

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN UPAYA PREVENTIF KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA

Wahyu Adi Arbianto*¹, Prasanti Adriani², Dwi Novitasari²

¹Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa, Purwokerto

²Program Studi Sarjana Terapan Anestesi Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa, Purwokerto

*korespondensi penulis, e-mail: wahyuadiarbiant.000623@gmail.com

ABSTRAK

Lansia ialah seseorang yang telah berusia ≥ 60 tahun. Hipertensi sering terjadi tanpa adanya gejala, kondisi seperti ini bisa memperbesar risiko terjadinya stroke, beberapa penyakit jantung dan ginjal. Ada beberapa hal yang dibutuhkan oleh penderita hipertensi salah satunya adalah dukungan dari keluarga yang diberikan baik berupa materi, informasi, nasihat, dan bantuan yang nyata. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan upaya preventif terhadap kejadian hipertensi pada lansia di wilayah Puskesmas Purwokerto Selatan. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan desain deskriptif korelatif dan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien lansia berusia 60 ke atas di wilayah kerja Puskesmas Purwokerto Selatan dengan jumlah 209 jiwa, menggunakan teknik *purposive sampling* dan menetapkan rumus Slovin sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 137 responden. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner dengan skala *likert* tentang dukungan keluarga dan upaya preventif kejadian hipertensi. Analisa data yang digunakan yaitu analisis univariat berupa usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dukungan keluarga, dan analisis bivariat menggunakan uji *Sperman-Rank*. Hasil penelitian didapatkan *p-value* (0,0001) serta nilai *rho* (0,391) yang mengartikan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan upaya preventif hipertensi.

Kata kunci: dukungan keluarga, lansia, upaya preventif hipertensi

ABSTRACT

Elderly is defined as a person who is over 60 years of age. Elder is someone who is more than 60 years old. Hipertensi often terjadi without any symptoms. This condition make a bigger the risk of stroke, heart Ace and kidney there are several things that are needed by people with hipertention such as support from the family whichis provide in the form of material, information, advice and real assistance. The purpose of this research to analyze the relationship between family support and preventive measures against the incidence of hypertension in the elderly in the South Purwokerto Health Center area. This type of research is quantitative with descriptive design and cross sectional approach. The population in this study were elderly 60 years old and over in the working area of the Puskesmas south Purwokerto with a total of 209 people, using purposive sampling technique and setting the Slovin formula so that the number of samples in this study was 137 respondents. The instrument used is a questionnaire using a Likert scale about family support and prevention of hypertension. The data analysis used was univariate analysis in the form of age, gender, education level, family support, and bivariate analysis using the Sperman-Rank test. The results obtained *p-value* (0,0001) and *Rho* value (0,391) which means there is a relationship between family support and prevention of hypertension.

Keywords: family support, hypertension prevention efforts, the elderly

PENDAHULUAN

Distribusi berdasarkan hasil survei badan kesehatan dunia (WHO) pada tahun 2018, populasi lansia mencapai 901.000.000 jiwa, atau 12 dari total populasi. Menurut UU No. 13 Tahun 1998, orang yang berusia 60 tahun dapat disebut juga sebagai lanjut usia. Proses penuaan adalah proses alami yang dialami setiap orang sebagai bagian dari fase pertumbuhan dan perkembangannya. Penuaan adalah masa dimana seseorang menjadi lemah yang ditandai dengan kerentanan tubuh terhadap berbagai penyakit, perubahan lingkungan, kehilangan ketangkasan dan mobilitas yang berkurang, serta perubahan fisiologis. Hal tersebut membuat lansia kurang optimal dalam menjalankan kehidupannya (Annas dkk, 2019).

Hipertensi atau yang biasa disebut tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik di atas batas normal yaitu lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (WHO, 2013). Penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah salah satu jenis penyakit yang mematikan di dunia dan faktor risiko paling utama terjadinya hipertensi yaitu faktor usia sehingga tidak heran penyakit hipertensi sering dijumpai pada usia senja / usia lanjut (Fauzi, 2014).

Sekitar 1,13 juta jiwa di dunia mengalami kasus tekanan darah tinggi, dengan 1 dari 3 orang menderita hipertensi. Menurut WHO, 972 juta jiwa yang ada di dunia, atau 26,4%, menderita hipertensi pada tahun 2018, dan 1,5 juta orang meninggal karena penyakit ini setiap tahun di Asia. Prevalensi hipertensi Indonesia menduduki peringkat ketiga setelah Thailand dan Myanmar di wilayah Asia Tenggara dengan jumlah sebanyak (21,3%). Kondisi ini diperkirakan akan semakin bertambah menjadi 1,5 miliar penderita hipertensi dan 9,4 juta orang akan meninggal karena tekanan darah tinggi pada tahun 2025 (Annas dkk, 2019).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa data

prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 69,5% pada kelompok usia 65-74 tahun dan di atas 75 tahun. Jawa Tengah menempati urutan ke- 4 dalam prevalensi hipertensi di Indonesia dengan 37,57% (Kemenkes RI, 2018). Dinas Kesehatan Jawa Tengah, dalam data hipertensi, menyumbang proporsi terbesar penyakit tidak menular yang dilaporkan sebesar 70,0% (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2020).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas menunjukkan bahwa pada tahun 2020 terdapat 209.729 orang penderita tekanan darah tinggi. Sementara itu, pada tahun 2020, dalam sepuluh besar kasus, hipertensi menempati urutan pertama penyakit tidak menular. Berdasarkan hasil data penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Provinsi Banyumas sebanyak 168.935 jiwa. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas menunjukkan wilayah kerja Puskesmas Purwokerto Selatan menduduki peringkat pertama. Wanita lebih sering mengalami hipertensi dibandingkan pria, hal ini ditunjukkan pada prevalensi menurut Dinkes Kab Banyumas (2020).

Hasil pra survei yang dilaksanakan di Puskesmas Purwokerto Selatan didapatkan data jumlah seluruh lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan sebanyak 6.346 lansia, jumlah lansia peserta prolanis sebanyak 323 lansia. Peserta prolanis diketahui sebagian besar mengalami hipertensi sebanyak 178 lansia (55,1%) dan yang mengalami demensia sebanyak 145 lansia (44,9%) (Rindriani dkk, 2021).

Keluarga bertanggung jawab untuk membantu menurunkan angka kejadian hipertensi. Peran keluarga sangat penting untuk memberikan dukungan dan melakukan pemantauan terhadap upaya pengendalian hipertensi yang dilakukan oleh lansia agar lebih maksimal. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian ini.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini berjenis kuantitatif dengan desain deskriptif dan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Purwokerto Selatan pada bulan April - Juni 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien lansia usia 60 ke atas di wilayah kerja Puskesmas Purwokerto Selatan dengan jumlah 209 jiwa. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan menentukan kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 137 jiwa. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Lansia yang terdata di Puskesmas Purwokerto Selatan
- 2) Lansia yang berumur 60 tahun ke atas (menurut WHO)
- 3) Lansia yang telah terdiagnosis mengalami hipertensi selama 6 bulan atau lebih
- 4) Lansia hipertensi yang tinggal bersama keluarganya

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Lansia mengalami ketidaknyamanan fisik yang memberat seperti nyeri, pusing, atau lainnya.

- 2) Lansia yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik

Instrumen yang digunakan berupa kuesioner dengan skala *Likert* tentang dukungan keluarga terdiri 12 pernyataan positif dengan skor 4 untuk selalu, skor 3 untuk sering, skor 2 untuk kadang - kadang, dan skor 1 untuk tidak pernah yang diadopsi dari Indriyanto (2015) dengan nilai reliabilitas *Cronbach Alpha* 0,923 (Indriyanto, 2015) dan upaya preventif kejadian hipertensi keluarga terdiri 25 pernyataan positif dengan skor 4 untuk selalu, skor 3 untuk sering, skor 2 untuk kadang-kadang, dan skor 1 untuk tidak pernah, dinyatakan reliabel dengan nilai *Cronbach Alpha* 0,928 (Putri, 2016).

Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan analisis univariat berupa usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dukungan keluarga, dan analisis bivariat menggunakan uji *Sperman-Rank*. Teknik pengolahan data dalam tahaan ini seperti *editing*, *coding*, *entri* data dan penelitian ini telah lulus *ethical clearance* pada tanggal 29 Maret 2022.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Lansia di Wilayah Puskesmas Purwokerto Selatan (n=137)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
1. Lanjut Usia (60-74 tahun)	119	86,9
2. Lanjut Usia Tua (75-90 tahun)	18	13,1
3. Usia Sangat Tua (> 90 tahun)	0	0
Jenis Kelamin		
1. Perempuan	95	69,3
2. Laki-Laki	42	30,7
Pendidikan		
1. Tidak Sekolah	0	0
2. Pendidikan Dasar (SD-SMP)	122	89,1
3. Pendidikan Menengah (SMA)	11	8
4. Pendidikan Tinggi (DIII/SI)	4	2,9
Pekerjaan		
1. Bekerja	41	29,9
2. Tidak Bekerja	96	70,1
Tekanan Darah		
1. Hipertensi Stadium I	25	18,2
2. Hipertensi Stadium II	112	81,8
Total	137	100

Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik lansia di wilayah Puskesmas Purwokerto Selatan sebagian besar responden memiliki usia lanjut usia (60-74 tahun) sebanyak 119 responden (86,9%), memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 95 responden (69,3%), memiliki

tingkat pendidikan dasar (SD-SMP) sebanyak 112 responden (89,1%), memiliki status tidak bekerja sebanyak 96 responden (70,1%) dan memiliki tekanan darah dalam kategori hipertensi stadium II sebanyak 112 responden (81,8%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga pada Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Puskesmas Purwokerto Selatan (n=137)

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	9	6,6
Sedang	47	34,3
Tinggi	81	59,1
Total	137	100

Pada Tabel 2 dapat diketahui bahwa dukungan keluarga pada lansia dengan hipertensi di Wilayah Puskesmas Purwokerto Selatan sebagian besar (59,1%) responden atau sebanyak 81 orang berada pada tingkat dukungan keluarga yang

tinggi, sedangkan sebanyak 47 orang mendapatkan dukungan keluarga dengan persentase sedang (34,3%) dan hanya 9 orang yang mendapatkan dukungan keluarga rendah dengan presentase (6,6%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Upaya Preventif pada Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Puskesmas Purwokerto Selatan (n=137)

Upaya Preventif	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	14	10,2
Cukup	81	59,1
Baik	42	30,7
Total	137	100

Pada Tabel 3 menunjukkan bahwa upaya preventif pada lansia dengan hipertensi di wilayah Puskesmas Purwokerto Selatan sebagian besar responden memiliki tindakan pencegahan hipertensi dengan kategori cukup yaitu

sebanyak 81 orang (59,1%). Sedangkan 42 orang lansia (30,7%) melakukan upaya preventif dengan kategori baik, dan 14 orang lansia (10,2%) kurang dalam tindakan pencegahan hipertensi.

Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Upaya Preventif pada Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Puskesmas Purwokerto Selatan (n=137)

Dukungan Keluarga	Upaya Preventif						Total		p value
	Kurang		Cukup		Baik		f	%	
	f	%	F	%	f	%			
Rendah	2	1,5	6	4,4	1	0,7	9	6,6	0,0001
Sedang	10	7,3	31	22,6	6	4,4	47	34,3	
Tinggi	2	1,5	44	32,1	35	25,5	81	59,1	
Total	14	10,2	81	59,1	42	30,7	137	100	rho: 0,391

Tabel 4 menunjukkan dukungan keluarga dengan upaya preventif pada lansia dengan hipertensi di wilayah Puskesmas Purwokerto Selatan sebagian besar berada pada tingkat dukungan keluarga tinggi dengan upaya preventif cukup sebanyak 44 responden (32,1%). Hasil analisa data bivariat dengan

menggunakan uji *Spearman Rank* didapatkan *p-value* (0,0001) dan nilai *rho* (0,391) yang mengartikan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan upaya preventif yang dilakukan guna mencegah hipertensi, dengan tingkat kekuatan hubungan cukup dan arahnya positif.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden memiliki usia lanjut usia (60-74 tahun) sebanyak 119 responden (86,9%). Lansia memiliki risiko lebih tinggi terkena tekanan darah tinggi. Orang yang berusia ≥ 60 tahun akan mengalami perubahan arteri besar menjadi tidak fleksibel dan kaku, mendorong darah melalui pembuluh yang lebih kecil dari normal sehingga meningkatkan tekanan darah (Akbar dkk, 2020). Penuaan menyebabkan perubahan fisiologis, dengan peningkatan resistensi perifer dan aktivitas simpatik pada orang tua. Mekanisme pengaturan tekanan darah, terutama refleksi baroreseptor pada orang tua, sensitif terhadap penurunan, dan penurunan aliran darah ginjal dan laju filtrasi glomerulus mengganggu peran ginjal. Hal ini menyebabkan gangguan metabolisme kalsium yang mencegah kalsium berikatan dengan asam lemak bebas, sehingga terjadi penebalan pembuluh darah, penurunan elastisitas jantung, dan peningkatan tekanan darah (Pradetyawan, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Novitasari & Wirakhmi, 2018) didapatkan hasil bahwa rata-rata usia penderita hipertensi adalah 64,2 tahun dengan rata-rata tekanan darah sistolik 172,31 mmHg dan tekanan darah diastolik 94,04 mmHg. Sebuah penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kejadian hipertensi pada lansia adalah 67,6% antara usia 60 dan 69 (Putri dkk, 2018). Menurut asumsi peneliti, usia merupakan salah satu faktor penyebab tekanan darah tinggi yang disebabkan oleh penurunan elastisitas pembuluh darah, yang berujung pada peningkatan kemampuan tubuh untuk memompa darah.

Berdasarkan jenis kelamin ada 95 responden berjenis kelamin perempuan (69,3%). Menurut asumsi peneliti hipertensi sering terjadi pada perempuan karena faktor menopause. Pada wanita usia subur, estrogen merupakan hormon pelindung karena merangsang produksi *high density lipoprotein* (HDL). Kadar

kolesterol HDL yang rendah dalam darah menyebabkan aterosklerosis (Novitasari & Wirakhmi, 2018a). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suparti & Handayani (2018) di Puskesmas Banyumas bahwa mayoritas penderita hipertensi berjenis kelamin perempuan (88,5%).

Menurut tingkat pendidikan dasar (SD-SMP) tidak kurang dari 112 responden (89,1%). Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi dan mengolahnya sebelum menjadi perilaku yang baik atau buruk sehingga berdampak terhadap status kesehatannya (Notoatmodjo, 2014). Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian sebelumnya dimana semakin tinggi taraf pendidikan seseorang maka tingkat kesadaran akan kesehatan meningkat. Responden dengan tingkat pendidikan kriteria SD menurunkan risiko terkena hipertensi sebesar 66%, sedangkan yang berpendidikan SMP berkisar 72% dan tingkat pendidikan rendah berisiko 2,9 kali lebih besar menderita hipertensi dibandingkan dengan responden yang tingkat pendidikannya tinggi (Musfirah & Masriadi, 2019).

Berdasarkan status pekerjaan, terdapat 96 responden (70,1%) tidak bekerja. Menurut hipotesis peneliti, responden yang tidak bekerja dalam penelitian ini dikarenakan faktor usia yang memasuki usia tua sehingga menyebabkan lansia mengalami penurunan kapasitas kerja. Prevalensi hipertensi yang lebih tinggi di antara responden yang tidak bekerja dalam penelitian ini mungkin terkait dengan status ekonomi responden. Hasil penelitian ini didukung temuan penelitian di Puskesmas Roworejo, dimana prevalensi hipertensi lebih banyak terjadi pada kelompok status ekonomi rendah (92%) (Efayanti dkk, 2020).

Berdasarkan tekanan darah pada kelompok hipertensi derajat II sebanyak 112 responden (81,8%). Keadaan dimana

tekanan darah meningkat dan berada di atas nilai normal atau yang sering kita sebut dengan hipertensi. Hipertensi atau tekanan darah tinggi ialah apabila tekanan sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan diastolik ≥ 90 mmHg (Nurarif & Kusuma, 2015). Tekanan darah tinggi adalah sesuatu yang harus diperhatikan, karena tidak adanya tanda-tanda khusus pada penderita hipertensi, bahkan beberapa orang merasa sehat dan melakukan aktivitas seperti biasa (Kemenkes RI, 2018). Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya bahwa rata-rata lansia mempunyai nilai tekanan sistolik 165,13 mmHg dan tekanan darah sistolik 91,32 mmHg atau tergolong hipertensi derajat III (Novitasari & Wirakhmi, 2018). Selain faktor usia yang semakin meningkat, prevalensi hipertensi pada penelitian ini mungkin disebabkan oleh faktor gaya hidup yang sudah ada sebelumnya seperti mengkonsumsi makanan selingan secara berlebihan, tidak beraktivitas fisik, dan merokok.

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang tinggi (98,5%). Menurut asumsi peneliti, dukungan keluarga merupakan hal yang terpenting terutama pada lansia dengan hipertensi karena keluarga memiliki peran penting dalam mengubah gaya hidup lansia. Sikap keluarga dalam perawatan lansia berperan pada kesehatan lansia. Sikap keluarga yang mendukung dapat membantu lansia dalam mengontrol tekanan darah.

Keluarga sangat dibutuhkan dalam perawatan lansia, keluarga bertugas untuk memberikan perawatan kepada lansia. Keluarga merupakan perawat primer bagi anggotanya (Maria, 2017). Penelitian sebelumnya mendapatkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku lansia hipertensi dalam mengontrol kesehatannya sehingga lansia hipertensi yang memiliki perilaku yang baik dalam menjaga kesehatannya diharapkan tidak akan mengalami kondisi yang lebih buruk (Zulfitri dkk, 2019).

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian sebelumnya dimana lansia yang

tinggal bersama keluarga sebanyak 89,5% memiliki tingkat pengawasan hipertensi yang baik dan 94,7% memiliki upaya pengendalian hipertensi yang baik (Nirmalasari & Novitasari, 2020). Dukungan keluarga pada pasien hipertensi dibutuhkan selama sakit, dukungan keluarga kepada penderita hipertensi dapat diberikan dalam memberikan diet hipertensi untuk mencegah atau mengendalikan hipertensi dengan cara mengingatkan untuk minum obat (Bacha & Abera, 2019).

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden memiliki upaya preventif penanganan hipertensi yang baik (59,1%). Upaya preventif hipertensi pada lansia merupakan kemampuan lansia dalam upaya pengendalian atau mengontrol hipertensi secara non farmakologi dengan menjaga pola makan dan farmakologi dengan obat - obatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa upaya pengendalian yang paling banyak dilakukan yaitu dengan tindakan memodifikasi makanan dan aktivitas fisik. Hal ini terjadi karena melakukan pola makan sehat dan aktivitas fisik secara teratur akan menjadikan seseorang memiliki risiko yang kecil untuk menderita hipertensi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa dari 47 total responden tindakan pengendalian sebagian besar dalam kategori baik yaitu sebanyak 36 responden (76,6%) dan kategori cukup yaitu sebanyak 11 responden (23,4%) (Zaenurrohmah dkk, 2017).

Upaya preventif yang dilakukan dengan baik oleh lansia akan dapat membantu lansia dalam melakukan kontrol tekanan darah hal ini dikarenakan upaya preventif yang baik menunjukkan adanya perubahan gaya hidup dari pasien hipertensi. Mengontrol tekanan darah bagi penderita hipertensi selain dengan teratur minum obat harus disertai dengan perubahan gaya hidup (Darmawan, 2012). Perubahan gaya hidup menjadi bagian penting dari manajemen terapi kardiovaskular dan penting dalam melakukan pengontrolan tekanan darah

(Cheng, 2019). Penelitian sebelumnya di Poitou-Charentes (Perancis) menunjukkan bahwa pasien hipertensi yang melakukan modifikasi gaya hidup untuk mengontrol tekanan darahnya hanya sekitar 30% dari 40% orang dewasa di atas usia 55 tahun.

Perilaku perawatan diri yang baik juga berhubungan dengan terkontrolnya tekanan darah pasien hipertensi. Manajemen hipertensi yang efektif salah satunya dengan kepatuhan minum obat, menghentikan kebiasaan merokok, mengurangi konsumsi garam, mempertahankan diet yang sehat dan aktivitas fisik yang sehat (Tsfaye *et al.*, 2017). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa perilaku perawatan diri mandiri yang berhubungan dengan kontrol tekanan darah meliputi aktivitas fisik, perilaku konsumsi sayur, mengurangi konsumsi garam, dan mengurangi rokok (Animut dkk, 2018). Hasil penelitian berbeda menunjukkan bahwa perilaku perawatan diri pada pasien hipertensi masih sangat rendah meliputi kepatuhan minum obat (37,7%), kepatuhan diet rendah garam (16,9%), aktivitas fisik (10,4%), dan manajemen berat badan (20,8%) (Gusty & Merdawati, 2020).

Hasil penelitian didapatkan responden dengan dukungan keluarga rendah sebagian besar memiliki upaya preventif yang cukup (4,4%), responden dengan dukungan keluarga sedang sebagian besar memiliki upaya preventif yang cukup (22,6%) dan responden dengan dukungan keluarga tinggi sebagian besar memiliki upaya preventif yang cukup (32,1%). Hasil uji *Spearman-Rank* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,0001 ($p\text{-value} < \alpha$) dan nilai *rho* sebesar 0,391 yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan upaya preventif pencegahan hipertensi dimana kekuatan hubungan yang cukup dan arah hubungan positif.

Pengawasan dari keluarga berupa dukungan sangat penting bagi lansia dalam upaya pengendalian hipertensi. Keluarga

adalah unit pelayanan karena masalah kesehatan keluarga saling berkaitan dan saling mempengaruhi antara sesama anggota. Peran keluarga sangat penting dalam tahap perawatan kesehatan, mulai dari tahap peningkatan kesehatan, pencegahan, pengobatan, sampai dengan rehabilitasi. Dukungan keluarga merupakan dukungan yang diberikan keluarga kepada pasien hipertensi, dimana dukungan atau pengawasan ini sangat dibutuhkan pasien selama mengalami sakit sehingga pasien merasa diperhatikan dan dihargai (Zulfitri dkk, 2019).

Keluarga memegang peranan penting dalam konsep sehat sakit anggota keluarganya, dimana keluarga merupakan sistem pendukung yang memberikan perawatan langsung terhadap anggota keluarganya yang sakit. Individu yang mempunyai dukungan keluarga yang kuat lebih cenderung untuk mengadopsi dan mempertahankan perilaku kesehatan yang baru dari pada individu yang tidak memiliki dukungan keluarga untuk mengubah perilaku kesehatannya, disamping itu dukungan keluarga yang tinggi ternyata menunjukkan penyesuaian yang lebih baik terhadap kondisi kesehatan anggota keluarganya (Notoatmodjo, 2014).

Kesadaran untuk menjaga dan mengontrol tekanan darah dapat melibatkan peran serta dari orang yang hidup berdampingan dengannya sangat berarti. Beberapa contohnya meliputi keluarga dapat menyediakan alat pengukur tekanan darah di rumah, agar tekanan darah lansia di rumah dapat dipantau secara teratur. Jika tidak memungkinkan, minimal keluarga harus mengingatkan lansia untuk selalu memeriksakan tekanan darahnya minimal satu bulan sekali ke pelayanan kesehatan secara rutin, sehingga kondisi kesehatan lansia dapat terkontrol dengan baik (Setiyaningsih & Ningsih, 2019).

SIMPULAN

Dukungan keluarga lansia penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Purwokerto Selatan secara umum tinggi (59,1%) dan upaya pencegahan pada lansia umumnya tinggi terutama di wilayah

Puskesmas Purwokerto Selatan dengan nilai yang cukup baik (59,1%). Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan upaya preventif hipertensi dengan kekuatan hubungan cukup dan arah positif.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, F., Nur, H., & Humaerah, U. I. (2020). Karakteristik Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Buku (Characteristics of Hypertension in the Elderly). *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 5(2), 35–42.
- Animut, Y., Assefa, A. T., & Lemma, D. G. (2018). Blood pressure control status and associated factors among adult hypertensive patients on outpatient follow-up at university of gondar referral hospital, northwest ethiopia: A retrospective follow-up study. *Integrated Blood Pressure Control*, 11, 37–46. <https://doi.org/10.2147/IBPC.S150628>
- Annas, F., Maryati, H., & Chotimah, I. (2019). Gambaran Fungsi Manajemen Program Promotif Dan Preventif Penatalaksanaan Hipertensi Puskesmas Gang Aut Kecamatan Bogor Tengah Kota Bogor Tahun 2018. *Promotor*, 2(4), 260. <https://doi.org/10.32832/pro.v2i4.2238>
- Bacha, D., & Abera, H. (2019). Knowledge, Attitude and Self-Care Practice towards Control of Hypertension among Hypertensive Patients on Follow-up at St. Paul's Hospital, Addis Ababa. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 29(4), 421–430. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v29i4.2>
- Bosu, W. K., Reilly, S. T., Aheto, J. M. K., & Zucchelli, E. (2019). Hypertension in older adults in Africa: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214934>
- Cahyanti, A. N., & Utomo, D. E. (2021). Dukungan Keluarga dan Perilaku Penderita Hipertensi terhadap Pencegahan Stroke. *Jurnal Kesehatan*, 14(1), 87–97. <https://doi.org/10.23917/jk.v14i1.12058>
- Cheng, W. L. (2019). Interpretation of the 2018 ESC/ESH Guidelines for the Management of Arterial Hypertension. In *Chinese General Practice* (Vol. 22, Issue 21). <https://doi.org/10.12114/j.issn.1007-9572.2019.00.224>
- Darmawan. (2012). *Waspada! Gejala Penyakit Mematikan*. Jakarta Selatan: PT.Suka Buku.
- Dinkes Kab Banyumas. (2020). *Profil Kesehatan Tahun 2020 Dinkes Kab. Banyumas*.
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah. (2020). *Profil Kesehatan Jateng 2020*. 1(1), 33–44.
- Efayanti, D., Widodo, S., & Kristanto, A. (2020). Pengaruh Tingkat Pengetahuan Obat Dan Penyakit Hipertensi Terhadap Kepatuhan Pengambilan Obat Penderita Hipertensi Di Puskesmas Roworejo Kabupaten Pesawaran Lampung. *JFL: Jurnal Farmasi Lampung*, 9(2), 117–124. <https://doi.org/10.37090/jfl.v9i2.340>
- Fauzi, Isma. 2014. *Buku Pintar Deteksi Dini Gejala, & Pengobatan Asam Urat, Diabetes & Hipertensi*. Yogyakarta: Araska.
- Gusty, R. ., & Merdawati, L. (2020). Self Care Behaviour Practices and Associated Factors Among Adult Hypertensive Patients in Padang. *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 51–58.
- Indriyanto, W. (2015). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dan Kepatuhan Lansia Hipertensi Untuk Kontrol Rutin ke Posyandu Lansia di Area Kerja Puskesmas Sugih Waras Bojonegoro*. Surabaya. Universitas Airlangga.
- Jeremy, T., & Pangalo. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi : Studi Literatur Sebagai Evidence Based Promosi Kesehatan. *Journal Promosi Kesehatan*, 1(1), 1–23.
- Kemenkes RI, 2018. (2018). Health Statistics. In *Science as Culture* (Vol. 1, Issue 4). <https://doi.org/10.1080/09505438809526230>
- Maria, B. H. (2017). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Penerbit Pustaka Baru Press.
- Notoatmodjo. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* (edisi revisi 2012). In Jakarta: Rineka Cipta.
- Musfirah, & Masriadi. (2019). Analysis of Risk Factor Relation With Hypertension Occurrence At Work Area of Takalala. *Jurnal Kesehatan Global*, 2(2), 93–102.
- Nirmalasari, N., & Novitasari, Y. A. (2020). Studi Deskriptif: Sikap, Pengawasan Keluarga, Tingkat Pengetahuan dan Upaya Pengendalian Hipertensi Pada Lansia. (*Jkg*) *Jurnal Keperawatan Global*, 5(2), 110–116. <https://doi.org/10.37341/jkg.v5i2.120>
- Novitasari, D., & Wirakhmi, I. . (2018a). Hubungan Nyeri Kepala Dengan Kemampuan Activity Of Daily Living Pada Penderita Hipertensi Di Kelurahan Mersi Purwokerto. *Seminar Nasional Dan Presentasi Hasil-Hasil Penelitian Pengabdian Masyarakat*, 35–47.
- Novitasari, D., & Wirakhmi, I. N. (2018b). Penurunan Nyeri Kepala Pada Lansia Dengan Hipertensi Menggunakan Relaksasi

- Autogenik Di Kelurahan Mersi Purwokerto. *Media Ilmu Kesehatan*, 7(2), 104–113. <https://doi.org/10.30989/mik.v7i2.278>
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda NIC-NOC. In *Medication Jogja*.
- Pradetyawan. (2017). *Hubungan Antara Usia dan Jenis Kelamin dengan Tekanan Darah Tinggi di Posyandi Lansia Desa Triyagan Mojolaban Sukoharjo*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Putri. (2016). *Digital Repository Universitas Jember Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perawatan Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember*. 68–74.
- Putri, N. R. I. A. T., Wati, D. N. K., & Rekawati, E. (2018). The Correlation of Family Support and Social Support with the Adherence to Physical Exercise Among the Older persons with Hypertension. *International Journal of Indonesian National Nurses Association (IJINNA)*, 1(1), 55–63. <https://doi.org/10.32944/ijinna.v1i1.19>
- Rindriani, D., Maryoto, M., & Rahmawati, A. N. (2021, November). Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Kognitif Lansia Hipertensi. In *Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat* (pp. 832-839).
- Setiyaningsih, R., & Ningsih, S. (2019). Pengaruh Motivasi, Dukungan Keluarga Dan Peran Kader Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi. *IJMS - Indonesian Journal On Medical Science*, 6(1), 79–85.
- Suparti, S., & Handayani, D. Y. (2018). Screening Hipertensi Pada Lansia. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 2(2), 84–93.
- Tesfaye, B., Haile, D., Lake, B., Belachew, T., Tesfaye, T., & Abera, H. (2017). Uncontrolled hypertension and associated factors among adult hypertensive patients on follow-up at Jimma University Teaching and Specialized Hospital: cross-sectional study. *Research Reports in Clinical Cardiology, Volume 8*, 21–29. <https://doi.org/10.2147/rrcc.s132126>
- WHO. 2013. *About Cardiovascular Disease*. World Health Organization. Geneva. Cited July 15th 2014
- Yeni, F., Husna, M., & Dachriyanus, D. (2016). Dukungan Keluarga Memengaruhi Kepatuhan Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(3), 137–144. <https://doi.org/10.7454/jki.v19i3.471>
- Zaenurrohmah, Destiara, Hesriantica, Rachmayanti, & Diana, R. (2017). Hubungan pengetahuan dan riwayat hipertensi dengan tindakan pengendalian tekanan darah pada lansia. *Jurnal Berkala Epidemiologi, March*, 11. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i2.2017.174-184>
- Zulfitri, R., Indriati, G., Amir, Y., & Nauli, F. A. (2019). Pemberdayaan Keluarga Sadar Hipertensi (Gadarsi) Dalam Peningkatan Gaya Hidup Sehat Penderita Hipertensi. *Jurnal Ners Indonesia*, 9(2), 182. <https://doi.org/10.31258/jni.9.2.182-188>