

Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Upaya Pencegahan Hipertensi di Desa Kasreman

Yudisa Diaz Lutfi Sandi

D III Keperawatan, Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Ngawi

*Email: nersdiaz@gmail.com

Kata Kunci

*Hipertensi,
Dukungan Kelurga,
Kuantitatif.*

Abstrak

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang dialami secara global dengan ciri khas tekanan darah yang meningkat $\geq 140/90$ mmHg. Salah satu faktor yang dapat mencegah peningkatan tekanan darah yaitu dukungan dari keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa gambaran dukungan keluarga terhadap upaya pencegahan hipertensi di Desa Kasreman. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif, teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel sebesar 81 responden. Dari penelitian ini menghasilkan berdasarkan jenis kelamin lebih banyak terjadi pada perempuan dengan jumlah responden sebanyak 49 responden (60,5%). Berdasarkan usia 46 – 60 tahun yaitu sebanyak 45 responden (55,6%). Berkaitan dengan pendidikan responden terbanyak yaitu lulusan SD dengan jumlah 36 responden (44,4%). Berdasarkan pekerjaan responden terbanyak yaitu bekerja sebagai petani sebanyak 29 responden (35,8%). sebagian besar masyarakat mendapat dukungan yang baik dari keluarga dengan jumlah 40 responden (49,4%). Kesimpulan dari penelitian ini bahwa mayoritas masyarakat mendapatkan dukungan yang baik dari pihak keluarga.

Representation Of Family Support For Hypertension Prevention Efforts in Desa Kasreman

Key Words:

*Hypertension,
Family Support,
Quantitative.*

Abstract

Hypertension is a health problem experienced globally with a characteristic increase in blood pressure of 140/90 mmHg. One of the factors that can prevent an increase in blood pressure is support from family. This study aims to analyze the description of family support for hypertension prevention efforts in Kasreman Village. This study uses descriptive quantitative methods, sampling technique using purposive sampling with a sample size of 81 respondents. From this study, it was found that based on gender, it was more common in women with a total of 49 respondents (60.5%). Based on the age of 46-60 years, as many as 45 respondents (55.6%). With regard to education, most respondents are elementary school graduates with a total of 36 respondents (44.4%). Based on the occupation of the most respondents, namely working as farmers as many as 29 respondents (35.8%). most of the people received

*good support from their families with a total of 40 respondents (49.4%).
The conclusion of this study is that the majority of people get good support from the family.*

1. PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyakit secara global yang sering terjadi di negara berkembang daripada negara maju (Khanam *et al.*, 2015). Di seluruh dunia orang dewasa dengan usia 30 – 79 tahun dengan penderita hipertensi sekitar 1,28 miliar, dua pertiganya tinggal di daerah dengan penghasilan rendah serta menengah. (World Health Organization, 2021). Hipertensi sering disebut dengan *the silent killer* dengan ciri khas tekanan darah yang meningkat $\geq 140/90$ mmHg. (Sartik, Tjekyan and M.Zulkarnain, 2017; Juli *et al.*, 2018).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) penderita hipertensi pada tahun 2015 sejumlah 1,13 miliar dengan prevalensi tertinggi di dunia yaitu 27% yang berada di wilayah Afrika dan terendah sebanyak 18% di wilayah Amerika (WHO, 2019). Menurut laporan Riskesdas tahun 2018 menunjukkan provinsi Jawa Timur dengan penderita hipertensi usia ≥ 18 tahun sejumlah 36,32% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Keluarga memiliki faktor yang dapat mempengaruhi dalam proses pengobatan tekanan darah (Yeni, Husna and Dachriyanus, 2016). Sehingga, keluarga dapat menjadi sistem dukungan terbaik untuk kehidupan pasien hipertensi supaya tekanan darah tinggi yang dialami tidak semakin memburuk dan komplikasi hipertensi dapat dihindari (Bisnu, Kepel and Mulyadi, 2017). Setiap individu membutuhkan dukungan keluarga yang merupakan faktor pendukung utama dalam menyelesaikan masalah, sehingga dapat meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi menghadapi berbagai permasalahan yang bisa meningkatkan kepuasan dalam hidup, sehingga keluarga harus disangkutpautkan dengan pendidikan kesehatan untuk memenuhi

kebutuhan pasien, dan mengetahui kapan keluarga harus mencari pertolongan (Sumantra, Kumaat and Bawotong, 2017).

Berdasarkan uraian dan penelitian terdahulu didapatkan berbagai gambaran dukungan keluarga terhadap upaya pencegahan hipertensi, Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya gambaran dukungan keluarga terhadap upaya pencegahan hipertensi di Desa Kasreman.

2. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini dimaksudkan menggali fakta mengenai gambaran dukungan keluarga terhadap upaya pencegahan hipertensi di Desa Kasreman. Sampel pada penelitian ini berjumlah 81 responden yang memenuhi kriteria inklusi dengan metode *purposive sampling*.

Setelah mendapatkan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi peneliti menjelaskan tujuan penelitian kepada responden, setelah responden setuju dengan penelitian yang dilakukan, peneliti meminta responden untuk menandatangani lembar *informed consent* yang disediakan peneliti sebagai bukti untuk bersedia menjadi responden, kemudian peneliti membagikan lembar kuesioner mengenai dukungan keluarga terhadap penderita hipertensi.

Penelitian ini digunakan dalam bentuk data umum dan data khusus. Data umum dalam penelitian ini berisi tentang karakteristik responden berupa jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan. Data khusus berisi dukungan keluarga.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil penelitian yang diperoleh adalah sebagai berikut :

A. Data Umum

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan Pada Penderita Hipertensi di Desa Kasreman (N=81)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki – laki	32	39,5
Perempuan	49	60,5
Usia		
26-45	36	44,4
46-60	45	55,6
Pendidikan		
Tidak Sekolah	12	14,8
SD	36	44,4
SMP	19	23,5
SMA	14	17,3
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	15	18,5
Petani	29	35,8
PNS	1	1,2
Wiraswasta	26	32,1
Lain-lain	9	11,1

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa penderita hipertensi di Desa Kasreman berdasarkan jenis kelamin lebih banyak terjadi pada perempuan dengan jumlah responden sebanyak 49 responden (60,5%). Berdasarkan usia 46 – 60 tahun yaitu sebanyak 45 responden (55,6%). Berkaitan dengan pendidikan responden terbanyak yaitu lulusan SD dengan jumlah 36 responden (44,4%). Berdasarkan pekerjaan responden terbanyak yaitu bekerja sebagai petani sebanyak 29 responden (35,8%).

B. Data Khusus

Tabel 2 Distribusi Dukungan Keluarga Terhadap Penderita Hipertensi di Desa Kasreman (N=81)

Variabel	Frequency	Percent
Baik	40	49,4
Cukup	35	43,2
Kurang	6	7,4
Total	81	100,0

Berdasarkan tabel 2 di dapatkan hasil bahwa penderita hipertensi mendapatkan dukungan yang baik maupun kurang dukungan dari keluarga yaitu penderita hipertensi dengan dukungan keluarga yang baik sejumlah 40 (49,4%), dukungan keluarga cukup sejumlah 35 (43,2%), dan kurangnya dukungan keluarga sejumlah 6 (7,4%).

Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat diketahui penderita hipertensi di Desa Kasreman berdasarkan jenis kelamin bahwa jumlah perempuan lebih banyak mengalami hipertensi daripada laki – laki yaitu sebanyak 49 responden (60,5%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maulidina, 2019) menyatakan bahwa ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi yang menunjukkan responden perempuan berpeluang lebih tinggi mengalami hipertensi dibandingkan responden laki – laki. Selain itu penelitian dari (Sundari and Bangsawan, 2015) mengemukakan sebagian besar perempuan yang mengalami hipertensi adalah perempuan yang sudah menopause. Perempuan yang memasuki usia lanjut mengalami perubahan hormonal yang menyebabkan penurunan hormon estrogen secara drastis sehingga dapat meningkatkan resiko hipertensi.

Berdasarkan penelitian yang didapatkan, usia 46-60 tahun lebih rentan

terkena hipertensi yaitu sebanyak 45 responden (55,6%), sedangkan usia 26-45 sebanyak 36 responden (44,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian (Putri, Rekawati and Wati, 2019) yang menyatakan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam kejadian hipertensi karena semakin tua usia seseorang banyak perubahan yang terjadi baik fisik maupun biologis dalam status kesehatan yang semakin memburuk. Seiring bertambahnya usia baik laki – laki maupun perempuan prevalensi hipertensi semakin meningkat (Jiang *et al.*, 2016). Individu dengan usia lanjut lebih rentan terkena gangguan masalah kesehatan dengan adanya degenerasi pada organ dan salah satu masalah kesehatan yang terjadi pada usia lanjut yaitu hipertensi.

Distribusi tingkat pendidikan yang ada di Desa Kasreman dengan responden terbanyak dari tingkat SD sejumlah 36 responden (44,4%) dan paling sedikit dari kalangan tidak bersekolah sebanyak 12 responden (14,8%). Menurut (Sriyono, 2015) Bagi sebagian besar masyarakat menilai bahwa seseorang yang mendapat pendidikan dan pengetahuan tentang kesehatan yang memadai maka dapat mempunyai tingkat kesadaran kesehatan yang cukup baik. Sejalan dengan penelitian (Yao *et al.*, 2016; Ulya, Iskandar and Asih, 2017) menyatakan bahwa tingkat pendidikan dapat memengaruhi pengetahuan seseorang ketika menerima informasi mengenai pendidikan kesehatan hipertensi. Tingkat pendidikan yang rendah dapat menyebabkan seseorang kurang terpapar informasi mengenai pengetahuan hipertensi sehingga pola hidup yang dijalankan menjadi tidak sehat.

Berdasarkan data yang didapat pekerjaan responden di Desa Kasreman paling banyak yaitu 29 responden (35,8%) dan paling sedikit yaitu PNS dengan jumlah 1 responden (1,2%). Menurut (Liu *et al.*, 2017) Beban kerja dan kontrol pekerjaan yang rendah dapat menimbulkan tekanan masalah kesehatan secara fisik maupun psikologis. Hal ini juga dikemukakan oleh (Yoo *et al.*, 2014) bahwa jam kerja yang terlalu panjang dapat

menimbulkan resiko hipertensi sehingga manajemen waktu yang baik dapat mencegah penyakit hipertensi di kalangan pekerja. Pekerjaan dengan waktu yang lebih lama dan tuntutan kerja yang terlalu banyak dapat menimbulkan stres yang berlebihan sehingga mengakibatkan kenaikan tekanan darah.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak 40 responden (49,4%) penderita hipertensi sebagian besar mendapatkan dukungan keluarga dengan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian (Ojo, Malomo and Sogunle, 2016) menyatakan bahwa ada hubungan positif antara dukungan keluarga terhadap kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi. Dukungan keluarga yaitu jenis hubungan antar pribadi dengan melibatkan sikap, perilaku, dan penerimaan terhadap anggota keluarga sehingga anggota keluarga merasa diperhatikan. Berbagai macam dukungan keluarga ialah, Dukungan emosional : Peran keluarga dalam dukungan emosional kepada penderita hipertensi yaitu membantu anggota keluarganya dalam pengendalian emosional dengan menjadi pendengar dan penasihat untuk penderita hipertensi, Dukungan penilaian : Keluarga berperan sebagai pencegah masalah dan penyedia untuk memecahkan masalah, Dukungan instrumental : Keluarga merupakan sumber dalam hal pengawasan akan kebutuhan individu, Dukungan informasi : Keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi (Firmansyah, Lukman and Mambang Sari, 2017). Dengan adanya dukungan keluarga yang baik kepada penderita hipertensi dapat membantu proses penyembuhan, hal ini di dukung oleh anggota keluarga yang merawat dan mengambil keputusan dalam perawatan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan yang dikemukakan dari bab sebelumnya, sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa dukungan keluarga yang didapatkan penderita hipertensi di Desa Kasreman mendapatkan dukungan keluarga yang baik yaitu sebesar 40 responden (49,4%). Ketika menginjak usia lanjut

prevalensi hipertensi terus mengalami peningkatan sehingga lansia membutuhkan dukungan keluarga yang lebih mendalam untuk pencegahan hipertensi, terutama bagi perempuan yang baru mengalami menopause. Tingkat pendidikan yang baik dapat menjadi penunjang untuk menambah pengetahuan mengenai hipertensi yang dapat dibagikan kepada anggota keluarga. Tekanan beban kerja dapat memicu masalah psikologis sehingga dukungan dari pihak keluarga sangat diperlukan untuk meringankan stres yang dapat beresiko hipertensi.

5. REFERENSI

- Bisnu, M. I. K. H., Kepel, B. J. and Mulyadi (2017) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Ranomuut Kota Manado', *Keperawatan*, 5(1). doi: <https://doi.org/10.35790/jkp.v5i1.14947>.
- Firmansyah, R. S., Lukman, M. and Mambang Sari, C. W. (2017) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Dukungan Keluarga dalam Pencegahan Primer Hipertensi', *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(2), pp. 197–213. doi: 10.24198/jkp.v5i2.476.
- Jiang, J. *et al.* (2016) 'Comparison of visceral and body fat indices and anthropometric measures in relation to untreated hypertension by age and gender among Chinese', *International Journal of Cardiology*. Elsevier Ireland Ltd, 219, pp. 204–211. doi: 10.1016/j.ijcard.2016.06.032.
- Juli, A. *et al.* (2018) 'Efektivitas Isometric Handgrip Exercise dan Slow Deep Breathing Exercise Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi', *Keperawatan Silampari*, 2(1). doi: <https://doi.org/10.31539/jks.v2i1.382>
- EFEKTIVITAS.
- Kementerian Kesehatan RI (2018) 'Riskendas 2018', *Laporan Nasional Riskendas 2018*, 44(8), pp. 181–222. Available at: [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK_No_57_Tahun_2013_tentang_PTRM.pdf).
- Khanam, M. A. *et al.* (2015) 'Prevalence and determinants of pre-hypertension and hypertension among the adults in rural Bangladesh: Findings from a community-based study', *BMC Public Health*, 15(1), pp. 1–9. doi: 10.1186/s12889-015-1520-0.
- Liu, M. Y. *et al.* (2017) 'Association between psychosocial stress and hypertension: a systematic review and meta-analysis', *Neurological Research*, 39(6), pp. 573–580. doi: 10.1080/01616412.2017.1317904.
- Maulidina, F. (2019) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018', *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 4(1), pp. 149–155. doi: 10.22236/arkesmas.v4i1.3141.
- Ojo, O. S., Malomo, S. O. and Sogunle, P. T. (2016) 'Blood pressure (BP) control and perceived family support in patients with essential hypertension seen at a primary care clinic in Western Nigeria', *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 5(3), p. 569. doi: 10.4103/2249-4863.197284.
- Putri, N. R. I. A. T., Rekawati, E. and Wati, D. N. K. (2019) 'Relationship of age, gender, hypertension history, and vulnerability perception with physical exercise compliance in elderly', *Enfermeria Clinica*. Elsevier España, S.L.U., 29, pp. 541–545. doi: 10.1016/j.enfcli.2019.04.083.

- Sartik, Tjekyan, R. S. and M.Zulkarnain (2017) 'Faktor - Faktor Risiko dan Angka Kejadian Hipertensi Pada Penduduk Palembang', *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(3), pp. 180–191. doi: <https://doi.org/10.26553/jikm.2017.8.3.180-191>.
- Sriyono (2015) 'Pengaruh Tingkat Pendidikan Dan Pemahaman Masyarakat Tentang Ikan Berformalin Terhadap Kesehatan Masyarakat', *jurnal Faktor Exacta*, 8(1), pp. 79–91. doi: <http://dx.doi.org/10.30998/faktorexacta.v8i1.305>.
- Sumantra, I. G., Kumaat, L. T. and Bawotong, J. (2017) 'Hubungan Dukungan Informatif dan Emosional Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi di Puskesmas Ranomuut Kota Manado', *Keperawatan*, 5(1). doi: <https://doi.org/10.35790/jkp.v5i1.14709>.
- Sundari, L. and Bangsawan, M. (2015) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi', *Ilmiah Keperawatan*, 11(2). doi: <http://dx.doi.org/10.26630/jkep.v11i2.575>.
- Ulya, Z., Iskandar, A. and Asih, F. T. (2017) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Poster Terhadap Pengetahuan Manajemen Hipertensi pada Penderita Hipertensi', *Keperawatan Soedirman*, 12(1). doi: <http://dx.doi.org/10.20884/1.jks.2017.12.1.715>.
- WHO (2019) *Prevalence of Hypertension*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.
- World Health Organization (2021) *Hypertension*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.
- Yao, D. K. *et al.* (2016) 'Knowledge and Understanding of Hypertension Among Tibetan People in Lhasa, Tibet', *Heart Lung and Circulation*. Australian and New Zealand Society of Cardiac and Thoracic Surgeons (ANZSCTS) and the Cardiac Society of Australia and New Zealand (CSANZ), 25(6), pp. 600–606. doi: 10.1016/j.hlc.2015.11.007.
- Yeni, F., Husna, M. and Dachriyanus (2016) 'Dukungan Keluarga Memengaruhi Kepatuhan Pasien Hipertensi', *Keperawatan Indonesia*, 19(3), pp. 137–144. doi: <https://doi.org/10.7454/jki.v19i3.471>.
- Yoo, D. H. *et al.* (2014) 'Effect of Long Working Hours on Self-reported Hypertension among Middle-aged and Older Wage Workers', *Annals of Occupational and Environmental Medicine*, 26(1), pp. 1–10. doi: 10.1186/s40557-014-0025-0.