

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS PANAMBUNGAN KOTA MAKASSAR

*THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND BLOOD PRESSURE
BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSIVE PATIENTS AT THE HEALTH CENTER
PANAMBUNGAN CITY MAKASSAR*

Asmianti. K^{1*}, Sulaeman², Ishak Kenre³

^{1*} Program Studi S1 Keperawatan

²Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, ITKES Muhammadiyah Sidrap

³Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan ITKES Muhammadiyah Sidrap

Email Correspondence: Asmianti43@gmail.com (081954003731)

ABSTRAK

Dukungan yang didapat anggota keluarga berasal dari sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap satu sama lain. Ketika seseorang mendukung, orang lain dalam keluarga tahu bahwa mereka ada di sana untuk membantu kapan pun dibutuhkan, istilah medis untuk tingkat tekanan darah yang secara konsisten lebih tinggi dari kisaran biasanya 140/90 mm Hg adalah hipertensi. Ketika pembacaan sistolik dan diastolik masing-masing lebih dari 140 dan 90 mmHg, itu dianggap sebagai tekanan darah tinggi. Tujuan mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di puskesmas panambungan kota makassar'. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif Metode analitik observasional. Populasi dalam penelitian ini adalah Semua pasien hipertensi di Puskesmas Panambungan Makassar merupakan populasi dalam penelitian ini. Sampel berjumlah 45 orang, dengan teknik pengambilan sampel total sampling. Hasil penelitian, baik, memadai, dan kurang. Khususnya, 31 dari 45 tanggapan (68,9%) termasuk dalam kelompok adequate. Dari 45 responden, 25 (56,6%) mendapat bantuan keluarga yang dianggap memadai bahwa 2 orang (4,4%) memiliki tekanan darah normal, 3 orang (6,7%) termasuk dalam kategori prehipertensi, 15 orang (33,3%) memiliki hipertensi kategori 1, dan 25 orang (56,6%) memiliki hipertensi kategori 2. Diantara peserta yang disurvei, 28 memiliki hipertensi tingkat 2. Hasil uji non parametric Kruskal-Wallis H dengan tingkat signifikansi 0,000 dan koefisien korelasi 0,916, penelitian ini menemukan hubungan yang sangat kuat dan signifikan antara tingkat pengetahuan pasien hipertensi dan dukungan keluarga dengan tekanan darahnya.

Kata kunci: Hipertensi, Keluarga

ABSTRACT

The support that family members get comes from the family's attitudes, actions, and acceptance of each other. When someone is supportive, others in the family know that they are there to help whenever needed. The medical term for blood pressure levels that are consistently higher than the usual range of 140/90 mm Hg is hypertension. When the systolic and diastolic readings are more than 140 and 90 mmHg respectively, it is considered high blood pressure. Objective To determine the relationship between family support and blood pressure in patients with hypertension at the Panambungan health center in Makassar city'. This type of research is quantitative observational analytic method. The population in this study were all hypertensive patients at Panambungan Makassar Health Center were the population in this study. The sample amounted to 45 people, with total sampling technique. The results of the study, good, adequate, and less. Specifically, 31 out of 45 responses (68.9%) were included in the adequate group. Of the 45 respondents, 25 (56.6%) received family assistance that was considered adequate. that 2 people (4.4%) had normal blood pressure, 3 people (6.7%) were in the prehypertension category, 15 people

(33.3%) had category 1 hypertension, and 25 people (56.6%) had category 2 hypertension. Among the surveyed participants, 28 had grade 2 hypertension. The results of the Kruskal-Wallis H non-parametric test with a significance level of 0.000 and a correlation coefficient of 0.916, this study found a very strong and significant relationship between the level of knowledge of hypertensive patients and family support with their blood pressure.

Keywords: Family, Hypertension

PENDAHULUAN

Berdasarkan Soetjiningsih dalam Prabaadzmajah, (2021) Dukungan yang didapat anggota keluarga berasal dari sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap satu sama lain. Ketika seseorang mendukung, orang lain dalam keluarga tahu bahwa mereka ada di sana untuk membantu kapan pun dibutuhkan. Cinta yang ada di dalam sebuah keluarga sangat berharga. Kehidupan yang diresapi dengan welas asih mengharuskan semua orang yang terlibat untuk bertanggung jawab, tidak mementingkan diri sendiri, membantu, jujur, percaya, dan pengertian.

Menurut Awaru, (2020) Berbagai perspektif dan bidang studi dapat digunakan untuk mengkaji keluarga, antara lain teologi, sosiologi, politik, ekonomi, budaya, hukum, dan seni. Dalam buku ini, kami mengkaji keluarga melalui lensa sosiologis. Manusia dan interaksi sosialnya merupakan fokus utama sosiologi, sebuah cabang studi yang juga menggali hakikat hubungan antarmanusia. Masyarakat adalah subjek sosiologi. Sebagai unit sosial, keluarga adalah yang paling mendasar. Pernikahan merupakan lembaga sosial pertama yang secara formal membentuk sebuah keluarga.

Penyakit hipertensi, kadang-kadang dikenal sebagai tekanan darah tinggi, ditandai dengan peningkatan tekanan darah yang tidak teratur dan terus-menerus di dalam pembuluh darah arteri selama lebih dari satu periode waktu. Tekanan untuk memperbesar dinding arteri meningkat oleh

arteriol yang menyempit, yang juga membuat aliran darah menyempit dan sulit mengalir. Peningkatan upaya yang dibutuhkan jantung untuk memompa darah melalui sistem kardiovaskular merupakan konsekuensi lain dari hipertensi (Syaripuddin, 2022),

Mayoritas penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa mereka memiliki kondisi tersebut sampai dokter memeriksa tekanan darahnya, dan hal ini sebagian besar disebabkan oleh fakta bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak memiliki gejala sama sekali. Gejala hipertensi, bagaimanapun, sering terjadi pada orang-orang tertentu. Individu hipertensi sering mengalami berbagai gejala dan indikator, termasuk namun tidak terbatas pada: sakit kepala, kecemasan, pusing, penglihatan kabur, nyeri dada, mudah lelah, dan jantung berdebar-debar (Santi, 2020).

Keluarga seseorang selalu ada untuk mereka setiap saat, tetapi jenis dan jumlah dukungan yang mereka dapatkan berubah seiring bertambahnya usia. Namun, dukungan keluarga sangat penting di setiap tahap kehidupan karena memungkinkan keluarga untuk beroperasi, yang pada gilirannya meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Bangun *et al.*, 2020).

Pasien mungkin mengantisipasi peningkatan status kesehatan mereka ketika mereka mendapatkan dukungan yang cukup dari keluarga mereka, karena dukungan semacam ini dapat memengaruhi

kondisi kesehatan seseorang, khususnya mendorong perubahan perilaku yang mengurangi angka kematian. Kemampuan keluarga untuk menyesuaikan fungsinya dan beradaptasi dengan situasi kesehatan keluarga sangat penting, karena kebanyakan orang bergantung pada kerabatnya untuk mendapatkan bantuan lebih dari siapa pun, termasuk tenaga kesehatan (Palunsu & Beni, 2018).

Pada pasien hipertensi, anggota keluarga memainkan peran penting dalam mengelola kondisi tersebut, seperti halnya mengenal masalah kesehatan dalam keluarga sendiri. Sementara pengobatan hipertensi sedang berlangsung, anggota keluarga pasien harus diberitahu tentang status kesehatan orang yang mereka cintai. Membantu kerabat yang sakit adalah bagian penting lainnya dari menjadi sebuah keluarga. Keluarga memainkan peran penting dalam terapi hipertensi dengan membantu pasien dalam mengikuti rencana perawatan, yang mungkin termasuk pengobatan dan perubahan gaya hidup termasuk makanan, olahraga, dan istirahat. Keluarga memainkan peran penting dalam membantu pasien menjaga tingkat tekanan darah yang sehat dan mencegah komplikasi yang berkaitan dengan kesehatan dan kualitas hidup mereka. Ini termasuk meningkatkan kemampuan untuk mengkomunikasikan informasi yang jelas tentang penyakit, pengobatan, keterlibatan, dan pendekatan secara keseluruhan (Istifada & Rekawati, 2019).

Hasil studi pendahuluan di dapatkan data penderita hipertensi pada bulan mei 2024 sebanyak 78 orang di di Puskesmas Panambungan Kota Makassar. Penelitian di Puskesmas Panambungan Kota Makassar terhadap pasien hipertensi bertajuk "hubungan Dukungan Keluarga Dengan

Tekanan Darah" dalam konteks tersebut di atas.pemeriksaan payudara sendiri.

METODE

Metode analitik observasional digunakan dalam penyelidikan ini. Penelitian kuantitatif observasional analitis melibatkan pengamatan terhadap suatu fenomena dalam kaitannya dengan dua variabel yaitu faktor risiko dan faktor pengaruh dan kemudian menghitung kepentingan relatif dari setiap elemen dalam menjelaskan terjadinya suatu peristiwa (Notoatmodjo, 2014). Peneliti seharusnya menjelaskan temuan penelitian secara sistematis berdasarkan fakta dan data yang dikumpulkan dari lapangan atau lokasi penelitian dengan menggunakan penelitian observasional analitik, yang melibatkan pengumpulan data dan analisisnya (Notoatmodjo, 2019).

Penelitian dilakukan di Ruang Panambungan Puskesmas Kota Makassar. Mulai 24 Agustus 2024, studi akan dimulai.

Semua pasien hipertensi di Puskesmas Panambungan Makassar merupakan populasi dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini, populasi lengkap digunakan sebagai sampel, yaitu 45 pasien dengan hipertensi di Puskesmas Panambungan Kota Makassar.

HASIL

1. Karakteristik Responden

a) Jenis Kelamin

Tabel 5.1 menampilkan karakteristik data responden yang dikategorikan berdasarkan jenis kelamin.

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-Laki	5	11.1
Perempuan	40	88.9
Total	45	100%

Sumber: data primer

Data Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari total 40 responden, 88,9% adalah

perempuan dan 11,1% laki-laki. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien hipertensi di Puskesmas Panambungan Kota Makassar adalah perempuan.

b) Usia

Tabel 5.2 menampilkan karakteristik data responden berikut menurut usianya:

Usia	Jumlah	Persentase
>60	15	33.3
18-40	7	15.6
41-60	23	51.1
Total	45	100%

Sumber: data primer

Kelompok usia berikut merupakan responden: 7,6% berusia antara 18 dan 40 tahun, 51,1% berusia antara 41 dan 60 tahun, dan 33,3% berusia 60 tahun ke atas, menurut Tabel 5.2.

c) Pendidikan

Tabel 5.3 menunjukkan karakteristik responden yang dirinci berdasarkan tingkat pendidikannya.

Tabel 5. 1 Distribusi responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persentase
SD	41	91.1
SM	2	4.4
A		
SMP	2	4.4
Tota	45	100%

Sumber: data primer

Tabel 5.3 menunjukkan jenjang pendidikan terakhir: 91,1% (41 responden) bersekolah di sekolah dasar, 4,4% (4 responden) sekolah menengah pertama, dan 5,4% sekolah menengah atas.

d) Pekerjaan

Tabel 5. 2 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan

mungkin dipengaruhi oleh tingkat pengalaman mereka, antara lain.

Pekerjaan	Jumlah	Persentase
Buruh tani	10	22.2
IRT	25	55.6
Swasta	4	8.9
Tidak bekerja	1	2.2
Wiraswasta	5	11.1
Total	45	100%

Sumber: data primer

Hasil Tabel 5.4 menunjukkan bahwa 8,9% responden adalah pekerja swasta, 11,1% wiraswasta, 22,2% buruh tani, 55,6% ibu rumah tangga (IRT), dan 2,2% tidak bekerja sama sekali. Dalam aktivitas fisik, tindakan tubuh terkait dengan pekerjaan seseorang. Penurunan risiko hipertensi dikaitkan dengan orang yang aktif secara fisik. Temuan dari penelitian yang dilakukan di Puskesmas Panambungan Makassar menunjukkan bahwa ibu rumah tangga merupakan sebagian besar penderita hipertensi.

e) Lama Menderita Hipertensi

Tabel 5. 3 Distribusi responden berdasarkan lama menderita hipertensi

Lama Menderita Hipertensi	Jumlah	Persentase
<5 Tahun	34	75.6
>5 Tahun	11	24.4
Total	45	100%

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa 34 dari 57 responden (75,6%) mengalami hipertensi selama kurang dari 5 tahun, sedangkan 11 dari 57 responden (24,4%) mengalaminya selama lebih dari 5 tahun. Masuk akal untuk menyimpulkan bahwa responden telah lama dirawat karena hipertensi. Pengetahuan dan sikap responden terhadap pengobatan hipertensi

2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Informasi yang dikumpulkan dari

responden tentang hipertensi dianalisis menggunakan empat indikator: definisi, pengobatan farmasi, pengobatan non-farmasi, dan kompleksitas. Berikut hasil penelitian tentang keyakinan responden di Puskesmas Panambungan Kota Makassar:

Tabel 5. 4 Pengetahuan Responden Di Puskesmas Panambungan Kota Makassar

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase
1	Baik	14	31.1
2	Cukup	31	68.9
3	Baik	14	31.1
Total		45	100%

Sumber: data primer

Dari Tabel 5.6, dapat menyimpulkan bahwa ada tiga derajat pengetahuan hipertensi yang berbeda di antara responden: baik, memadai, dan kurang. Khususnya, 31 dari 45 tanggapan (68,9%) termasuk dalam kelompok adequate. Dukungan Keluarga

Dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan informasional adalah empat faktor yang membentuk dukungan keluarga bagi anggota keluarga penderita hipertensi. Berikut temuan dari studi dukungan keluarga responden yang dilakukan di Puskesmas Panambungan Kota Makassar:

Tabel 5. 5 Dukungan Keluarga Responden Di Puskesmas Panambungan Kota Makassar

No	Dukungan Keluarga	Jumlah	Persentase
1	Baik	15	33.3
2	Cukup	25	55.6
3	Kurang	5	11.1
Total		45	100%

Sumber: data primer

Dari Tabel 5.7 dapat disimpulkan bahwa dari 45 responden, 25 (56,6%) mendapat bantuan keluarga yang dianggap memadai.

3. Tekanan Darah Responden

Pasien hipertensi yang terlihat di Puskesmas Panalangan Kota Makassar masuk dalam salah satu dari empat kelompok menurut JNC VII:

Tabel 5. 6 Tekanan darah responden

Tekanan Darah	Jumlah	Persentase
HT 1	15	33.3
HT 2	25	55.6
NORMAL	2	4.4
PREHIPERT	3	6.7
ENSI		
Total	45	100%

Sumber: data primer

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 2 orang (4,4%) memiliki tekanan darah normal, 3 orang (6,7%) termasuk dalam kategori prehipertensi, 15 orang (33,3%) memiliki hipertensi kategori 1, dan 25 orang (56,6%) memiliki hipertensi kategori 2

4. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Panambungan Kota Makassar

Analisis multivariat, sering dikenal sebagai korelasi berganda, adalah metode statistik untuk mempelajari hubungan antara lebih dari satu variabel dependen dan dua variabel independen

No	Uji Hipotesis	Hasil	Kesimpulan
1	Nilai signifikansi	0,000	<i>p value</i> <0,05 (H0 ditolak)
2	Nilai koefisien korelasi	0,916	Kekuatan korelasi kuat
3	Arah korelasi	Positif (+)	Korelasi sejajar (semakin tinggi nilai X, maka semakin tinggi juga nilai Y)

Dengan tingkat signifikansi 0,000 dan koefisien korelasi 0,916, penelitian ini menemukan hubungan yang sangat kuat

dan signifikan antara tingkat pengetahuan pasien hipertensi dan dukungan keluarga dengan tekanan darahnya.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik

a) Jenis Kelamin

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari total 40 responden, 88,9% adalah perempuan dan 11,1% laki-laki; oleh karena itu, mayoritas pasien hipertensi di Puskesmas Panambungan Kota Makassar kemungkinan besar adalah perempuan. Herlinah (2013) menemukan bahwa 70,7% pasien hipertensi adalah perempuan, memberikan kepercayaan pada temuan penelitian ini.

Salah satu alasan mengapa wanita cenderung memiliki tingkat kejadian hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan pria adalah karena menopause. Menurut penelitian yang dilakukan Wahyuni dan Eksanoto (2013), wanita lebih mungkin mengalami hipertensi setelah menopause, yaitu di atas usia 45 tahun. Kadar estrogen yang rendah dikaitkan dengan menopause pada wanita, meskipun faktanya estrogen memainkan peran penting dalam meningkatkan fungsi pembuluh darah yang sehat dengan meningkatkan kadar HDL. Ketika kadar estrogen turun setelah menopause, kadar HDL yang rendah akan terjadi kecuali wanita tersebut menerapkan gaya hidup yang lebih sehat. Penurunan estrogen dan penurunan kadar HDL selanjutnya berpotensi mempengaruhi peserta dalam penelitian ini. Aterosklerosis berkembang sebagai respons terhadap HDL rendah dan LDL tinggi, yang menyebabkan peningkatan tekanan darah.

b) Usia

Dari data pada Tabel 5.2, dapat disimpulkan bahwa 15,6% responden berusia antara 18 dan 40 tahun, 51,1%

berusia antara 41 dan 60 tahun, dan 33,3% berusia 60 tahun ke atas. Kelompok usia yang paling signifikan, menurut temuan ini (46%), adalah antara 41 dan 60 tahun. Rentang usia responden bervariasi antara 20-93 tahun. Tujuan mengkategorikan rentang usia responden menurut WHO adalah untuk mengidentifikasi kategori mana yang termasuk dalam masing-masing responden. Berdasarkan definisi Organisasi Kesehatan Dunia, penelitian ini membagi peserta menjadi dua kelompok umur: dewasa (20-60 tahun) dan lansia (>60 tahun).

Seperti yang dikemukakan Usman (2020) dalam makalahnya yang berjudul "analisis efek samping penggunaan obat hipertensi kaptopril pada pasien RSUD Kabupaten Enrekang", kemungkinan seseorang menderita hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia. Sejumlah variabel, termasuk aterosklerosis, penurunan elastisitas jaringan, dan dilatasi pembuluh darah, berkontribusi terhadap hipertensi pada lansia. Hipertensi sering bermanifestasi pada pria setelah usia 31 tahun, sedangkan pada wanita tidak muncul sampai hampir usia 45 tahun.

c) Pendidikan

Tabel 5.3 menunjukkan jenjang pendidikan terakhir: 91,1% (41 responden) bersekolah di sekolah dasar, 4,4% (4 responden) sekolah menengah pertama, dan 5,4% sekolah menengah atas. Mayoritas responden

(72%) baru menyelesaikan sekolah dasar, menurut rincian pencapaian pendidikan responden dalam penelitian tersebut. Sebagian besar responden dengan hipertensi (51,4% dari total) memiliki tingkat pendidikan (SD) yang buruk, sesuai dengan temuan Imran (2017).

Salah satu faktor risiko hipertensi adalah kurangnya pendidikan. Menurut Riskesdas (2013), hipertensi lebih sering terjadi pada mereka yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah dan menurun seiring dengan meningkatnya tingkat pendidikan seseorang. Orang dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah lebih mungkin terkena hipertensi karena mereka cenderung tidak mengetahui masalah kesehatan dan lebih sulit memahami dan menerapkan saran yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Anggara dan Prayitno, 2013).

d) Pekerjaan

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari total jumlah responden, 8,9% adalah pekerja swasta, 11,1% wiraswasta, 22,2% buruh tani, 55,6% ibu rumah tangga (IRT), dan 2,2% tidak bekerja sama sekali. Tuntutan fisik dari pekerjaan seseorang berhubungan langsung dengan jenis gerakan yang dilakukan tubuhnya. Aktivitas fisik secara teratur mengurangi kemungkinan hipertensi. Pasien hipertensi secara tidak proporsional terdiri dari ibu rumah tangga, menurut penelitian yang dilakukan di Puskesmas Panambungan Makassar.

Sebagian besar ibu rumah tangga di Dusun Sengon diduga mengidap hipertensi, dan itu karena mereka mengabaikan gejala yang mereka alami karena menganggap masalah hipertensi itu khas. Konsisten dengan penelitian lain, temuan ini menegaskan bahwa kurangnya kesadaran

atau pemahaman pasien tentang sifat penyakit hipertensi merupakan penyumbang utama tingginya prevalensi kondisi tersebut (Manuntung, 2018).

e) Lama Menderita Hipertensi

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa 34 dari 100 responden (75,5%) mengalami hipertensi selama kurang dari 5 tahun, sedangkan 11 dari 100 responden (24,4%) mengalaminya selama lebih dari 5 tahun. Masuk akal untuk menyimpulkan bahwa responden telah lama dirawat karena hipertensi. Salah satu unsur yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap responden terhadap pengobatan hipertensi adalah pengalaman.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa 70% responden mengalami hipertensi selama kurang dari 5 tahun, dibandingkan dengan 30% selama lebih dari 5 tahun. Hal ini sejalan dengan temuan sebuah penelitian oleh Triguna dan Sudhana (2013), yang menunjukkan bahwa 88,6% peserta dengan hipertensi yang berlangsung kurang dari lima tahun tidak minum obat sesuai resep. Responden dengan hipertensi kurang dari lima tahun mungkin mengalami kesulitan mengingat, terlalu sibuk dengan pekerjaan, dan tidak mengalami gejala apa pun dari kondisi tersebut, yang dapat menyebabkan ketidakpatuhan terhadap pengobatan. Jadi, pengetahuan responden akan meningkat seiring dengan lamanya hipertensi karena banyaknya pengalaman yang akan dia alami.

2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden

Menurut Tabel 5.6, terdapat tiga derajat pengetahuan hipertensi responden: baik, memadai, dan kurang. Tiga belas dari empat puluh lima tanggapan (68,9%) dianggap memadai. Temuan Daeli (2017), di sisi lain, menempatkan sebagian besar pengetahuan pada level "baik" (67,9%). Usia, tingkat pendidikan, dan lamanya pengobatan hipertensi adalah tiga variabel yang dapat mempengaruhi hal ini.

Salah satu karakteristik yang dapat mempengaruhi pengetahuan hipertensi adalah usia responden. Fachry (2020) menemukan hubungan terbalik antara usia dan pengetahuan dalam studinya; artinya, rentang usia yang lebih kecil dikaitkan dengan pengetahuan yang lebih besar daripada yang lebih tinggi. Salah satu aspek yang memengaruhi pengetahuan seseorang adalah ingatannya. Seiring bertambahnya usia, ingatan mereka semakin buruk dan mereka cenderung lebih mudah melupakan sesuatu. Penelitian di Dusun Sengon menemukan bahwa sebanyak 20 responden berusia di atas 60 tahun, yang dianggap sebagai usia di mana daya ingat seseorang mulai menurun.

Menurut penelitian Fachry (2020), pengetahuan hipertensi dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan responden. Pemahaman seseorang tentang hipertensi berkorelasi positif dengan tingkat pendidikannya, dan sebaliknya, tingkat pendidikan seseorang berkorelasi negatif dengan tingkat pengetahuan hipertensinya. Studi Dusun Sengon menunjukkan bahwa sebagian besar responden (tepatnya 72%) hanya mengenyam pendidikan formal hingga jenjang sekolah dasar (SD), yang dapat berdampak pada pemahaman mereka tentang hipertensi.

3. Dukungan Keluarga

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 45 responden, 25 (56,6%) merasa mendapat dukungan keluarga yang cukup. Penelitian Toulasik (2019) menemukan bahwa 91%

keluarga menilai bantuan mereka "baik", namun tidak demikian halnya di sini. Keluarga responden beragam dalam hal usia, pendidikan, dan pekerjaan, yang berkontribusi terhadap hal ini. Setiap orang dalam keluarga akan memiliki pengalaman dan paparan pengetahuan yang berbeda berdasarkan usia, profesi, tingkat pendidikan, dan pilihan gaya hidup mereka. Yenni (2011) menyatakan bahwa sebagian besar keluarga menyadari ketika orang yang mereka cintai yang hipertensi membutuhkan perawatan dan perhatian ekstra agar mereka tidak merasa tidak berdaya dan sendirian. Konsisten dengan temuan dari studi Dusun Sengon, keluarga penderita hipertensi memberikan dukungan emosional kepada orang yang dicintainya dalam bentuk perhatian dan kasih sayang.

Individu hipertensi yang keluarganya memberi mereka informasi yang berguna 6,7% lebih mungkin untuk terlibat dalam perilaku yang meningkatkan kesehatan daripada mereka yang keluarganya tidak memberikan bantuan tersebut (Herlina, 2013).

4. Tekanan Darah Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 2 orang (4,4%) memiliki tekanan darah normal, 3 orang (6,7%) termasuk dalam kategori prehipertensi, 15 orang (33,3%) memiliki hipertensi kategori 1, dan 25 orang (56,6%) memiliki hipertensi kategori 2. Di antara peserta yang disurvei, 28 memiliki hipertensi tingkat 2, menjadikannya yang paling banyak di Puskesmas Panambungan kota Makassar. Temuan ini menunjukkan bahwa usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, dan dukungan keluarga adalah beberapa variabel yang berkontribusi terhadap prevalensi

hipertensi derajat 2.

Tekanan darah seseorang dapat dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat aktivitas fisik, kebiasaan makan, kebiasaan merokok, stres, dan variabel genetik (hereditas) (Rosta, 2011). Tekanan darah dipengaruhi oleh banyak variabel, salah satunya adalah usia. Kemungkinan mengalami hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia (Khomsan, 2003). Investigasi Dusun Sengon menemukan bahwa 46% responden berusia antara 41 dan 60 tahun. Hipertensi lebih sering terjadi pada wanita dibandingkan pada pria, menurut penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni dan Eksanoto (2013). Hipertensi mempengaruhi sebanyak 27,5% wanita dalam penelitian ini, dibandingkan dengan hanya 5,8% pria. Demikian pula dari 44 responden (88% perempuan), mayoritas penderita hipertensi di dusun Sengon adalah perempuan.

Hipertensi (tekanan darah tinggi) lebih sering terjadi pada mereka yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah dan menurun seiring dengan meningkatnya tingkat pendidikan seseorang, menurut temuan dari Health Research and Development Agency (2013). Karena lebih banyak pendidikan mengarah pada lebih banyak penyerapan informasi, pencapaian pendidikan merupakan faktor lain yang mempengaruhi tekanan darah. Namun, mayoritas warga Dusun Sengon baru menyelesaikan pendidikan sekolah dasar (SD), menurut penelitian tersebut.

5. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Panambungan Kota Makassar

Variabel X dan Y berkorelasi positif satu sama lain, menurut tabel uji hipotesis; kekuatan korelasinya adalah 0,916, menempatkannya pada kelompok kuat. Menyiapkan sistem untuk mengumpulkan data untuk mendukung hipotesis adalah inti dari pengujian hipotesis.

Proses menentukan apakah proposisi atau asumsi itu benar atau tidak. Berdasarkan temuan uji statistik korelasi ganda, yang menunjukkan adanya keterkaitan, para peneliti mendapatkan hasil sebagai berikut: nilai tingkat signifikansi 0,000, yaitu kurang dari 0,05. Hal ini menunjukkan adanya korelasi antara pembacaan tekanan darah pasien hipertensi dengan derajat dukungan dan kesadaran keluarga di Puskesmas Panambungan Makassar. Hal ini membawa kita pada kesimpulan bahwa tekanan darah pasien hipertensi sangat terkait dengan tingkat pengetahuan mereka dan bantuan yang mereka dapatkan dari keluarga mereka. Dengan penolakan H_0 , kami dapat menerima H_a , yang menegaskan bahwa tekanan darah pasien hipertensi terkait dengan tingkat pengetahuan mereka dan bantuan yang mereka dapatkan dari keluarga mereka.

Dengan tingkat signifikansi 0,000 dan koefisien korelasi 0,916, penelitian ini menemukan hubungan yang sangat kuat dan signifikan antara tingkat pengetahuan pasien hipertensi dan dukungan keluarga dengan tekanan darahnya. Hasil penelitian ini konsisten dengan hasil penelitian Wijayanti (2017), yang menemukan hubungan antara dukungan keluarga dan pengetahuan ($r=0,603$, $p=0,000$). Cahyawaty (2017) menemukan hubungan antara dukungan keluarga dan perilaku lansia dalam mengendalikan tekanan darah mereka ($r=0,573$, $p=0,000$), memberikan kepercayaan pada temuan penelitian ini. Pendidikan, pengalaman, usia, ekonomi, dan pengetahuan merupakan aspek-aspek yang mempengaruhi pengetahuan dengan bantuan yang diberikan (Notoatmodjo, 2010).

Notoatmodjo (2010) berpendapat bahwa tindakan yang berlandaskan pengetahuan lebih unggul daripada tindakan yang tidak memiliki landasan tersebut. Semakin banyak informasi tanggapan tentang suatu penyakit, semakin efektif mereka dapat mengelola pengobatan hipertensi mereka. Perilaku seseorang sebagian dibentuk oleh tingkat pengetahuannya.

Penelitian telah menunjukkan bahwa orang lebih cenderung berpegang pada rencana mereka ketika mereka memiliki semua informasi yang mereka butuhkan, daripada mengacaukannya. Ini termasuk hal-hal seperti mengurangi gula, garam, dan makanan berlemak, serta minuman berkafein dan beralkohol. Pasien dengan hipertensi membutuhkan dukungan orang yang mereka cintai saat mereka melawan kondisi ini. Pasien akan merasa dicintai dan diperhatikan oleh semua orang di sekitarnya saat mendapat bantuan dari sanak saudara. Ketika seseorang mengalami masa-masa sulit, mereka membutuhkan seseorang untuk diajak bicara, seseorang untuk didengarkan, atau seseorang untuk meminta nasihat, oleh karena itu memiliki hubungan keluarga yang harmonis dapat mengurangi stres dan kecemasan. Pasien dengan hipertensi lebih mungkin untuk mematuhi rencana pengobatan yang bertujuan menurunkan tekanan darah mereka jika mereka mendapatkan dukungan emosional, penilaian, instrumental, dan informasi dari keluarga mereka. Menurut hipotesis Niven (2013), yang menyatakan bahwa keluarga seseorang mungkin memiliki peran dalam membentuk nilai dan gagasan mereka terhadap kesehatan dan pengobatan, hal ini masuk akal.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan:

1. Ada tiga tingkatan pengetahuan hipertensi responden: baik, memadai, dan inferior. Khususnya, 31 dari 45 tanggapan (68,9%)

termasuk dalam kelompok *adequate*.

2. Berdasarkan pembacaan tekanan darah yang diukur, 2 peserta (4,4%) memiliki tekanan darah normal, 3 peserta (6,7%) termasuk dalam kategori *prehipertensi*, 15 peserta (33,3%) memiliki hipertensi Kategori 1, dan 25 peserta (56,6%) memiliki hipertensi Kategori 2. Berdasarkan temuan tersebut, terbukti Puskesmas Panambungan Kota Makassar memiliki jumlah responden dengan hipertensi derajat 2 terbanyak, yaitu sebanyak 28 orang.
3. Dengan tingkat signifikansi 0,000 dan koefisien korelasi 0,916, penelitian ini menemukan hubungan yang sangat kuat dan signifikan antara tingkat pengetahuan pasien hipertensi dan dukungan keluarga dengan tekanan darahnya.

DAFTAR RUJUKAN

- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Konsep Umum Populasi dan Sampel dalam Penelitian. *Jurnal Pilar*, 14(1), 15–31.
- Arief, Y., Tulab, T., Diyati, N. A., & Yurista, D. Y. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keharmonisan Rumah Tangga Muslim Di Jawa Tengah. *Adhki: Journal of Islamic Family Law*, 5(1), 17–30.
<https://doi.org/10.37876/adhki.v5i1.94>
- Awaru, T. octamaya. (2020). Family Sociology. In *Definitions*.
<https://doi.org/10.32388/zxlcjz>
- Bangun, A. V., Jatnika, G., & Herlina. (2020). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah* 3, 3(1), 66–76.
- Debbyousha, M., Sawitri, H., Millizia, A., Siregar, E., & Jailani, M. (2019). Hubungan Pengendalian Glukosa Darah

- Dan Morning Blood Pressure Surge Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Umum Cut Meutia. *Averrous: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 5(1), 12. <https://doi.org/10.29103/averrous.v5i1.1625>
- Fachry, A. wildan R. (2020). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Diet Hipertensi Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Junrejo.
- Hardani, Auliya, N. H., Andriani, H., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif* (H. :Abadi (ed.); Edisi 1). CV. Pustaka Ilmu.
- Heryana, A. (2020). Etika Penelitian. In *Research gate* (Vol. 25, Issue 1, pp. 17–22). <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.13880.16649>
- Istifada, R., & Rekawati, E. (2019). Peran Kader Kesehatan dalam Promosi Pencegahan Komplikasi Hipertensi di Wilayah Perkotaan : Literatur Review. *Dunia Keperawatan*, 7(1), 28–46.
- Johan, D. N., Kapadia, R., & Fittarsih, N. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tekanan Darah Terkontrol Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Singkawang Utara I Tahun 2023. *Scientific Journal of Nursing Research*, 5(1), 25. <https://doi.org/10.30602/sjnr.v5i1.1337>
- Kataria, N., Kalyani, V. C., Gulia, S., & G, K. (2023). Knowledge Regarding Hypertension and Amount of Diet Consumption Among Adults From Uttarakhand: A Comparative Survey. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.39065>
- Kemenkes. (2021). *Hipertensi Penyebab Utama Penyakit Jantung, Gagal Ginjal, dan Stroke*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20210506/3137700/hipertensi-penyebab-utama-penyakit-jantung-gagal-ginjal-dan-stroke/>
- Masri, M. (2024). Konsep Keluarga Harmonis Dalam Bingkai Sakinah, Mawaddah, Warahmah. *Jurnal Tahqiqat: Jurnal Ilmiah Pemikiran Hukum Islam*, 18(1), 109–123. <https://doi.org/10.61393/tahqiqat.v18i1.219>
- Mulianda, D., & Ela, L. U. (2021). Penerapan Prosedur Terapi Relaksasi Benson Dan Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman Ayat 1-78 Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Primer Di Rsud Ungaran. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(3), 12–27. <https://doi.org/10.55606/jrik.v1i3.37>
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurmandhani, R. (2020). Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Geneng, Ngawi. *JPKM: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 51–59. <https://doi.org/10.47575/jpkm.v1i2.196>
- Palunsu, C. A., & Beni, Y. B. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pengendalian Hipertensi Di Desa Ledu-Ledu Kecamatan Wasuponda. *Analytical Biochemistry*, 11(1), 1–5. <http://link.springer.com/10.1007/978-3-319-59379-1%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-420070-8.00002-7%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.ab.2015.03.024%0Ahttps://doi.org/10.1080/07352689.2018.1441103%0Ahttp://www.chile.bmw-motorrad.cl/sync/showroom/lam/es/>
- Paramita, R. W. ., Rizal, N., & Sulistyan, R. . (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif*. WIDYA GAMA PRESS.
- Patmawati dan Rahmayani. (2021). Bina Generasi Jurnal Kesehatan | 1. *Determinan Pernikahan Usia Muda Di Kabupaten Polewali Mandar*, 1(1), 1–13. <https://ejurnal.biges.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/171/115>

- Pitria, R. (2020). Keterkaitan Pola Tidur yang Buruk Meningkatkan Risiko Hipertensi terhadap Pecandu Game Online pada Remaja Putra. *OSF Preprints*, 1–20.
- Prabaadzmaajah, N. F. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Kabupaten Malang. *Industry and Higher Education*, 3(1), 1689–1699. <http://journal.unilak.ac.id/index.php/JIEB/article/view/3845%0Ahttp://dspace.uc.ac.id/handle/123456789/1288>
- Safitri, H. Y. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Simpang Iv Sipin Kota Jambi. 13(1), 104–116.
- Salamung, N., Pertiwi, M. R., & Riskika, S. (2021). Keperawatan Keluarga (Family Nursing). In *Frontier Nursing Service quarterly bulletin* (Vol. 46, Issue 1). <https://doi.org/10.1097/00000446-198787020-00037>
- Santi, Y. E. (2020). PEengaruh Terapi Tertawa Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Hipertensi Di Desa Krokeh Kecamatan Sawahan Kabupaten Madiun. *Electoral Governance Jurnal Tata Kelola Pemilu Indonesia*, 12(2), 6. <https://talenta.usu.ac.id/politeia/article/view/3955>
- Saxena, T., Ali, A. O., & Saxena, M. (2018). Pathophysiology of essential hypertension: an update. *Expert Review of Cardiovascular Therapy*, 16(12), 879–887. <https://doi.org/10.1080/14779072.2018.1540301>
- Sipa, A. (2022). *Gambaran Tingkat Kepatuhan Penata Anestesi Terkait Dengan Pendokumentasian Asessmen Praanestesi di DPD IPAI Bali*.
- Sugiyono. (2019). *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Syaripuddin. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Ny. N Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler : Hipertensi Dengan Terapi Tertawa Untuk Menurunkan Tekanan Darah. *Jurnal Gema Keperawatan*, 3(2), 1–67.
- Tambunan, E. (2023). *Gambaran faktor resiko yang dapat diubah pada penderita hipertensi di kota padangsidiempuan*.
- Widiyanto, A., Atmojo, J. T., Fajriah, A. S., Putri, S. I., & Akbar, P. S. (2020). Pendidikan Kesehatan Pencegahan Hipertensi. *Jurnalempathy.Com*, 1(2), 172–181. <https://doi.org/10.37341/jurnalempathy.v1i2.27>
- World Health Organization. (2023). *Hipertensi*. https://www-who.int.translate.google/news-room/factsheets/detail/hypertension?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc
- Zuraidah, Nurfitafera, P., & Sartika, L. (2024). Hubungan Peran Keluarga Sebagai Caregiver dengan Pengontrolan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 14(1), 1–9. <https://doi.org/10.59870/jurkep.v14i1.145>