

## PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PERILAKU *SELF MANAGEMENT* HIPERTENSI PADA MASA PANDEMI COVID-19

Tutik Yuliyanti<sup>1</sup>, Novi Indah Aderita<sup>2</sup>, Surati Ningsih<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Politeknik Kesehatan Bhakti Mulia

tutikpoltekbm@gmail.com

### ABSTRAK

Dukungan keluarga penting dilakukan untuk mempertahankan perilaku yang efektif dalam pengelolaan hipertensi. Tujuan penelitian ini menganalisis pengaruh dukungan keluarga terhadap perilaku *self management* hipertensi pada masa pandemi covid-19. Jenis penelitian ini deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini orang hipertensi yang tinggal bersama keluarga. Teknik sampling yang digunakan *purposive sampling* dengan sampel 100 orang. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis regresi linear sederhana. Hasil penelitian: ada pengaruh yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap perilaku *self management* hipertensi. Setiap peningkatan 1 skor dukungan keluarga akan meningkatkan skor perilaku *self management* hipertensi sebesar 0.699. Variabel dukungan keluarga mampu menjelaskan 11,8% dari variasi -variasi perilaku *self management* hipertensi, sedangkan sisanya dijelaskan oleh variabel lain yang tidak ada dalam penelitian ini. Simpulan: dukungan keluarga berpengaruh terhadap perilaku *self management* hipertensi.

**Kata kunci:** dukungan keluarga, hipertensi, *self management*

### ABSTRACT

*Family support is important to maintain effective behavior in the management of hypertension. The purpose of this study was to analyze the effect of family support on hypertension self-management behavior during the COVID-19 pandemic. This type of research is descriptive analytic with a cross sectional design. The population in this study were hypertensive people who lived with their families. The sampling technique used was purposive sampling with a sample of 100 people. The data analysis technique used was simple linear regression analysis. The results of the study: there is a significant effect between family support on hypertension self-management behavior. Every 1 increase in the family support score will increase the hypertension self-management behavior score by 0.699. The family support variable was able to explain 11.8% of the variations in hypertension self-management behavior, while the rest was explained by other variables not included in this study. Conclusions: family support has an effect on hypertension self-management behavior.*

**Keywords:** family support, hypertension, *self management*

### PENDAHULUAN

Kasus covid-19 paling banyak terjadi pada rentang usia 45-54 tahun dan paling sedikit terjadi pada usia 0-5 tahun. Angka kematian tertinggi ditemukan pada pasien dengan usia 55-64 tahun. Pada kasus covid-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal dan bahkan kematian. Tingkat kematian juga dipengaruhi oleh adanya penyakit bawaan pada pasien, 10,5% pada pasien kardiovaskuler, 7,3% pada pasien diabetes, 6,3% pada pasien penyakit pernapasan kronis, 6% pada pasien dengan hipertensi dan 5,6% pada pasien dengan kanker (Kemenkes RI, 2020).

Hipertensi merupakan penyakit *heterogeneous group of disease* yang bisa diderita oleh berbagai usia, terutama yang paling rentan adalah usia lanjut. Hipertensi adalah faktor risiko penyakit kardiovaskuler dan gagal ginjal. Hipertensi dapat menyebabkan risiko *morbiditas* atau *mortalitas* dini, yang akan terjadi saat kondisi tekanan sistolik dan diastolik meningkat. Peningkatan tekanan darah dalam jangka waktu yang panjang dapat merusak pembuluh darah di organ jantung (Smeltzer & Bare, 2016).

Data WHO pada tahun 2019 menyebutkan bahwa hipertensi di Asia Tenggara berada di posisi ketiga tertinggi dengan prevalensi sebesar 25 % terhadap total penduduk. Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil penduduk umur lebih dari 18 tahun menurut provinsi seluruh Indonesia sebanyak 34,11%, provinsi Jawa Tengah merupakan urutan ke 4 yang memiliki penduduk terbanyak yang mengalami hipertensi. Angka kematian hipertensi yang disertai komplikasi diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan kasus laporan dari puskesmas di Sukoharjo jumlah penderita hipertensi di Kabupaten Sukoharjo sebanyak 85.418 kasus (Dinas Kesehatan Sukoharjo, 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh CDC China diketahui bahwa kasus Covid-19 paling banyak terjadi pada pria (51,4%) dan terjadi pada usia 30-79 tahun dan paling sedikit terjadi pada usia <10 tahun (1%). Sebanyak 81% kasus merupakan kasus yang ringan, 14% parah dan 5% kritis (Wu Z dan McGoogan Jm, 2020).

Pandemi covid-19 berdampak hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan keluarga. Namun pemerintah tetap mengupayakan pemenuhan pelayanan kesehatan esensial terutama upaya pencegahan kematian pada seluruh siklus hidup. Pelayanan kesehatan pada kegiatan posyandu lansia sementara ditunda, pemantauan kesehatan dan promosi kesehatan menggunakan teknik komunikasi jarak jauh. Upaya pengelolaan penyakit penyerta agar tetap terkontrol dilakukan dengan pemantauan kesehatan lansia yang beresiko tinggi melalui kunjungan rumah pada klien dengan penyakit kronis/degenerative, lansia yang tinggal sendirian, lansia dengan ketergantungan (Kemenkes,2020).

Keluarga mempunyai peranan yang sangat penting dalam pemeliharaan kesehatan bagi anggota keluarga yang menderita penyakit hipertensi. Menurut Friedman (2010) tugas keluarga ada 5, yaitu mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga, memberikan keperawatan anggotanya yang sakit atau tidak dapat membantu dirinya sendiri karena cacat atau usianya yang terlalu muda, mempertahankan suasana di dalam rumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga, mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga kesehatan (pemanfaatan fasilitas kesehatan yang ada).

Hipertensi dapat dicegah dengan mengendalikan perilaku berisiko seperti merokok, diet yang tidak sehat (kurang mengonsumsi sayur dan buah dan mengonsumsi garam berlebih), obesitas, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol, dan stres. Keberhasilan mengontrol tekanan darah mencapai target terbukti menurunkan kejadian stroke sebesar 30-40% dan kejadian penyakit jantung koroner sebesar 20% dan menurunkan resiko Covid-19. Jika seseorang mengalami hipertensi, maka upaya yang harus dilakukan adalah mengontrol tekanan darah dan *self management* (manajemen diri) hipertensi (Widyawati, 2020). *Self-management* (manajemen diri) hipertensi adalah kemampuan individu mempertahankan perilaku yang efektif dan manajemen penyakit yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk membantu klien dalam menurunkan dan menjaga kestabilan tekanan darah. (Kurnia, 2021). Pada penelitian Puswati dkk (2021), tentang analisis *self management* dan pengontrolan tekanan darah pada pasien hipertensi di masa pandemic Covid-19, didapatkan bahwa self management dalam kategori sedang 66,7% dan pengontrolan tekanan darah pada pasien tekanan darah pasien hipertensi mayoritas tidak terkontrol 68,2%. Penelitian Lestari & Isnaini (2018), tentang pengaruh self management terhadap tekanan darah lansia yang mengalami hipertensi didapatkan hasil bahwa ada pengaruh positif yang signifikan antara self management dengan tekanan darah (systolic dan diastolic).

Penelitian Wahyuni (2020), tentang dukungan keluarga dan manajemen hipertensi didapatkan hasil bahwa klien hipertensi dengan dukungan keluarga baik mempunyai

manajemen hipertensi lebih baik dibandingkan klien hipertensi dengan dukungan keluarga kurang. Implikasinya bahwa dukungan keluarga yang rendah diketahui menjadi salah satu faktor rendahnya manajemen hipertensi pasien sehingga berdampak pada rendahnya angka keberhasilan pengobatan hipertensi atau menjadi hipertensi yang tidak terkontrol. Salah satu strategi yang dapat dilakukan adalah mengoptimalkan dukungan keluarga. Diharapkan keluarga lebih meningkatkan peran dalam pengelolaan self manajemen pasien hipertensi demi meningkatkan derajat status kesehatan pada masa pandemic covid-19. Pasien yang berada pada kondisi kesehatan yang stabil dan secara aktif mencari cara untuk mengubah kebiasaan sehat atau lingkungan agar kondisi kesehatannya optimal (Taylor dan Ralph, 2010). Tujuan penelitian ini menganalisis pengaruh dukungan keluarga terhadap perilaku *self management* (manajemen diri) hipertensi pada masa pandemic covid-19”.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah orang yang mengalami hipertensi yang tinggal bersama keluarga. Teknik pengambilan subjek penelitian menggunakan *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*. Responden dalam penelitian ini 100 orang yang memenuhi kriteria inklusi adalah berusia 35 tahun ke atas, tinggal bersama keluarga, bersedia dan kooperatif menjadi reponden. Metode pengumpulan data dengan data primer melalui kuesioner. Kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner *Hipertension Self-Management Behavior Quetioner* (HSMBQ). Metode analisis data yang digunakan adalah analisis regresi linier sederhana.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

Deskripsi karakteristik responden yang didapat pada penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan tekanan darah.

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase
Usia		
35-54 tahun	40	40%
55-59 tahun	24	24%
60-74 tahun	28	28%
>75 tahun	8	8%
Total	100	100%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	40	40%
Perempuan	60	60%
Total	100	100%
Pendidikan		
Lulus SD/tidak tamat	58	58%
Lulus SMP	8	8%
Lulus SMA	26	26%
Lulus Diploma	6	6%
Lulus S-1	2	2%
Total	100	100%
Pekerjaan		
Tidak bekerja	24	24%
Ibu Rumah tangga	22	22%
Karyawan swasta	6	6%

ASN	2	2%
Wirausaha	2	2%
Pedagang	12	12%
Petani	20	20%
Lainnya	12	12%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>
<b>Tekanan Darah</b>		
140-159/90-99	44	44%
160-179/100-109	42	42%
180-209/110-119	14	14%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Sumber: data primer 2022

Berdasarkan tabel 1. hasil analisis distribusi frekuensi yang berusia 35 – 54 tahun sebesar 40%, berusia 55 – 59 tahun sebesar 24%, berusia 60 – 74 tahun sebesar 28% sedangkan >75 tahun sebesar 8%. Distribusi frekuensi yang berjenis kelamin perempuan sebesar 60 %, laki-laki sebesar 40%. Distribusi frekuensi pendidikan yang lulus SD dan tidak tamat sebesar 29%, lulus SMP 8%, lulus SMA sebesar 26 %, lulus diploma sebesar 6%, lulus S-1 sebesar 2%. Distribusi frekuensi pekerjaan yang tidak bekerja sebesar 24%, ibu rumah tangga sebesar 22%, bekerja sebagai karyawan swasta sebesar 6 %, bekerja sebagai ASN sebesar 2%, bekerja sebagai wira usaha 2%, pedagang sebesar 12 %, petani 20 %. Distribusi frekuensi tekanan darah yang berada pada rentang 140 - 159/90 – 99 mmHg sebesar 44%, pada rentang 160 – 179/100 – 109 mmHg sebesar 42 %, pada rentang 180 – 209/110-119 mmHg sebesar 14 %.

Tingkat dukungan keluarga dan perilaku *self management* hipertensi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Dukungan Keluarga dan Perilaku *Self Management* Hipertensi

Variabel	Jumlah	Persentase
<b>Tingkat dukungan keluarga</b>		
Baik	48	48%
Cukup	52	52%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>
<b>Tingkat perilaku <i>self management</i> hipertensi</b>		
Baik	48	48%
Cukup	42	42%
Kurang	10	10%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Sumber: data primer 2022

Berdasarkan tabel 2. hasil analisis distribusi frekuensi tingkat dukungan keluarga baik sebesar 48%, dukungan keluarga cukup sebesar 52%, tingkat perilaku *self management* hipertensi yang baik sebesar 48%, perilaku *self management* hipertensi yang cukup sebesar 42% sedangkan perilaku *self management* hipertensi yang kurang sebesar 10%.

### Analisis Data Penelitian

1. Hasil analisis pengaruh dukungan keluarga terhadap perilaku *self management* hipertensi disajikan dengan tabel 3

Tabel 3 Analisis pengaruh dukungan keluarga terhadap perilaku self management hipertensi

Variabel bebas	Variabel terikat	Pearson Correlation	P	N
Dukungan Keluarga	Perilaku self management	0.343	<0.000	100

Berdasarkan hasil uji *pearson correlation* diperoleh hasil ada pengaruh yang sangat signifikan dukungan keluarga terhadap perilaku *self management* hipertensi sebesar 0,343 artinya terdapat pengaruh positif yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap perilaku self management hipertensi.

2. Hasil analisis regresi linear sederhana pada pengaruh dukungan keluarga terhadap perilaku *self management* hipertensi disajikan dengan tabel 4

Tabel 4 Analisis regresi linear sederhana

Variabel	Interval keyakinan 95%		
	Koefisien regresi (b)	T	Nilai p
Konstanta	40.405	1.890	0.062
Dukungan Keluarga	.699	3.616	0.000
N observasi	100		
<i>Adjusted R Square</i>	0.118		
P	<0.000		

Sumber: data primer 2022

Berdasarkan persamaan regresi linear sederhana dapat dijabarkan

$$Y = a + bx$$

Perilaku *self management* hipertensi = 40,405 + 0.699 dukungan keluarga

Interprestasi hasil analisis regresi sederhana yaitu setiap peningkatan 1 skor dukungan keluarga akan meningkatkan skor perilaku self management hipertensi sebesar 0.699. Dari analisis regresi linear sederhana menunjukkan hasil perhitungan *Adjusted R Square* 0.118 mengandung arti variabel dukungan keluarga mampu menjelaskan 11,8% dari variasi - variasi perilaku *self management* hipertensi, sedangkan sisanya dijelaskan oleh variabel lain yang tidak ada dalam penelitian ini.

## Pembahasan

Hasil penelitian dari karakteristik responden yang dilakukan berdasarkan klasifikasi usia menurut WHO yaitu pada rentang usia pra lansia usia: 35-54 tahun, lansia awal: 55 – 59 tahun, usia lanjut/elderly : 60 -74 tahun dan usia tua /old : >75 tahun. Dari hasil analisis distribusi frekuensi responden penelitian mayoritas berada pada rentang usia 35 – 54 tahun sebesar 40%, hal ini menggambarkan bahwa peningkatan tekanan darah atau hipertensi paling banyak ditemukan pada pra lansia. Pra lansia mengalami hipertensi karena salah satu faktor penyebab yang tidak bisa diketahui, pada usia pra lansia rentan terjadinya stress dan obesitas yang dapat meningkatkan resistensi vaskuler perifer dan curah jantung serta menstimulasi aktifitas sistem saraf simpatis (Black & Hawks, 2014).

Peneliti berpendapat bahwa semakin bertambahnya umur seseorang bisa mengakibatkan peningkatan tekanan darah terutama tekanan darah sistolik. Baik tekanan darah sistolik (TDS) maupun tekanan darah diastolik (TDD) meningkat sesuai dengan

meningkatnya umur. TDS meningkat secara progresif sampai umur 70-80 tahun, sedangkan TDD meningkat sampai umur 50-60 tahun dan kemudian cenderung menetap atau sedikit menurun. Kombinasi perubahan ini sangat mungkin mencerminkan adanya kekakuan pembuluh darah dan penurunan kelenturan (*compliance*) arteri dan ini mengakibatkan peningkatan tekanan nadi sesuai dengan umur. Bachrudin dan Najib (2016), mengemukakan bahwa ketika arteri besar kehilangan kelenturannya maka menjadi kaku, sehingga mereka tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut, karenanya darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh darah yang sempit dari pada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan darah. Inilah yang terjadi pada usia lanjut, di mana dinding arterinya telah menebal dan kaku karena arteriosklerosis. Data Kemenkes RI (2020), kasus yang paling banyak terjadi pada rentang usia 31-59 tahun dan paling sedikit terjadi pada usia 0-5 tahun sedangkan angka kematian Covid-19 tertinggi ditemukan pada pasien dengan usia 55-64 tahun.

Hasil distribusi frekwensi berdasarkan jenis kelamin, responden yang berjenis kelamin perempuan mempunyai distribusi lebih banyak daripada laki-laki. Perempuan sangat berisiko mengalami hipertensi terutama yang sudah mengalami menopause. Perempuan yang belum menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Kadar kolesterol HDL rendah dan tingginya kolesterol LDL (*Low Density Lipoprotein*) mempengaruhi terjadinya proses aterosklerosis dan mengakibatkan tekanan tinggi (Akbar *et al.*, 2020). Peneliti berpendapat bahwa antara wanita dan pria, ternyata terdapat angka yang cukup bervariasi. Hingga usia 55 tahun lebih banyak ditemukan pada pria. Namun setelah terjadi menopause (biasanya setelah usia 50 tahun), tekanan darah pada wanita meningkat terus, hingga usia 75 tahun tekanan darah tinggi lebih banyak ditemukan pada wanita dari pada pria. Data Kemenkes RI (2020), proporsi kasus kumulatif konfirmasi Covid-19 di Indonesia laki-laki 50,8% sedangkan perempuan 49,2%.

Hasil analisis distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan responden terbanyak yang tidak tamat atau lulus SD. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kejadian hipertensi dikarenakan semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan lebih mengerti bagaimana cara menjaga kesehatannya dan akan lebih menerapkan pola hidup sehat. Semakin tinggi pendidikan responden, diharapkan wawasan yang dimilikinya akan semakin luas sehingga pengetahuan juga akan meningkat, termasuk pengetahuan responden mengenai pengelolaan hipertensi dan dapat meningkatkan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi khususnya (Riamah, 2019). Peneliti berpendapat bahwa penyakit hipertensi (tekanan darah tinggi) cenderung tinggi pada pendidikan rendah dan menurun sesuai dengan peningkatan pendidikan. Tingginya risiko terkena hipertensi pada pendidikan yang rendah, kemungkinan disebabkan karena kurangnya pengetahuan pada seseorang yang berpendidikan rendah terhadap kesehatan.

Hasil analisis distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan responden mayoritas tidak bekerja yang kedua sebagai ibu rumah tangga, dalam hal ini status pekerjaan cenderung menyebabkan hipertensi karena adanya stres. Sumber stres dalam pekerjaan meliputi beban kerja, fasilitas kerja yang tidak memadai, peran dalam pekerjaan yang tidak jelas, tanggung jawab yang tidak jelas, masalah dalam hubungan dengan orang lain, tuntutan kerja dan tuntutan keluarga (Putri *et al.*, 2021). Peneliti berpendapat bahwa peran dan tanggung jawab dalam pekerjaan yang tidak jelas dan tingkat stress seseorang dapat meningkatkan kelelahan pada individu yang menyebabkan rendahnya imunitas tubuh yang dimiliki sehingga rentan terhadap penyakit.

Hasil analisis distribusi frekuensi berdasarkan tekanan darah responden mayoritas berada pada rentang 140 - 159/90 - 99 mmHg dan ini termasuk dalam rentang hipertensi ringan pada stadium 1 (Triyanto, 2014). Pada penelitian Lestari dan Isnaini (2018), ada

pengaruh yang sangat signifikan antara *self-management* dengan tekanan darah sistolik dan diastolik. Semakin tinggi *self management* maka akan semakin rendah tekanan darah begitupun sebaliknya.

Pada tingkat dukungan keluarga responden lebih banyak pada tingkat dukungan keluarga cukup, hal ini sesuai dengan faktor - faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga menurut Friedman (2010) dari faktor internal maupun faktor eksternal. Dari faktor internal responden mayoritas berpendidikan rendah dalam hal ini pengetahuan, latar belakang pendidikan akan membentuk cara berpikir seseorang terutama dalam memahami penyakit hipertensi dan upaya menjaga kesehatannya. Responden juga mayoritas tidak bekerja sehingga dari faktor emosioanal seseorang yang mengalami respon stress dalam perubahan hidupnya cenderung berespon terhadap berbagai tanda sakit dan kurang mampu melakukan koping secara emosional terhadap ancaman penyakit. Faktor eksternal yang mempengaruhi dukungan keluarga responden berada dalam social ekonomi menengah ke bawah karena responden mayoritas tidak bekerja dan sebagai ibu rumah tangga, dalam hal ini seseorang akan mencari dukungan dan persetujuan dari kelompok sosialnya dan dengan tingkat ekonomi yang tinggi akan lebih tanggap terhadap gejala penyakit hipertensi yang dirasakan sehingga segera mencari pertolongan ketika ada gangguan pada kesehatannya atau sebaliknya. Sejalan dengan penelitian Utami & Hudiyawati (2020), tentang gambaran dukungan keluarga terhadap self manajemen penderita hipertensi didapatkan hasil bahwa mayoritas pasien hipertensi dengan dukungan keluarga yang rendah memiliki self manajemen yang kurang (16%), pasien hipertensi dengan dukungan keluarga sedang memiliki self manajemen yang sedang (20%), sedangkan pasien dengan dukungan keluarga tinggi mayoritas memiliki self manajemen yg baik (46%). Diharapkan keluarga lebih meningkatkan peran dalam pengelolaan self manajemen pasien hipertensi demi meningkatkan derajat status kesehatan.

Pada tingkat perilaku self management hipertensi, responden mayoritas mempunyai perilaku *self management* hipertensi yang baik. Bahwa perilaku kesehatan pada dasarnya sebagai respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, system pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan. Perilaku pemeliharaan kesehatan dilakukan untuk memelihara dan menjaga kesehatan agar tidak sakit. Perilaku *self management* hipertensi dilakukan dengan beberapa tindakan yaitu: mengkonsumsi makanan sehat, mengontrol tekanan darah, melakukan latihan fisik secara teratur, berpikir positif, berhenti merokok dan menghindari alkohol, mengendalikan stress, mengenali tanda dan gejala hipertensi, melakukan pemeriksaan kesehatan secara periodik, melakukan konsultasi dengan petugas kesehatan, minum obat antihipertensi (Kurnia, 2021). Hasil penelitian Nabila dkk (2021) tentang self management penderita hipertensi didapatkan bahwa gambaran self management berada dalam kategori cukup 78,5% sehingga harapannya tenaga kesehatan dapat memberikan pendidikan kesehatan terkait self management hipertensi agar lebih baik. Pada penelitian Puswati dkk (2021), tentang analisis *self management* dan pengontrolan tekanan darah pada pasien hipertensi di masa pandemi Covid-19, didapatkan bahwa *self management* dalam kategori sedang 66,7% dan pengontrolan tekanan darah pada pasien tekanan darah pasien hipertensi mayoritas tidak terkontrol 68, 2%. Dari analisis pernyataan tersebut perlu ditingkatkan upaya promotive dan preventive terkait management hipertensi yang dilakukan keluarga maupun pemerintah.

### **Pengaruh dukungan keluarga terhadap perilaku *self management* hipertensi**

Hasil analisis uji pearson diperoleh nilai signifikan 0.001 dan koefisien korelasi 0,343. Hal ini menunjukkan bahwa secara statistik signifikan ada pengaruh positif antara dukungan keluarga terhadap perilaku *self management* hipertensi. Sejalan penelitian yang

dilakukan oleh Pramadaningati dkk (2021), bahwa terdapat pengaruh pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap self care management penderita hipertensi dengan pendekatan Teori Dorothea Orem. Seperti hasil penelitian yang dilakukan Lestari dan Isnaini (2018), bahwa ada pengaruh antara *self management* dengan tekanan darah (sistolik dan diastolik) lansia yang mengalami hipertensi. Semakin tinggi *self management* maka akan semakin rendah tekanan darah lansia yang mengalami hipertensi begitupun sebaliknya.

Dari analisis regresi linear sederhana menunjukkan hasil perhitungan *Adjusted R Square* 0.118 mengandung arti variabel dukungan keluarga mampu menjelaskan 11,8% dari variasi-variasi perilaku *self management* hipertensi, sedangkan sisanya dijelaskan oleh variabel lain yang tidak ada dalam penelitian ini. Variabel yang pernah dilakukan peneliti sebelumnya adalah pengetahuan dan sikap pencegahan covid-19 dengan hasil variabel pengetahuan dan sikap pencegahan covid-19 secara bersama mampu menjelaskan 32% dari variasi -variasi perilaku *self management* hipertensi (Yuliyanti & Dayaningsih, 2021)

Hasil penelitian analisis faktor yang mempengaruhi *self management behavior* pada pasien hipertensi yang dilakukan oleh Mulyati dkk (2013), didapatkan hasil ada hubungan antara keyakinan terhadap efektivitas terapi, *self efficacy*, dukungan sosial dan komunikasi antar petugas pelayanan kesehatan dengan pasien. Komunikasi antar petugas kesehatan dengan pasien merupakan faktor paling dominan yang mempengaruhi kesuksesan *self management behavior* sehingga kemampuan komunikasi sangat diperlukan dalam implementasi asuhan keperawatan. Pada riset Mc Manus et al (2021), intervensi HOME BP (*Home and Online Management and Evaluation Blood Pressure*) digital untuk pengelolaan hipertensi dengan menggunakan tekanan darah yang dipantau sendiri menyebabkan kontrol yang lebih baik dari tekanan darah sistolik setelah satu tahun perawatan biasa dengan biaya perawatan yang rendah.

Chenli Wang et al (2017), menyampaikan bahwa usia, tingkat pendidikan, *self management efficacy* dan *health literacy* semua berhubungan dengan kualitas hidup terkait kesehatan pasien hipertensi. Pasien yang lebih tua dan memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah, *self efficacy* yang rendah, literasi kesehatan yang buruk menjadi lebih buruk kualitas hidupnya. Sehingga perlu memperkenalkan sosialisasi rutin tentang literasi kesehatan, kemampuan *management* diri untuk *management* kesehatan pasien hipertensi.

Riset yang dilakukan Shen et al (2017), bahwa dukungan sosial dari keluarga dapat membantu pasien minum obat dengan benar, pasien patuh mengikuti pengobatan sehingga ada hasil perubahan tekanan darah, perubahan perilaku beresiko terjadinya komplikasi terkait hipertensi. Temuan dari penelitian mengungkapkan bahwa terapi terawasi berbasis anggota keluarga memiliki efek positif pada kepatuhan pasien terhadap pemantauan darah dan pengobatan hipertensi.

Parera et al (2019), dalam risetnya sebagian besar pasien menyampaikan bahwa hipertensi yang didiagnosa secara tidak sengaja dalam kunjungan ke penyedia layanan kesehatan mereka mengungkapkan kurangnya kepatuhan dan upaya alternatif lain untuk mengontrol hipertensi. Hambatan aksesibilitas dan ketersediaan pelayanan hipertensi pasien mengeluhkan jarak ke rumah sakit, waktu tunggu yang lama dan kekurangan persediaan obat di klinik pemerintah sehingga sering menggunakan dokter swasta ketika mengalami hipertensi. Harapannya anggota keluarga dianggap sebagai fasilitator utama untuk kepatuhan terhadap obat antihipertensi. Penderita hipertensi menyambut baik gagasan layanan penyuluhan hipertensi dan pendidikan kesehatan yang dilakukan di rumah. Langkah yang direkomendasikan untuk meningkatkan management hipertensi dengan penyuluhan kesehatan tentang hipertensi, komunikasi yang baik antara keluarga pasien dengan petugas/tenaga kesehatan dan upaya untuk meningkatkan akses pemahaman tentang hipertensi.

**SIMPULAN**

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan ada pengaruh yang sangat signifikan antara dukungan keluarga terhadap perilaku *self management* hipertensi. Setiap peningkatan 1 skor dukungan keluarga akan meningkatkan skor perilaku *self management* hipertensi sebesar 0.699. Variabel dukungan keluarga mampu menjelaskan 11,8% dari variasi -variasi perilaku *self management* hipertensi, sedangkan sisanya dijelaskan oleh variabel lain yang tidak ada dalam penelitian ini.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Akbar, F., Nur, H., Humaerah, U. I., Keperawatan, A., Wonomulyo, Y., & Gatot Subroto, J. 2020, Karakteristik Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Buku (Characteristics of Hypertension in the Elderly). *Jwk*, 5(2), 2548–4702.
- Bachrudin, M dan Najib, M. 2016, *Keperawatan Medikal Bedah I*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Black, J dan Hawks, J. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan. (Mulyanto, dkk penerjemah)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Chenli Wang, Juntao Lang., Lixia Xuan. Xuemei Li., Liang Zhang. 2017. The Effect of health literacy and self management efficacy on the health-related quality of life of hypertensive patients in westerrural are of China: a cross-sectional study. *Int J Equaty health*. Jul.1:16(1);58.Doi:10.ii86/s12939-017-0551-9. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28666443/>.
- Dinas Kesehatan Sukoharjo. 2019. *Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo 2019*. <http://dkk.sukoharjokab.go.id>. Diakses pada 6 Mei 2021. Ed 5. Jakarta: EGC
- Friedman, M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset Teori, dan Praktek*. EGC
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: GERMAS.
- Latief, A. 2012. *Obat Tradisional*. Jakarta: EGC.
- Kementrian Kesehatan RI. 2020. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Edisi Semester I*. [https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/buletin/buletin-Situasi-Covid-19\\_opt.pdf](https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/buletin/buletin-Situasi-Covid-19_opt.pdf)
- Kementrian Kesehatan RI. 2020. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 Rev 5*. [https://covid19.kemkes.go.id/protokol-covid-19/kmk-no-hk-01-07-menkes-413-2020-ttg-pedoman-pencegahan-dan-pengendalian-covid-19/#.Xx\\_cA54zY2w](https://covid19.kemkes.go.id/protokol-covid-19/kmk-no-hk-01-07-menkes-413-2020-ttg-pedoman-pencegahan-dan-pengendalian-covid-19/#.Xx_cA54zY2w)
- Keperawatan Ed 10*. Jakarta: EGC
- Kurnia.,A. 2021. *Self Management Hipertensi*. [https://www.google.co.id/books/edition/SELF\\_MANAGEMENT\\_HIPERTENSI/a18XEAAAOBAJ?hl=id&gbpv=1&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/SELF_MANAGEMENT_HIPERTENSI/a18XEAAAOBAJ?hl=id&gbpv=1&printsec=frontcover). Jakarta Media Publisng
- Lestari,I.G., Isnaini N. 2018. Pengaruh Self Management Terhadap Tekanan darah Lansia Yang Mengalami Hipertensi. *Indonesian Journal for Health Sciences. Volume 02 Nomor 1 halaman 7-18*.
- McManus.Richard., Litle Paul, Stuart Both., Morton Katherine.,et al. 2021. Home and Online management and Evaluation Blood pressure ( HOME BP) using a digital intervention in poorly controlled hypertensin randomized controled trial. *BMJ*.372 M4858 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7814507/>
- Mulyati L., Yelti K., & Sukmarini L. 2013. Analisis faktor yang mempengaruhi Self Management Behavior pada pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*.

## ARTIKEL PENELITIAN

*Jurnal Kesehatan, Vol. 11 No. 2 (2022). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587X*

DOI 10.37048/kesehatan.v11i2.476

Volume 1 Nomor 2 halaman 112 – 123.

<http://jkp.fkep.unpad.ac.id/index.php/jkp/article/view/59>

Nabila.A., Arnita.Y., & Mulyati.D.. 2021. Self Management Penderita Hipertensi.*Jurnal Ilmiah Fakultas Keperawatan Volume 5 Nomor 4.*

<https://jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/20062>

Parera.M.,Silva.C.K.,Tavajoh.s.,Kasturiratne.A.,Luke.N.V.,Edirimeera.d.s.,Ranasinha.C. D.,Quigle.H.L.,Jafar.T.H.2019.Patient perspectives on hypertension management in health system Sri Lanka:a qualitative study. Randomized Controlled Trial BMJ Open 2019.Doi:10.1136/bmjopen-2019-031773.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31594895/>

Pramadaningati.I., Nurbaidah.w.d., & Fikriana.R. 2021. Pengaruh pengetahuan dan dukungan keluarga Terhadap Self Care Management Pada penderita Hipertensi dengan Pendekatan Teori Doreothea E.Orem.*Viva Medika Jurnal Kesehatan, Kebidanan dan Keperawatan.*

<http://ejournal.uhb.ac.id/index.php/vm/issue/archive>

Puswati.D., Yanti.N., & Yuzela.D.. 2021. Analisis Self management dan pengontrolan tekanan darah pasien Hipertensi pada masa pandemi Covid-19. *Health Care Jurnal Kesehatan Volume 10 Nomor 1. Halaman 138-145.*

Putri, R. R., Widiarini, R., & Marsanti, A. S. 2021,. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Abimanyu Kelurahan Tawangrejo Kota Madiun. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 8(2), 82. <https://doi.org/10.29406/jkkm.v8i2.2164>

Riamah. 2019, Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Hipertensi Pada Lansia Di UPT PTSW Khusnul Khotimah. *Menara Ilmu, XIII(5)*, 106–113.

Shen.Y.,Peng. X.,Wang. M.,Zheng. X.,Xu. G.,Xu K.,Burstrom.B.,Wang.J.2017. Family member-based supervision of patients with hypertension: a cluster randomized trial in rural China.Randomized Controlled Trial:J.Hum Hypertens.2017 Jan;31(1):29-36.doi:10.1038/jhh.2016.8 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26911532/>

Smeltzer, Suzanne C, dan Bare, BG. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth Ed 8*. Jakarta: EGC.

Taylor & Ralph. 2010. *Diagnosis Keperawatan Dengan Rencana Asuhan*

Triyanto. 2014. *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Utami,A.P., Hudiyawati.D. 2020. Gambaran Dukungan Keluarga terhadap Self management Penderita Hipertensi. *University Research Colloquium*.

Widyawati.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/>

World Health Organization (WHO).2020.<http://www.who.int/health-topics/coronavirus>

Wu Z, McGoogan JM.2020.Characteristic of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention JAMA.2020;323 (13): 1239-1242 doi:10.1001/jama.2020.2648

Yuliyanti,T., Dayaningsih S. 2021. Pengaruh Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Self Management di Desa Sukoharjo. *Indonesian Journal on Medical Science. Volume 02 Nomor 2 halaman 140-147.* <http://ejournal.poltekkesbhaktimulia.ac.id/index.php/ijms/article/view/364>