



HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PENGETAHUAN DAN PENGENDALIAN HIPERTENSI DI KLINIK PRATAMA ROLAS BANJARSARI

Ferlando Rizqi Ahmad Akbar¹, Ainul Yaqin Salam², Maulida N. Octaviana³

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo^{1,2}

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rustida Banyuwangi³

Email Korespondensi: ferlandorizqi70@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang membutuhkan pengendalian secara berkelanjutan. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat membantu pasien dalam menghadapi dan mengendalikan penyakit hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pengetahuan dan pengendalian hipertensi di Klinik Rolas Medika Banjarsari. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional dan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 60 pasien hipertensi di Klinik Rolas Medika Banjarsari, dengan sampel sebanyak 38 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dukungan keluarga, pengetahuan hipertensi, dan pengendalian hipertensi. Analisis data dilakukan menggunakan uji korelasi *Spearman Rho*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 38 responden (100%). Tingkat pengetahuan responden sebagian besar berada dalam kategori baik sebanyak 26 responden (68%), sedangkan 12 responden (32%) berada dalam kategori cukup. Pada pengendalian hipertensi, sebanyak 25 responden berada dalam kategori baik dan 13 responden dalam kategori cukup. Hasil uji *Spearman Rho* menunjukkan nilai signifikansi $p = 0,983$ pada hubungan dukungan keluarga dengan pengetahuan hipertensi dan $p = 0,983$ pada hubungan dukungan keluarga dengan pengendalian hipertensi. Dengan demikian, penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pengetahuan maupun pengendalian hipertensi di Klinik Rolas Medika Banjarsari.

Kata kunci : Dukungan Keluarga, Pengetahuan, Pengendalian Hipertensi, Hipertensi

ABSTRACT

Hypertension is one of the health problems that requires continuous management and control. Family support is one of the factors that can help patients cope with and manage hypertension. This study aimed to determine the correlation between family support, knowledge, and hypertension control at Rolas Medika Banjarsari Clinic. This study used a quantitative method with a descriptive correlational design and a cross-sectional approach.

The population consisted of 60 hypertensive patients at Rolas Medika Banjarsari Clinic, with a sample of 38 respondents selected using purposive sampling. Data were collected using questionnaires on family support, hypertension knowledge, and hypertension control. Data analysis was performed using the Spearman Rho correlation test. The results showed that all respondents received a moderate level of family support, with 38 respondents (100%) categorized as having moderate family support. Most respondents had a good level of knowledge, with 26 respondents (68%), while 12 respondents (32%) had a sufficient level of knowledge. Regarding hypertension control, 25 respondents were categorized as having good control, while 13 respondents were categorized as having sufficient control. The Spearman Rho test showed a significance value of $p = 0.983$ for the correlation between family support and hypertension knowledge and $p = 0.983$ for the correlation between family support and hypertension control. Therefore, this study showed that there was no significant relationship between family support and either hypertension knowledge or hypertension control at Rolas Medika Banjarsari Clinic.

Keywords : Family Support, Knowledge, Hypertension Control, Hypertension.

PENDAHULUAN

Hipertensi, yang juga dikenal sebagai tekanan darah tinggi, adalah kondisi di mana tekanan darah di arteri secara konsisten lebih tinggi dari tingkat normal. Di Indonesia, hal ini telah menjadi masalah kesehatan yang signifikan, dengan prevalensinya yang terus meningkat setiap tahun. Hipertensi sering disebut sebagai "silent killer" karena sering tidak menunjukkan gejala yang jelas namun dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung koroner, gagal ginjal, dan kebutaan (DINKES Provinsi Jawa Timur, 2021). Penyakit ini tergolong dalam penyakit tidak menular yang bersifat kronis, berkembang secara perlahan, namun berlangsung dalam jangka waktu yang lama. (Kemenkes RI, 2019). Faktor risiko tambahan yang terkait dengan hipertensi meliputi obesitas, merokok, dan pola makan tinggi natrium (Aditya Maulana, 2019).

Data Pasien Hipertensi dengan periode 3-6 bulan terakhir di Klinik Rolas Medika Banjarsari menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk usia 30 – 50 tahun mencapai 114 orang atau 19%. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan bulan/tahun sebelumnya, menandakan bahwa hampir 1 dari 3 orang dewasa di Klinik Rolas Medika Banjarsari mengalami hipertensi. Jawa Timur termasuk dalam 15 provinsi dengan angka hipertensi tertinggi di Indonesia, yaitu peringkat keenam dengan prevalensi 36,3% (Alifia Irbah Imtinani, 2024). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi hipertensi di Indonesia cukup tinggi, dengan sekitar 34,11% masyarakat mengidap hipertensi. Angka ini menempatkan Indonesia pada peringkat kelima dunia dalam hal jumlah penderita hipertensi terbanyak. SKI 2023 juga mencatat prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter sebesar 8% dan berdasarkan pengukuran tekanan darah sebesar 29,2% pada penduduk usia 15 tahun ke atas.

Jumlah estimasi penderita hipertensi yang berusia ≥ 15 tahun di Provinsi Jawa Timur sekitar 11.702.478 penduduk, dengan proporsi laki-laki 48,8% dan perempuan 51,2%. Dari jumlah tersebut, penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebesar 73,8% atau 8.632.039 penduduk. Dibandingkan tahun 2022 ada peningkatan sebesar 12,2% pada penderita hipertensi di Provinsi Jawa Timur yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar pada tahun 2023 (Jatim, 2023).

Hipertensi primer biasanya berkembang seiring bertambahnya usia, terutama antara usia 30 dan 50 tahun. Sekitar usia 45 tahun, dinding arteri sering mulai menebal karena penumpukan kolagen, yang menyebabkan pembuluh darah menjadi lebih kaku dan sempit.

Hal ini mengakibatkan peningkatan resistensi pembuluh darah, yang memaksa jantung untuk memompa dengan tenaga yang lebih besar, yang pada gilirannya meningkatkan tekanan darah (Wulandari et al., 2023). Dan kebiasaan-kebiasaan tertentu seperti konsumsi garam secara berlebihan, kurangnya aktivitas fisik, merokok, dan stres berkepanjangan dapat menjadi pemicu atau memperburuk hipertensi. Tingginya asupan natrium dapat menyebabkan retensi cairan dalam tubuh, yang berdampak pada peningkatan volume darah dan tekanan pada dinding pembuluh darah. Di samping itu, gaya hidup yang tidak aktif serta kebiasaan merokok turut berperan dalam meningkatnya tekanan darah (Purwono et al., 2020).

Pemberdayaan masyarakat menjadi strategi penting dalam upaya deteksi dini dan pencegahan hipertensi. Kegiatan seperti penyuluhan kesehatan, pelatihan pengukuran tekanan darah, dan skrining faktor risiko hipertensi telah dilakukan di berbagai daerah. Perubahan gaya hidup juga terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah dan mencegah komplikasi hipertensi. Selain perubahan gaya hidup, terapi non-farmakologis seperti relaksasi Benson telah menunjukkan efektivitas dalam menurunkan tekanan darah. Penelitian menunjukkan bahwa teknik ini dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi (Wulandari et al., 2023). Jika perubahan gaya hidup dan terapi non-farmakologis tidak cukup, penggunaan obat antihipertensi menjadi pilihan. Kepatuhan dalam mengonsumsi obat secara teratur sangat penting untuk mengontrol tekanan darah dan mencegah komplikasi. Namun, banyak pasien yang tidak patuh dalam pengobatan, sehingga edukasi mengenai pentingnya kepatuhan sangat diperlukan (Keperawatan, 2024). Pendidikan kesehatan kepada masyarakat melalui media pembelajaran seperti booklet dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang pencegahan serta perawatan hipertensi. Peningkatan pengetahuan ini diharapkan dapat mendorong perubahan perilaku yang positif dalam mengelola hipertensi (Aan et al., 2020).

Pengendalian hipertensi dapat dilakukan dengan cara olahraga teratur, istirahat yang cukup, cara mengatur pola makan, cara medis, cara tradisional, dan mengurangi konsumsi garam satu sendok teh perhari. Sebagian dari mereka mengatakan bahwa selalu mengonsumsi obat anti hipertensi yang diperoleh dari puskesmas atau beli sendiri di apotek terdekat. Hal ini disebabkan oleh kebiasaan hidup mengonsumsi natrium terlalu tinggi, kegemukan, stress, merokok, dan minum-minuman alkohol. Sehingga gaya hidup penderita tidak sehat seperti kurangnya olahraga atau aktivitas fisik. Dan dampak dari hipertensi bila tidak segera diatasi dapat mengakibatkan kelainan yang fatal. Kelainan itu misalnya, kelainan pembuluh darah, jantung, dan gangguan ginjal, bahkan pecahnya pembuluh darah kapiler di otak atau lebih biasa disebut dengan stroke dan selain itu beberapa faktor masyarakat juga sudah mengetahui tentang penyakit hipertensi yang dideritanya tetapi tidak ada tindakan atau upaya pengendalian yang dilakukan oleh masyarakat dan ada juga yang sama sekali tidak mengetahui memiliki penyakit hipertensi. Dengan pengetahuan yang rendah mengenai pengendalian tekanan darah maka penyakit hipertensi juga akan sulit untuk di atasi. Jika hal ini dibiarkan dengan sudut pandang masyarakat yang salah tidak menutup kemungkinan bahwa penyakit hipertensi akan semakin meningkat jumlahnya. Apabila hipertensi dibiarkan dalam jangka lama dan tidak terkontrol maka cenderung mengakibatkan komplikasi lain seperti stroke, jantung, gagal ginjal sehingga dapat mengancam kehidupan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi semua pasien hipertensi yang datang ke Klinik Rolas Medika Banjarsari, Sampel menggunakan teknik *accidental sampling* yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 38 responden. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2025 di Klinik Rolas Medika Banjarsari. Instrumen yang digunakan berupa lembar kuesioner yang sudah diuji validitas dan

reliabilitas. Data yang diperoleh kemudian diproses *editing*, *coding*, *scoring* dan *tabulating*, kemudian dianalisis menggunakan uji *spearman's rho*.

HASIL PENELITIAN

Data Umum Hasil Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Tekanan Darah

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
52 Tahun	4	11
54 Tahun	12	32
55 Tahun	16	42
56 Tahun	4	11
58 Tahun	2	5
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	16	42
Perempuan	22	58
Tekanan Darah		
Normal	7	18
Tinggi	29	76
Hipertensi Stage I	2	5
Hipertensi Stage II	0	0
Hipertensi Stage III	0	0

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki usia 55 tahun sebanyak 16 responden (42%), jenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 22 responden (58%) dan tekanan darah mayoritas kategori tinggi sebanyak 29 responden (76%).

Data Khusus Hasil Penelitian

Dukungan Keluarga Pada Pasien Hipertensi

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Pada Pasien Hipertensi Di Klinik Rolas Medika Banjarsari.

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	0	0
Sedang	38	100
Rendah	0	0
Total	38	100

Berdasarkan tabel 2 di atas didapatkan jumlah responden sebanyak 38 responden, seluruh responden memiliki dukungan keluarga kategori sedang sebanyak 38 responden (100%).

Pengetahuan Keluarga Pada Pasien Hipertensi

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan Keluarga Pada Pasien Hipertensi Di Klinik Rolas Medika Banjarsari.

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	26	68
Cukup	12	32
Kurang	0	0
Total	38	100

Berdasarkan tabel 3 di atas didapatkan jumlah responden sebanyak 38 responden, mayoritas keluarga responden memiliki pengetahuan kategori baik sebanyak 26 responden (68%) dan sebagian kecil kategori cukup sebanyak 12 responden (32%).

Pengendalian Hipertensi Pada Pasien Hipertensi

Tabel 4. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengendalian Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Klinik Rolas Medika Banjarsari.

Pengendalian	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	25	65,8
Cukup	13	34,2
Kurang	0	0
Total	38	100

Berdasarkan tabel 3 di atas didapatkan jumlah responden sebanyak 38 responden, mayoritas pengendalian hipertensi kategori baik sebanyak 25 responden (65,8%) dan sebagian kecil kategori cukup sebanyak 13 responden (34,2%).

Tabel Uji Statistik Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pengetahuan Pada Penderita Hipertensi

Tabel 5. Uji Statistik Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pengetahuan Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Rolas Medika Banjarsari.

Correlations			
		Dukungan Keluarga	Pengetahuan
Spearman's rho	Dukungan Keluarga		
	Correlation Coefficient	1.000	.003**
	Sig. (2-tailed)	.	.983
	N	38	38
	Pengetahuan		
	Correlation Coefficient	.003**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.983	.
	N	38	38

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan tabel 5 diatas hasil uji statistik menggunakan uji *Spearman's rho* menggunakan SPSS didapatkan hasil Sig.(2 tailed) adalah 0.983. Hasil analisa didapatkan $\rho = 0,983$ sehingga $\rho = 0,983 < \alpha = 0,05$. Dari hasil analisa tersebut dapat disimpulkan H1 di tolak artinya tidak ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pengetahuan Pada Penderita Hipertensi di Klinik Rolas Medika Banjarsari.

Tabel Uji Statistik Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pengendalian Hipertensi Pada Penderita Hipertensi

Tabel 6. Uji Statistik Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pengendalian Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Rolas Medika Banjarsari.

Correlations			
		Dukungan Keluarga	Pengendalian Hipertensi
Spearman's rho	Dukungan Keluarga		
	Correlation Coefficient	1.000	.004**
	Sig. (2-tailed)	.	.983
	N	38	38
	Pengendalian Hipertensi		
	Correlation Coefficient	.004**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.983	.
	N	38	38

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan tabel 6 diatas hasil uji statistik menggunakan uji *Spearman's rho* menggunakan SPSS didapatkan hasil Sig.(2 tailed) adalah 0.983. Hasil analisa didapatkan $\rho =$

0,983 sehingga $\rho = 0,983 < \alpha = 0,05$. Dari hasil analisa tersebut dapat disimpulkan H1 di tolak artinya tidak ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pengendalian Hipertensi Pada Penderita Hipertensi di Klinik Rolas Medika Banjarsari.

PEMBAHASAN

Dukungan Keluarga Pada Penderita Hipertensi

Dukungan keluarga adalah bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lain berupa, jasa, informasi dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan aka merasa disayang, dihargai, dan tentram. Dukungan ini merupakan sikap dan tindakan dan penerimaan keluarga terhadap pederita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung akan selalu siap memberi pertolongan dan bantuan yang diperlukan (Wulandari & Puspita, 2019).

Dukungan dari keluarga sangatlah diperlukan dalam penanganan penderita hipertensi. Dukungan dari keluarga juga merupakan faktor terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalahnya. Dengan dukungan dari keluarganya akan menambah rasa percaya diri, motivasi untuk menghadapi masalah dan meningkatkan rasa kepuasan hidup penderita hipertensi (Rahman, 2023). Dalam hal ini keluarga harus dilibatkan dalam pendidikan sehingga keluarga dapat memenuhi kebutuhan pasien, dan mengetahui kapan keluarga harus mencari pertolongan dan mendukung terhadap program pengobatan dan pengendalian penyakit hipertensi.

Apabila hipertensi tidak terkontrol dan tidak ditangani secara maksimal maka mengakibatkan timbul kembalinya gejala hipertensi yang biasanya disebut dengan kekambuhan hipertensi. Selain itu juga, dukungan keluarga merupakan unsur penting dalam keberhasilan untuk mempertahankan dan menjaga kesehatan setiap individu anggota keluarga. Sehingga dalam hubungan antara pasien dengan keluarga sangatlah kuat (Palunsu & Beni, 2018).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam keberhasilan penanganan hipertensi, tidak hanya sebagai bentuk bantuan fisik, tetapi juga sebagai sumber kekuatan emosional bagi penderita. Ketika anggota keluarga menunjukkan sikap peduli, memberikan perhatian, serta aktif dalam membantu pengelolaan penyakit, maka penderita akan merasa lebih dihargai dan tidak menghadapi kondisi kesehatannya secara sendiri. Tanpa dukungan tersebut, penderita cenderung mengalami penurunan motivasi, yang pada akhirnya berisiko menyebabkan ketidakpatuhan dalam pengobatan dan memicu kekambuhan hipertensi. Dengan demikian, dukungan yang maksimal akan meningkatkan kualitas hidup penderita, mencegah kekambuhan, serta mempercepat pencapaian kondisi kesehatan yang stabil. Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga dapat memperburuk kondisi penderita dan meningkatkan risiko komplikasi jangka panjang.

Pengetahuan Hipertensi Pada Penderita Hipertensi

Pengetahuan (knowledge) merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Maulidah et al., 2022). Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan faktor dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, sebab dari hasil penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan hipertensi akan sangat berpengaruh pada peningkatan tekanan darah. membuktikan bahwa ada hubungan antara

pengetahuan tentang hipertensi dengan pengendalian tekanan darah. Responden dengan tingkat pengetahuan yang baik tentang hipertensi umumnya tekanan darahnya terkendali, sedangkan responden yang mempunyai tingkat pengetahuan tidak baik mengenai hipertensi umumnya tekanan darahnya tidak terkendali (Irmawati, 2018).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan menjadi dasar terbentuknya sikap dan tindakan. Hal ini terlihat pada penderita hipertensi yang memahami pentingnya menjaga pola makan, rutin berolahraga, serta patuh dalam mengonsumsi obat. Penderita cenderung lebih disiplin dalam menerapkan gaya hidup sehat dibandingkan dengan individu yang memiliki pengetahuan rendah. Dengan demikian, pengetahuan hipertensi memiliki hubungan yang erat dengan pengendalian tekanan darah. Semakin baik pengetahuan seseorang, maka semakin besar peluang untuk menjaga tekanan darah tetap stabil dan mencegah terjadinya komplikasi. Sebaliknya, rendahnya pengetahuan akan meningkatkan risiko perilaku tidak sehat yang berkontribusi terhadap tidak terkendalinya hipertensi.

Pengendalian Hipertensi Pada Pasien Pasca Stroke Menurut Saraswati, 2009 pengelolaan terhadap faktor resiko hipertensi dapat dilakukan dengan cara berhenti merokok, menghindari minuman beralkohol, mengonsumsi makanan sumber protein rendah lemak, mengurangi asupan garam, memperbanyak makan berserat, mengontrol tekanan darah, olah raga secara teratur, manajemen stres yang baik dan mengontrol gula darah dan lemak (Maulidah et al., 2022).

Ada beberapa hal yang dapat dilakukan dalam upaya pengendalian hipertensi yaitu dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Terapi secara farmakologi yaitu dengan patuh mengonsumsi obat-obatan antihipertensi, sedangkan non farmakologi yaitu dengan menurunkan berat badan bagi pasien yang obesitas, olahraga, dan berhenti merokok, terbukti dapat menurunkan tekanan darah. Dampak dari ketidakpatuhan mengontrol atau pengendalian hipertensi dapat menyebabkan komplikasi seperti kerusakan organ meliputi otak, karena hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan resiko stroke kemudian kerusakan pada jantung, hipertensi meningkatkan beban kerja jantung yang akan menyebabkan pembesaran jantung sehingga meningkatkan resiko gagal jantung, dan gagal ginjal (Irmawati, 2018).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketidakpatuhan dalam pengendalian hipertensi masih menjadi masalah yang sering terjadi. Banyak penderita yang menghentikan pengobatan ketika merasa kondisi sudah membaik, tanpa menyadari bahwa hipertensi seringkali tidak menimbulkan gejala yang jelas. Kondisi ini sangat berisiko karena dapat memicu terjadinya komplikasi serius. Tekanan darah yang tidak terkontrol dalam jangka panjang dapat menyebabkan kerusakan organ target seperti otak, jantung, dan ginjal. Risiko terjadinya stroke, gagal jantung, hingga gagal ginjal menjadi semakin tinggi apabila tidak dilakukan pengendalian yang optimal.

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pengetahuan Di Klinik Rolas Medika Banjarsari

Dari hasil uji rank spearman di dapatkan nilai $<0,05$ yaitu $=0,983$ yang berarti bahwa ada tidak hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pengetahuan Hipertensi Di Klinik Rolas Medika Banjarsari. Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Dukungan sosial keluarga sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan sosial berbeda-beda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan (Wulandari & Puspita, 2019). Dukungan keluarga dapat berupa dukungan sosial internal, seperti dukungan dari suami, istri atau dukungan dari saudara kandung dan dapat juga berupa dukungan eksternal bagi keluarga inti. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Hilmi et al., 2018)

Pada dukungan informasional keluarga responden mengetahui tentang penyakit hipertensi yang diderita oleh pasien, penyebab, dan jadwal untuk minum obat serta menasehati responden untuk minum obat dan juga kontrol kesehatannya. Dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga yang diberikan berupa kasih sayang dan perhatian yang diberikan selama sakit, dan keluarga juga menyemangati pasien untuk menjalani pengobatan serta mendengarkan keluhan yang dialami oleh pasien. Dukungan harga diri pada pasien dapat diberikan berupa motivasi kepada pasien untuk menjalankan dan patuh pengobatan, memberikan pujian, serta memilih fasilitas kesehatan yang diinginkan pasien (Maulidah et al., 2022).

Fakta ini menunjukkan bahwa tinggi rendahnya dukungan keluarga yang diterima pasien tidak berpengaruh secara langsung terhadap tingkat pengetahuan pasien mengenai penyakit hipertensi yang dideritanya selama ini. Banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan penderita hipertensi baik internal maupun eksternal. Pengetahuan merupakan hasil dari proses kognitif yang terbentuk melalui pengalaman belajar, pendidikan, dan paparan informasi dari berbagai sumber selama pasien mengalami hipertensi. Seiring waktu selama menderita hipertensi, tentunya pasien sering mendapatkan informasi dari petugas kesehatan pada saat interaksi atau kunjungan ulang. Disamping itu, pasien juga dapat memperoleh informasi dari media elektronik dan sosial, meskipun dukungan keluarga yang diterima relatif rendah. Sebaliknya, seseorang dengan dukungan keluarga tinggi juga belum tentu memiliki pengetahuan yang baik apabila pasien kurang aktif mencari informasi tentang penyakit yang dideritanya.

Sebagian besar bentuk dukungan keluarga yang diberikan pada pasien hipertensi lebih banyak bersifat emosional dan instrumental, seperti memberi semangat, menemani kontrol, mengingatkan minum obat, atau membantu kebutuhan fisik sehari-hari. Bentuk dukungan seperti ini memang penting dalam menjaga kepatuhan berobat dan kestabilan psikologis pasien, tetapi tidak berkontribusi langsung terhadap peningkatan pengetahuan karena tidak bersifat informatif atau edukatif.

Tidak adanya hubungan antara dukungan keluarga dan pengetahuan hipertensi bukan berarti peran keluarga tidak penting, melainkan menunjukkan bahwa keluarga perlu dilibatkan secara lebih aktif dalam proses edukasi kesehatan. Melalui pendekatan edukatif berbasis keluarga, diharapkan dukungan yang diberikan tidak hanya membantu pasien dalam hal moral dan perawatan, tetapi juga memperkaya pemahaman tentang hipertensi sehingga tercapai pengelolaan penyakit yang lebih optimal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriana (2021) yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan penderita hipertensi. Meskipun keluarga memberikan dukungan dalam bentuk perhatian, motivasi, maupun bantuan fisik, hal tersebut tidak secara langsung meningkatkan pengetahuan pasien tentang penyakit hipertensi. Hal ini karena peningkatan pengetahuan lebih dipengaruhi oleh pendidikan formal, pengalaman individu, serta paparan informasi dari tenaga kesehatan.).

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pengendalian Hipertensi Di Klinik Rolas Medika Banjarsari

Dari hasil uji rank spearman di dapatkan nilai $<0,05$ yaitu $=0,983$ yang berarti bahwa tidak ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pengendalian Hipertensi Di Klinik Rolas Medika Banjarsari. Dukungan keluarga dapat menjadi strategi preventif yang paling baik dalam membantu anggota keluarga dalam mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya, keluarga yang baik akan memberi pengaruh yang positif (Irmawati, 2018). Antar anggota keluarga harus bekerja sama agar penderita hipertensi mau dan mampu mengendalikan tekanan darahnya. Semakin baik dukungan keluarga maka akan semakin baik pula upaya

penderita hiperetensi dalam mengendalikan tekanan darah sehingga penyakit hipertensi yang diderita tidak bertambah parah

Selain pengetahuan, ada 2 faktor yang mempengaruhi motivasi untuk mencegah kekambuhan pasien hipertensi yaitu faktor intrinsik dan ekstrinsik. Untuk faktor intrinsik kebutuhan, harapan dan minat. Sedangkan untuk faktor ekstrinsik yaitu dorongan keluarga, lingkungan dan media. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar pasien hipertensi memiliki motivasi kurang dan faktor dukungan dari keluarga dalam kategori cukup (Putri Mulyasari, 2022).

Tidak adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pengendalian hipertensi pada pasien menunjukkan bahwa tingkat dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien tidak secara langsung berpengaruh terhadap keberhasilan pasien dalam mengendalikan tekanan darahnya. Salah satu penyebab tidak adanya hubungan ini adalah karena bentuk dukungan keluarga yang diberikan belum menyentuh aspek perilaku kesehatan yang spesifik, seperti pengawasan konsumsi garam, pengingat minum obat, atau pendampingan saat kontrol rutin. Dukungan yang diberikan keluarga lebih bersifat umum dan emosional, seperti memberikan semangat atau perhatian, namun belum disertai dengan tindakan konkret yang memengaruhi pengendalian tekanan darah. Faktor lain yang mempengaruhi tidak ada hubungan adalah penderita hipertensi yang aktif melakukan kontrol rutin dan mendapatkan edukasi tentang manajemen hipertensi cenderung memiliki kontrol tekanan darah yang lebih baik, terlepas dari dukungan keluarga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitriana (2021) yang meneliti hubungan dukungan keluarga dengan pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Kalasan. Penelitiannya juga menemukan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara kedua variabel tersebut ($p = 0,879$), dan dijelaskan bahwa pengendalian hipertensi lebih bergantung pada kesadaran individu dan faktor gaya hidup

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan dari hasil penelitian ini yaitu dukungan keluarga terhadap hipertensi, menunjukkan kategori sedang sebanyak 38 responden (100%). Pengetahuan keluarga terhadap hipertensi, menunjukkan kategori baik sebanyak 26 responden (68%). Tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan pengetahuan hipertensi di Klinik Rolas Medika Banjarsari ($p = 0,983 > 0,05$). Tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan pengendalian hipertensi di Klinik Rolas Medika Banjarsari ($p = 0,983 > 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Aan, N., Ristina, M., & Anna, A. (2020). Upaya Pencegahan Dan Perawatan Hipertensi Di Rumah Melalui Media Pembelajaran Bagi Masyarakat Di Kabupaten Pangandaran. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(3), 174–178.
- Abd.Mukhid. (2021). Metodologi penelitian pendekatan kuantitatif.
- Abdullah, K., Jannah, M., Aiman, U., Hasda, S., Fadilla, Z., Taqwin, Masita, Ardiawan, K. N., & Sari., M. E. (2021). Metodologi Penelitian Kuantitatif Metodologi Penelitian Kuantitatif. In *Metodologi Penelitian Kuantitatif* (Issue May).
- Aditya Maulana, A. U. (2019). Analisis Faktor Risiko Hipertensi di Puskesmas Kelayan Timur Kota Banjarmasin. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 1(2), 256–264.

- Alifia Irbah Imtinani, E. Q. (2024). Distribution of Hypertension Cases Based on Primary Health Care 2017–2021 in Malang, Indonesia: Spatial Analysis. *Althea Medical Journal*, 11(3), 151–157. <https://doi.org/10.15850/amj.v11n3.3291>
- Benny, pasaribu, Aty, herawati, Kabul, W., & Halal, S. (2022). *Buku Metodologi Penelitian Untuk Ekonomi Dan Bisnis*.
- Chairiyah, R. (2021). Persetujuan Etik: Hubungan Lama Menstruasi, Status Gizi Konsumsi Zat Besi Dengan Kejadian Anemia Di Pondok Pesantren Periode Januari. 020.
- Darmayanti, L. P. A. W. (2022). Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas I Denpasar Utara. *Skripsi*, 1–73.
- Diniya, M. S., Hartono, D., Marfuah, & Salam, A. Y. (2026). Pengaruh edukasi kesehatan berbasis teknologi dengan pendekatan Sunrise Model terhadap kepatuhan minum obat pasien lansia hipertensi peserta Prolanis Puskesmas Kunir. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 8(1), 162–170. <https://doi.org/10.59030/jkbd.v8i1.226>
- DINKES Provinsi Jawa Timur. (2021). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. www.dinkes.jatimprov.go.id
- Fauzi, A., & dkk. (2022). Metodologi Penelitian. In Suparyanto dan Rosad (2015).
- Fike, D. P., Hartono, D., & Hamim, N. (2024). Relationship between diet pattern and physical activity with the risk of hypertension in adolescents. *Health*, 2(6), 626–632. DOI : <https://doi.org/10.53713/htechj.v2i6.286>
- H. Rifa'i, A. (2021). Pengantar Metodologi Penelitian. In Antasari Press.
- Hansen. (2023). Etika Penelitian: Teori dan Praktik Manajemen Kontrak Konstruksi View project. Podomoro University Press, January, 1–111.
- Iswatun, I., & Susanto, J. (2021). Relationship Between Knowledge and Level of Dietary Compliance In Patients with Hypertension. *Jurnal Midpro*, 13(1), 92.
- Jatim, D. (2023). Profil Kesehatan Jatim. 11(1), 1–14.
- Keperawatan, J. (2024). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Di Posyandu Lansia. 52–61.
- Masruro, Z., Kusyairi, A., & Hartono, D. (2023). Pengaruh meditasi mindfulness terhadap penurunan tingkat stress dan peningkatan self management pada pasien hipertensi di Desa Liprak Wetan Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Keperawatan Mandira Cendikia*, 2(2), 35–49. <https://doi.org/10.70570/jkmc.v2i2.705>
- Mukkaromah, F. M. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pengendalian Hipertensi Di Desa Turi Lamongan Oleh.
- Ning, E. W., Hartono, D., & Rahmat, N. N. (2025). Hubungan keaktifan kunjungan Prolanis dengan self care management pada penderita hipertensi di Desa Mlandingan Wetan

Kecamatan Bungatan. *Health Research Journal*, 3(1), 70–77.

- Permatasari, E., Yunita, R., & Hartono, D. (2026). Pengaruh edukasi diet DASH dengan media flipchart terhadap pengendalian hipertensi di UPTD Puskesmas Summersari [The effect of DASH diet education with flipchart media on hypertension control]. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 8(1), 184–192.
- Purnama, A., & Sari, N. (2020). Aktivitas Fisik dan Hubungannya dengan Kejadian Diabetes Mellitus. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 2(4), 368–381.
- Purwono, J., Sari, R., Ratnasari, A., & Budianto, A. (2020). Pola Konsumsi Garam Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(1), 531.
- Putra, S., Syahrani Jailani, M., & Hakim Nasution, F. (2021). Penerapan Prinsip Dasar Etika Penelitian Ilmiah. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 27876–27881.
- Putri Mulyasari. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Pasien Dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Di Puskesmas Pegirian Surabaya. 4(June), 2016.
- Sukma, S., Aat Sriati, Indra Maulana, & Kurniawan, K. (2022). Dukungan Keluarga Pada Odha Yang Sudah Open Status Di Kabupaten Garut. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(3), 1003–1010.
- Syafirda, H. (2022). Metodologi Penelitian.
- Tawakkal, G. T. I., & Subekti, T. (2023). Metodologi Penelitian Sosial Dasar. In *Metodologi Penelitian Sosial Dasar*.
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M., Wainford, R. D., Williams, B., & Schutte, A. E. (2020).
- Wulandari, A., Sari, S. A., & Ludiana. (2023). Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rsud Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 163–171.
- Yunita, R., & Hartono, D. (2025). The influence of positive emotions on hypertension relapse: A cross-sectional study. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 13(3), 606–615. <https://doi.org/10.33366/jc.v13i3.7575>.
- Yunita, R., & Hartono, D. (2026). Penerapan *Emotional Freedom Technique* (EFT) sebagai upaya meningkatkan emosi positif pada penderita hipertensi: Pendekatan psikoterapi komplementer untuk regulasi emosi pada penderita hipertensi. *Journal of Health Innovation and Community Services*, 5(1), 12–18.