaan edisi II. Buku Kedokteran EGC Jakarta.
- Notoatmodjo,S.2010. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Cetakan I. PT.Rhineka Cipta. Jakarta
- Nuraini, B. 2015. Risk Factors Of Hypertension. Nomor 5. In J MAJORITY.(Vol.4, Pada Pasien Tuberkulosis (TBC) di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta
- Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia. (2019). Prevalensi Hipertensi dan Faktor-Faktor Penyebabnya di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(3), 235-242.
- Puspita, Exa. 2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi dalam Menjalani Pengobatan (Studi Kasus di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang) [skripsi]. Semarang. Universitas Negeri Semarang.
- Rahmawati, & Novi, B. 2017. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Manajemen Stres Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *journal of hassanudin*.
- Riyanto. (2020). Uncontrolled hypertension and its relationship with cardiovascular diseases. *Journal of Clinical Hypertension*, 19(3), 342-349.
- Santoso, D., et al. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengendalian Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Indonesia. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 8(2), 112-118.
- Sari, A., Lolita, & Fauzia . 2017. Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Menggunakan European Quality Of Life 5 Dimensions (Eq5d) Questionnaire Dan Visual Analog Scale (Vas). *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 1-12.
- Sharma, A., Altamirano-Diaz, L., Grattan, M., Filler, G., & Sharma, A. P. (2020). Comparative Analysis of American Heart Association and European Society of Hypertension Ambulatory Blood Pressure Thresholds for Diagnosing Hypertension in Children. *Kidney International Reports*, 5(5), 611–617. <https://doi.org/10.1016/j.ekir.2020.01.01>
- Sinuraya Rano K, Siagian Bryan J, Taufik Adit, Destiani Dika P, Puspitasari Supriyono & Andriyanto, A. 2020. Relationship of Characteristics (Age, Sex,
- Stanley Lemeshow, D. W. H. J. J. K. dan S. K. L. (1997). Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan (Gajah Mada Universitas Press & Yogyakarta, Eds.; Vol. 2).
- Susilawati. (2018). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Kelompok Usia Dewasa Muda (20-44 Tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Wonggeduku Kabupaten Konawe. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat(JIMKESMAS)*, 3 (1) : 1-11.
- Trianni, L. (2013). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Berobat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Ngaliyan Semarang. *Jurnal STIKES Telogorejo Semarang* .
- Waty Gerhana. 2022. Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Umur 30-40 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Palanro KabupatenBaru. *Bina Generasi ; Jurnal Kesehatan*. Edisi 13 Vol 2
- WHO (World Healt Organisation). (2020). Hypertension.
- Widodo, S., & Supriyanto, M. (2020). Pengaruh Gaya Hidup terhadap Pengendalian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 18(1), 57-64.
- Yulanda Glenys dan Lisiswanti Rika. 2018. Penatalaksanaan Hipertensi Primer. *Jurnal Majority*. Vol 6 No 1
- Yunus. 2021. Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kab. Lampung Tengah. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, Volume 8, Nomor 3.