
Hubungan Dukungan Keluarga dalam Merawat Lansia Hipertensi dengan Derajat Hipertensi di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang

Ruqiah¹, Apriza², Putri Eka Sudiarti³✉

Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Indonesia

Abstrak

Derajat hipertensi menjadi masalah karena tekanan darah yang semakin tinggi meningkatkan risiko komplikasi serius pada berbagai organ tubuh. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan kerusakan pada jantung, otak, ginjal, pembuluh darah, dan mata. Komplikasi seperti serangan jantung, stroke, gagal ginjal, retinopati hipertensif, dan penyakit arteri perifer sering kali muncul akibat tekanan darah tinggi yang terus-menerus. Dukungan keluarga adalah suatu bentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga baik dalam bentuk dukungan emosional, instrumental, informasi, penghargaan/penilaian keluarga saat sehat maupun sakit, terutama pada lansia yang beresiko mengalami komplikasi serius dukungan keluarga diyakini berperan penting dalam pengendalian tekanan darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dalam merawat lansia hipertensi dengan derajat hipertensi di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dan dilakukan pada 18-31 Desember 2024 dengan jumlah sampel 96 orang. Data dikumpulkan menggunakan analisis univariat dan bivariate dengan uji chi square. Hasil univariat menunjukkan 50 (52,1%) orang memiliki dukungan keluarga baik dan 46 (47,9%) orang memiliki hipertensi derajat 2. Uji chi square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dalam merawat lansia hipertensi dengan derajat hipertensi (p value 0,000). Penelitian ini diharapkan lansia dapat menerapkan gaya hidup sehat dan rutin dalam mengontrol tekanan darah.

Kata Kunci: *Derajat hipertensi, dukungan keluarga, lansia*

Abstract

The severity of hypertension is a concern because higher blood pressure increases the risk of serious complications in various organs. Uncontrolled hypertension can cause damage to the heart, brain, kidneys, blood vessels, and eyes. Complications such as heart attacks, strokes, kidney failure, hypertensive retinopathy, and peripheral artery disease often arise due to persistently high blood pressure. Family support is a form of caregiving behavior provided by family members, encompassing emotional, instrumental, informational, and appraisal support, both when an individual is healthy and when they are ill. Family support is especially crucial for the elderly, who are at high risk of experiencing serious complications. It is believed to play a significant role in controlling blood pressure. This study aims to investigate the relationship between family support in caring for elderly patients with hypertension and the severity of hypertension in Tarai Bangun Village, within the UPT Puskesmas Tambang work area. This research employed a cross-sectional design and was conducted from December 18 to 31, 2024, with a total sample of 96 participants. Data were analyzed using univariate and bivariate methods, including the chi-square test. Univariate results showed that 50 (52.1%) participants had good family support, while 46 (47.9%) participants had grade 2 hypertension. The chi-square test revealed a significant relationship between family support in caring for elderly patients with hypertension and the severity of their hypertension (p-value = 0.000). This study suggests that elderly individuals should adopt a healthy lifestyle and regularly monitor their blood pressure.

Keywords: *Hypertension severity, family support, elderly.*

@ Copyright Ruqiah et al.

* Corresponding author :

Email Address: putriekasugiarti@gmail.com

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) kini telah menjadi perhatian serius bagi dunia, terbukti dengan digunakannya PTM sebagai salah satu tujuan yang harus dicapai dalam *sustainable development goals* (SDGS). PTM disebut juga sebagai penyakit kronis yang memiliki durasi penyakit jangka panjang yang berkembang lambat serta faktor resiko penyakitnya, salah satu jenis penyakit PTM yaitu hipertensi (Profil Kesehatan Prov Riau, 2021). Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik > 140 mmHg dan diastolik > 90 mmHg (Lilis et al., 2020). Hipertensi disebut juga sebagai *the silent killer* karena seringkali tanpa keluhan, sehingga pasien tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi dan baru ditemukan sesudah komplikasi terjadi (Kemenkes, 2020). Banyak faktor yang memicu untuk terjadinya hipertensi meliputi faktor resiko yang tidak dapat dikontrol dan faktor resiko yang dapat dikontrol. Faktor resiko yang tidak dapat dikontrol seperti keturunan, jenis kelamin, dan umur. Sedangkan faktor resiko yang dapat dikontrol seperti kegemukan, kurang olahraga, merokok, serta konsumsi alcohol dan garam (Apriza Yanti & Muliati, 2019).

Hipertensi pada lansia adalah lansia dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg (Manuntung, 2018). Saat jantung berkontraksi tekanan di arteri berkaitan dengan tekanan darah sistolik, sedangkan saat jantung berelaksasi di antara detak jantung tekanan di arteri berkaitan dengan tekanan darah diastolik (Sari, 2022). Penurunan elastisitas dinding aorta, penebalan dan kekakuan katup jantung, berkurangnya kemampuan jantung untuk memompa darah, kehilangan elastisitas pembuluh darah perifer, dan resistensi pembuluh darah perifer meningkat menyebabkan hipertensi pada lansia (Veronika, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO), diperkirakan pada tahun 2025 sebanyak 972 juta penderita hipertensi di seluruh dunia akan meningkat dari 26,4% menjadi 29,2%. Terdapat 333 juta tinggal di Negara maju dan 639 juta tinggal di Negara berkembang termasuk Indonesia (WHO, 2018). Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), prevalensi hipertensi di Indonesia meningkat dari 25,8% menjadi 34,11%. Jadi jika dihitung, banyaknya orang yang diperkirakan menderita hipertensi sekitar 70 juta lebih penduduk Indonesia (Tarmizi, 2023). Persentase tersebut membuat Indonesia masuk ke peringkat 5 dengan kasus hipertensi terbanyak di dunia. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Riau tahun 2018, sebesar 21,15% masyarakat mengalami hipertensi. Kejadian hipertensi tertinggi dengan 892 kasus terdapat pada usia 45-54 tahun, 746 kasus pada usia 55-59 tahun dan 728 kasus pada usia 60-69 tahun (Dinkes Provinsi Riau, 2018). Menurut data yang di peroleh dari dinas kesehatan kabupaten Kampar pada tahun 2023, kasus hipertensi tertinggi berada di UPT Puskesmas Tambang sebanyak 19.872 orang. Sedangkan prevalensi hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tambang Kecamatan Tambang diketahui bahwa Desa Tarai Bangun adalah Desa tertinggi yang memiliki penderita hipertensi yaitu sebanyak 1.313 orang penderita (18,6%) dengan jumlah penduduk sebanyak 22.200 orang. Sebaran penderita hipertensi menurut golongan umur di wilayah kerja UPT Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar 2023 diketahui bahwa penderita hipertensi usia 60-69 tahun dalam kategori lanjut usia mendominasi penderita hipertensi sebanyak 382 dengan persentase (29,0%). Hipertensi ini banyak menyerang berbagai usia termasuk pada usia lansia. Lansia merupakan kelompok umur yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupan. Lansia adalah suatu proses penuaan yang alami. Proses penuaan lansia ditandai dengan berbagai perubahan fisik dan mental. Lansia sering mengalami penyakit kronis dan ketidakmampuan fisik yang menyebabkan ketergantungan yang tinggi dalam aktivitas kehidupan sehari-hari. Salah satu penyakit kronis yang sering di derita yaitu hipertensi (Juita & Shofiyah, 2022). Tekanan darah yang terus meningkat mengakibatkan beban kerja jantung yang berlebihan sehingga memicu kerusakan pada pembuluh darah, gagal ginjal, jantung, kebutaan dan gangguan fungsi kongnitif pada lansia (Suaib et al., 2019).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi memiliki derajat berdasarkan tingkatan. Hipertensi derajat 1 (ringan) sistol 140-159 MmHg Diastol 90-99 mmHg, derajat 2 (sedang) Sistol 160-179 mmHg Diastol 100-109 mmHg, derajat 3 (berat) Sistol 180-210 mmHg Diastol 100-119 mmHg. Dampak kerusakan organ akibat hipertensi bergantung pada derajat hipertensi, semakin tinggi tekanan darah maka semakin beresiko terjadi kerusakan pada jantung dan pembuluh darah pada organ besar seperti otak dan ginjal hingga menyebabkan berbagai komplikasi yang bisa menyebabkan kematian. Dampak resiko kesehatan berdasarkan derajat hipertensi jika tidak ditangani menurut (Wardani & Ahmad, 2021) hipertensi derajat 1 memiliki komplikasi seperti penyakit jantung coroner, stroke ringan, perkembangan awal penyakit ginjal, hipertensi derajat 2 memiliki komplikasi seperti penyakit jantung coroner yang parah seperti angina pectoris atau infark miokard, stroke iskemik, retinopati hipertensif dan hipertensi derajat 3 dengan komplikasi seperti stroke berat atau perdarahan otak, serangan jantung akut atau gagal jantung, diseksi aorta, yaitu robeknya dinding pembuluh darah dan kerusakan gagal ginjal parah. Oleh karena itu perlunya pengontrolan tekanan darah pada penderita hipertensi. Ada beberapa faktor yang saling berhubungan agar hipertensi dapat dikendalikan, seperti *social*

support, environmental factors, dan Family Support (dukungan keluarga). Dari beberapa faktor diatas yang paling sering mempengaruhi derajat hipertensi ialah dukungan keluarga, sehingga dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam merawat penderita hipertensi. Dalam hal ini membutuhkan perhatian yang serius bagi setiap individu dan keluarga dalam pengelolaan kesehatan yang baik (Wardani & Ahmad, 2021).

Berdasarkan data laporan pengunjung Puskesmas Tambang penderita hipertensi yang berkunjung dari Januari-Oktober, terdapat 253 penderita hipertensi. Dari 253 penderita hipertensi memiliki derajat hipertensi yang berbeda beda, 83 dari 253 penderita hipertensi mengalami hipertensi derajat 1 dalam kategori ringan dengan tekanan darah sistolik di rentang 140-157 mmHg dan diastolik 90-98 mmHg. Dari sebagian penderita yang memiliki derajat 1 mengalami peningkatan dan penurunan dari derajat 1 dan derajat 2. Akibat dari peningkatan dan penurunan derajat ini beberapa penderita mengalami stroke ringan. Dari 95 penderita hipertensi mengalami hipertensi derajat dalam kategori sedang dengan tekanan darah sistolik di rentang 160-173 dan diastolik 88-100, dampak dari tingkatan tekanan darah ini jika tidak rutin mengontrol tekanan darah akan mengakibatkan kerusakan jangka panjang pada pembuluh darah dan organ vital. Terdapat 75 penderita yang mengalami hipertensi derajat 3 dalam kategori berat dengan tekanan darah sistolik di rentang 186-197 dan diastolik 105-113 dalam kategori berat yang sudah dalam keadaan darurat medis jika tidak di tangani dapat menyebabkan kerusakan organ dengan cepat.

Dari uraian diatas penderita yang mengalami komplikasi ialah penderita yang memiliki hipertensi yang berfluktuasi akan mengalami kerusakan pada ginjal, Pecah pembuluh darah (stroke berat), dan kerusakan pada mata (retinopati hipertensi). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Cheristina, 2018) bahwa peningkatan tekanan darah dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung coroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak rutin mengontrol tekanan darah dan tidak mendapatkan pengobatan yang memadai dan banyak pasien hipertensi dengan tekanan darah tidak terkontrol dan jumlahnya terus meningkat. Oleh karena itu, partisipasi semua pihak baik itu dokter, Pihak puskesmas, masyarakat, maupun keluarga. Dalam kasus ini semua penderita hipertensi harus rajin dalam mengontrol tekanan darah. Penderita yang mengalami komplikasi akan membutuhkan perawatan yang lebih besar terutama pada lansia hipertensi yang mengalami derajat hipertensi yang berfluktuasi terutama dalam peningkatan. Oleh karena itu dari permasalahan ini penderita hipertensi membutuhkan dukungan keluarga dalam merawat penderita hipertensi dan membantu pengontrolan tekanan darah secara berkala.

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya yang bersifat mendukung dengan selalu siap menolong dan merawat anggota keluarga yang memerlukan bantuan meliputi dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan penilaian dan dukungan instrumental (Hanum et al., 2019). Dukungan keluarga akan membantu meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi dan memberikan motivasi pada pasien. Pasien yang memiliki dukungan dari keluarga mereka menunjukkan perbaikan perawatan dari pada yang tidak mendapat dukungan dari keluarga. Dukungan keluarga dapat berupa informasi mengenai penyakit mereka atau mengingatkan untuk minum obat (Ningsih et al., 2021). Dukungan keluarga juga sangat diperlukan untuk menambah rasa percaya dan motivasi untuk menghadapi masalah dalam mengurangi resiko kekambuhan dan komplikasi hipertensi.

Dukungan keluarga dapat menjadi faktor yang dapat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta menentukan program pengobatan yang akan mereka terima. Keluarga juga memberikan dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan kepada anggota keluarga yang sakit untuk perawatan yang optimal, terutama pada lansia (Nurman, 2021). Lansia yang hidup sendiri perlu di dampingi oleh keluarga karena daya ingat yang mulai menurun Lansia penderita hipertensi memerlukan dukungan keluarga karena lansia mempunyai ketergantungan yang tinggi terutama pada keluarga atau orang terdekat untuk memberikan bantuan dalam perawatan dan untuk meningkatkan kesehatan lansia. Dengan adanya keluarga yang merawatnya, keluarga dapat menyediakan persediaan makanan, aktivitas dan obat-obatan untuk menstabilkan tekanan darah (Angshera et al., 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh M. Isra. K. Hi. Bisnu Billy J. Kepel Mulyadi mengenai Hubungan Dukungan Keluarga dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Ranomuut Kota Manado. Hasil penelitian menunjukkan jumlah responden yang memiliki dukungan keluarga tinggi sebanyak 39 responden (57,4%), dan yang berada pada klasifikasi pre hipertensi sebanyak 37 responden (54,4%) dan yang berada pada klasifikasi hipertensi sebanyak 31 responden (45,6%) dan didapatkan nilai $p=0,000$. Kesimpulan ini menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan derajat hipertensi.

Berdasarkan survei awal yang penulis lakukan pada tanggal 31 Oktober 2024 di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang di dapatkan lansia yang menderita hipertensi usia 60 tahun keatas berjumlah 382 orang. Dari Hasil wawancara penulis pada 10 pasien lansia yang mengidap hipertensi di Desa Tarai Bangun. Penulis menanyakan aktivitas sehari hari dari 10 lansia mengatakan melakukan olahraga ringan

seperti menyapu, menonton tv, maraton, dan bercerita dengan orang sekitar. Kemudian penulis juga menanyakan apakah mereka sudah mengatur pola makan, asupan garam, olahraga, dan minum obat dengan baik, didapatkan 7 dari 10 lansia penderita hipertensi menjawab sudah mengontrol pola makan. Penulis juga melakukan pengukuran tekanan darah kepada 10 orang lanjut usia, didapatkan hasil bahwa empat orang diantaranya menderita hipertensi derajat 1 direntang tekanan darah sistolik 153-159 mmHg dan diastolik 85-87 mmHg, dua orang menderita hipertensi derajat 2 yaitu dengan tekanan darah 160/89 mmHg dan 160/95 mmHg dari 2 penderita yang mengalami hipertensi derajat 2 mengalami fluktuasi hipertensi derajat 1 dengan tekanan darah 153/85 mmHg, dan empat orang menderita hipertensi derajat 3 dengan tekanan darah sistolik 180 mmHg dan diastolik direntang tekanan darah 94-100 mmHg dari 2 penderita hipertensi derajat 3 ini mengalami derajat hipertensi yang berfluktuasi dari derajat 2 dengan tekanan darah 160/95 mmHg.

Dalam wawancara dengan lansia penderita hipertensi di Desa Tarai Bangun tentang dukungan keluarga, 8 dari 10 lansia mengatakan selama sakit orang yang paling banyak memberi dukungan dan bantuan adalah anak dan istri/suami. Tujuh (7) lansia mengatakan keluarga tidak pernah meluangkan waktu untuk mendengarkan cerita ataupun keluhan-keluhan yang ingin disampaikan. Tiga (3) lansia mengatakan keluarga tidak membantu kebutuhan makan dan minum sehari-hari. Tiga (3) lansia mengatakan keluarga tidak pernah mengingatkan untuk mematuhi pengobatan yang sesuai anjuran dokter.

Berdasarkan penjabaran di atas penulis dapat mengetahui bahwa dari 7 lansia yang sudah dapat mengontrol pola makan, asupan garam, olahraga dan minum obat tetapi tetap mengalami derajat hipertensi yang berfluktuasi di karenakan dukungan keluarga kurang, yang di ketahui dari keluarga yang tidak mendengar keluhan, tidak membantu dalam aktivitas keseharian lansia dan tidak membantu dalam pengobatan terhadap lansia.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan dukungan keluarga dalam merawat lansia hipertensi dengan derajat hipertensi di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang”

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional, yang memungkinkan peneliti untuk mengamati dan mengukur variabel-variabel yang diteliti pada satu titik waktu tertentu. Lokasi penelitian dilaksanakan di Desa Tarai Bangun, yang merupakan wilayah kerja dari UPT Puskesmas Tambang. Populasi penelitian melibatkan lansia yang menderita hipertensi di desa tersebut, dengan total populasi sebanyak 382 orang. Sebagai sampel, penelitian ini menggunakan teknik simple random sampling, di mana sebanyak 96 orang lansia diambil, yang merupakan 25% dari populasi total. Analisis data dilakukan secara deskriptif dan inferensial, di mana analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji Chi-square untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan derajat hipertensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 18 sampai 31 Desember 2024 di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang tahun 2024 dengan jumlah sampel sebanyak 96 responden. Data yang diambil dalam penelitian ini adalah hubungan dukungan keluarga dalam merawat lansia hipertensi dengan derajat hipertensi di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Upt Puskesmas Tambang. Hasil penelitian ini disajikan melalui analisa univariat dan bivariate yaitu :

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Berdasarkan Dukungan Keluarga Dalam Merawat Lansia Hipertensi di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Upt Puskesmas Tambang

No	Dukungan Keluarga	n	%
1	Kurang	46	47,9
2	Baik	50	52,1
Jumlah		96	100

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 96 responden di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Upt Puskesmas Tambang, terdapat sebagian besar lansia memiliki dukungan keluarga Baik sebanyak 50 responden (52,1%).

Tabel 2. Distribusi Berdasarkan Derajat Hipertensi pada lansia di desa tarai bangun wilayah kerja Upt Puskesmas Tambang

No	Derajat Hipertensi	n	%
1	Ringan	28	29,2
2	Sedang	46	47,9
3	Berat	22	22,9
Jumlah		96	100

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 96 responden di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Upt Puskesmas Tambang sebagian besar lansia memiliki derajat hipertensi dalam kategori sedang sebanyak 46 responden (47,9%).

Analisa Bivariat

Tabel 3. Hubungan dukungan keluarga dengan derajat hipertensi di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Upt Puskesmas Tambang

Dukungan Keluarga	Derajat Hipertensi						Total	P Value	
	Ringan		Sedang		Berat				
	n	%	n	%	n	%			
Kurang	6	13,0	22	47,8	18	39,1	46	100	0,000
Baik	22	44,0	24	48,0	4	8,0	50	100	
Total	28	29,2	46	47,9	22	22,9	96	100	

Berdasarkan tabel 3. dapat dilihat bahwa dari 46 responden yang memiliki dukungan kurang terdapat 22 responden (47,8%) yang menderita hipertensi derajat 2. Sedangkan dari 50 responden yang memiliki dukungan keluarga baik terdapat 24 responden (48,0%) yang menderita hipertensi derajat 2. Berdasarkan Uji Chi Square diketahui nilai ($p = 0,000 < 0,05$), yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dalam merawat lansia hipertensi dengan derajat hipertensi di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Tambang Tahun 2025.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti tentang “hubungan dukungan keluarga dalam merawat lansia hipertensi dengan derajat hipertensi di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Upt Puskesmas Tambang Tahun 2025”. Setelah dilakukan penyebaran kuesioner dan pengukuran tekanan darah. Menurut asumsi peneliti terdapat 22 lansia yang memiliki dukungan keluarga kurang tetapi mengalami derajat hipertensi sedang dikarenakan lansia merasa tidak mendapat kasih sayang dan merasa tidak dicintai, lansia juga mengatakan keluarga tidak meluangkan waktu untuk merawatnya dan jarang datang ke pelayanan kesehatan. Hal ini disebabkan karena sebagian pekerjaan keluarga responden sebagai wirausaha yaitu berdagang dan usaha laundry hal ini digambarkan masih banyak anggota keluarga yang aktif bekerja, sehingga keluarga jarang memberikan waktu untuk lansia hipertensi, dan sebagian keluarga juga tidak memiliki ekonomi yang stabil. Hal ini sejalan dengan penelitian (Mahadewi, 2023), seseorang yang memiliki pekerjaan yang baik, akan memiliki status ekonomi yang baik, sehingga dengan status ekonomi yang baik seseorang tidak akan khawatir dengan biaya pengobatan serta keluarga akan dapat memberikan dukungan yang maksimal terkait dengan masalah kesehatan.

Dari 46 (100%) lansia yang mendapatkan dukungan keluarga kurang terdapat 6 (13,0%) lansia yang mengalami derajat hipertensi ringan dan dari 50 (100%) lansia yang mendapatkan dukungan keluarga baik terdapat 4 (8,0%) lansia yang mengalami derajat hipertensi berat. 6 lansia yang mendapatkan dukungan keluarga kurang tetapi memiliki derajat hipertensi ringan dikarenakan adanya aspek dukungan keluarga yang tidak terpenuhi yaitu aspek instrumental dan informasi yang dimana 4 lansia mengatakan keluarga tidak mengantarkan lansia ke fasilitas kesehatan pada saat pengobatan dan 2 orang tidak mendapatkan informasi masalah kesehatan yang dialami. 6 lansia memiliki pendidikan tinggi yaitu 4 yang memiliki pendidikan tingkat sarjana dan 2 sekolah menengah atas sehingga tingkat pendidikan yang lebih tinggi biasanya meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang gaya hidup sehat, pencegahan, serta pengelolaan hipertensi. Empat lansia yang mendapatkan dukungan keluarga baik karena semua aspek dukungan keluarga terpenuhi dalam bentuk emosional, instrumental, informasi, dan penghargaan/penilaian tetapi 4 lansia ini mengalami derajat hipertensi berat dikarenakan lansia berjenis kelamin perempuan dan sudah mengalami monopouse dikarenakan estrogen

memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan sistem kardiovaskular, termasuk pengaturan tekanan darah. Ketika kadar estrogen menurun, risiko aterosklerosis meningkat, yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena pendidikan dan jenis kelamin pada lansia. Hal ini sejalan dengan penelitian (Nurmansyah & Kundre, 2019) dimana tingkat pengetahuan seseorang sangat dipengaruhi oleh pendidikan seseorang maka wawasan yang dimiliki semakin luas sehingga pengetahuan pun meningkat begitupun sebaliknya dan responden yang memiliki pendidikan rendah dan menengah beresiko 2,9 kali menderita hipertensi dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi. Menurut penelitian (Ayu et al, 2023) yang mengatakan orientasi wanita berhubungan erat dengan frekuensi hipertensi terutama pada wanita yang mengalami monopouse yang mengakibatkan terjadinya penurunan zat kimia estrogen yang memiliki peran sebagai pelindung pembuluh darah dari kerusakan.

KESIMPULAN

Kesimpulan pada penelitian ini yaitu sebagian besar lansia hipertensi di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang memiliki dukungan keluarga baik dan mengalami derajat hipertensi ringan dan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dalam merawat lansia hipertensi dengan derajat hipertensi di Desa Tarau Bangun Wilayah Kerja Upt Puskesmas Tambang. Saran peneliti bagi responden diharapkan penelitian ini dapat menerapkan gaya hidup sehat dan rutin dalam mengontrol tekanan darah secara rutin.

DAFTAR PUSTAKA

- Angshera et al., 2020. (2024). Dukungan Keluarga dalam Merawat Lansia yang Mengalami Hipertensi di Desa Pacekulon Kecamatan Pace Kabupaten Nganjuk. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 28–37.
- Apriza Yanti, C., & Muliati, R. (2019). Pengaruh Pemberian Jus Semangka Merah dan Kuning Terhadap Tekanan Darah Lansia Menderita Hipertensi. *Jurnal Endurance*, 4(2), 411. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.4213>
- Ayu et al. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 248–256.
- Cheristina. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga. *Jurnal Fenomena Kesehatan*, 1(01), 51–56.
- Hanum, S., Puetri, N. R., Marlinda, M., & Yasir, Y. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi, Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 10(1), 30–35. <https://doi.org/10.32695/jkt.v10i1.28>
- Juita, D. R., & Shofiyyah, N. A. (2022). Peran Keluarga Dalam Merawat Lansia. *Jurnal Agama Sosiasl Dan Budaya*, 5(2), 2599–2473.
- Kemenkes. (2020). Edukasi Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Hipertensi Pada Lansia. *To Maega : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 74. <https://doi.org/10.35914/tomaega.v3i2.369>
- Lilis, Murtaqib, M., & Kushariyadi, K. (2020). Hubungan antara Efikasi Diri dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Silo Jember. *Pustaka Kesehatan*, 8(1), 17. <https://doi.org/10.19184/pk.v8i1.10891>
- Mahadewi. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pencegahan Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 4567–4574. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.16970>
- Ningsih, N. R. W., Sari, R. E., Wardiah, R., M.Ridwan, & Ivanti, R. (2021). Pemanfaatan Posbindu Ptm Oleh Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan Terpadu (JITKT)*, 2(1), 66–72. <https://ejournal.poltekkes-tanjungpinang.ac.id/index.php/jkstl/article/view/15/24>