

*Naskah Publikasi*

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN *SELF CARE MANAGEMENT* PADA  
LANSIA HIPERTENSI DI PUSKESMAS PRAMBANAN SLEMAN**

Disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
sarjana keperawatan



OLEH

EDIT THERESA MIRANTI

KP.18.01.276

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA  
YOGYAKARTA**

**2022**

NASKAH PUBLIKASI  
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN *SELF CARE*  
*MANAGEMENT* PADA LANSIA HIPERTENSI DI PUSKESMAS  
PRAMBANAN SLEMAN YOGYAKARTA

Disusun Oleh:

Edit Theresa Miranti

KP. 18.01.276

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 02 Agustus 2022

**Susunan Dewan Penguji**

**Pembimbing Utama**



**Agnes Erida W, S.Kep.,Ns.,M.Kep**

**Pembimbing Pendamping**



**Murgi Handari, SKM.,M,Kes.**

Naskah Publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk  
memperoleh gelar Sarjana Keperawatan

Yogyakarta, 23 agustus 2022

**Ketua Prodi Keperawatan (S1) dan Ners**



**Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns.,M. Kep.**

23082022

## PERNYATAAN

**Nama** : Edit Theresa Miranti

**Judul** : HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN *SELF CARE MANAGEMENT* PADA LANSIA HIPERTENSI DI PUSKESMAS SLEMAN YOGYAKARTA

Dengan ini saya setuju naskah ringkasan penelitian yang telah disusun dipublikasikan dengan/ tanpa mencantumkan nama pembimbing sebagai *co-author*.

Yogyakarta,.....

Pembimbing utama,



Agnes Erida W, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Pembimbing pendamping,



Murgi Handari, SKM.,M,Kes.



# HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN *SELF CARE MANAGEMENT* PADA LANSIA HIPERTENSI DI PUSKESMAS PRAMBANAN

Edit Thresa Miranti<sup>1</sup>, Agnes Erida W,S.Kep.,Ns.,M.Kep<sup>2</sup>, Murgi Handari,SKM.,M.Kes<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang :** Lansia dengan hipertensi merupakan populasi rentan yang membutuhkan lebih banyak pendekatan yang komperensif dan intensif, untuk mencapai kontrol tekanan darah secara optimal. Salah satu penatalaksanaan hipertensi untuk menurunkan tekanan darah adalah *self care management*. Lansia dengan hipertensi membutuhkan dukungan keluarga dalam melakukan *self care management* . dukungan keluarga yang diberikan dalam bentuk emosional, penghargaan, penilaian, instrumental, dan dukungan informasional.

**Tujuan penelitian :** penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan *self care management* pada lansia hipertensi.

**Metode:** Jenis penelitian ini merupakan kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif analitik, rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia hipertensi di Puskesmas Prambanan. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah *stratified random sampling*. Jumlah populasi 154 orang, sampel 111 orang. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dan analisa data menggunakan uji *spearman rank*.

**Hasil Penelitian:** hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga dengan *self care management* memperoleh nilai *significancy* ( $p=0,040 < 0,05$  dengan sehingga hipotesis diterima bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan *self care management* lansia hipertensi di puskesmas Prambanan *correlation coefficient* sebesar 0,195 yang berarti keeratan hubungan sangat rendah antara variabel dukungan keluarga dan *self care management*.

**Kesimpulan:** Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan *self care management* lansia hipertensi di puskesmas Prambanan Sleman Yogyakarta.

Kata kunci : Dukungan Keluarga, *Self Care Management*, Hipertensi.

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Program study keperawatan (S1) sekolah tinggi ilmu kesehatan wira husada Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen stikes wira husada Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen stikes wira husada Yogyakarta

# THE RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT WITH SELF CARE MANAGEMENT IN HYPERTENSION ELDERLY AT PRAMBANAN PUSKESMAS

Edit Thresa Miranti<sup>1</sup>, Agnes Erida W,S.Kep.,Ns.,M.Kep<sup>2</sup>, Murgi Handari,SKM.,M.Kes<sup>3</sup>

## ***ABSTRACT***

Background : Elderly with hypertension is a vulnerable population that requires more comprehensive and intensive approach, to achieve optimal blood pressure control. One of the management of hypertension to lower blood pressure is self care management. Elderly with hypertension need family support in self-care management. family support provided in the form of emotional, appreciation, appraisal, instrumental, and informational support.

Objectives: This study aims to determine the relationship between family support and self care management in the elderly with hypertension.

Methods: This type of research is quantitative using descriptive analytic method, cross sectional design. The population in this study was the elderly with hypertension at the Prambanan Health Center. The technique used in sampling is stratified random sampling. Total population 154 people, sample 111 people. Data collection tools using questionnaires and data analysis using the Spearman rank test.

Results: the results of this study indicate that family support with self-care management has a significant value ( $p=0.040<0.05$ , so it is accepted that there is a relationship between family support and self-care management of hypertension in the Prambanan health center, the correlation coefficient is 0.195, which means closeness). very low relationship between the variables of family support and self-care management.

Conclusion: There is a relationship between family support and self care management of elderly hypertension at Prambanan Public Health Center, Sleman Yogyakarta.

Keywords: Family Support, Self Care Management, Hypertension.

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Program study keperawatan (S1) sekolah tinggi ilmu kesehatan wira husada Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen stikes wira husada Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen stikes wira husada Yogyakarta

## A. PENDAHULUAN

Lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut aging process atau proses penuaan World Health Organization (WHO,2019)<sup>1</sup>. Penurunan fungsi organ pada tubuh pada lansia akibat dari berkurangnya jumlah dan kemampuan sel tubuh sehingga dapat menyebabkan terjadinya penyakit kronik seperti hipertensi (Ihsan Kurniawan, 2019)<sup>2</sup>. Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup berbahaya di seluruh dunia karena hipertensi merupakan faktor risiko utama yang mengarah kepada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal yang mana pada tahun 2016 penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi dua penyebab kematian utama di dunia (WHO, 2018)<sup>3</sup>. *World Health Organization* (WHO) mengatakan pada tahun 2015, penderita hipertensi di dunia yaitu sekitar 1,3 miliar. prevalensi hipertensi dari tahun ke tahun semakin meningkat, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya ada 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Sedangkan untuk angka kejadian hipertensi di Asia Tenggara mencapai 36% (Kemenkes,2017)<sup>4</sup>.

Riset Kesehatan Dasar (2018) menjelaskan bahwa prevalensi secara nasional mencapai 25,8% penduduk Indonesia menderita hipertensi. Jika saat ini penduduk Indonesia sebesar 252.124.258 jiwa maka terdapat 65.048.110 jiwa yang menderita hipertensi. prevalensi hipertensi lansia di Indonesia sebesar 45,9% untuk umur 55-64 tahun, 57,6% umur 65-74 tahun dan 63,8% umur >75 tahun. Propinsi tertinggi penderita hipertensi di Indonesia yaitu Kalimantan Selatan 44,1%,sedangkan terendah di Papua sebesar 22,2%. Sedangkan untuk D.I Yogyakarta menempati urutan ke 12 tertinggi sebesar 32,68% (Kemenkes,2018)<sup>5</sup>.

Berdasarkan data dari Dinkes Provinsi D.I Yogyakarta tahun 2020, prevalensi hipertensi tertinggi ada di kabupaten Sleman dengan jumlah 87.430, kedua Kabupaten Gunung Kidul dengan jumlah kasus 77.026, ketiga Kabupaten Bantul dengan jumlah kasus 60.204, keempat Kabupaten Yogyakarta dengan jumlah kasus 23.032, terakhir Kabupaten Kulon Progo dengan jumlah kasus 22.624. Berdasarkan puskesmas, kasus hipertensi tertinggi berada di puskesmas Prambanan sebanyak 3.923 kasus (Dinkes Sleman,2021). Tekanan darah tinggi dapat meningkatkan risiko kerusakan kardiovaskular pada otak dan ginjal, yang dapat menyebabkan komplikasi dari berbagai penyakit seperti stroke, serangan jantung, gagal ginjal, dan gagal jantung. Kerusakan organ terjadi karena tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol dalam waktu lama dapat merusak pembuluh darah di seluruh tubuh dan menyebabkan perubahan pada organ tersebut. Memburuknya tekanan darah tinggi menyebabkan tingginya insiden gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal, sehingga morbiditas dan mortalitas akibat hipertensi juga lebih tinggi. Penderita hipertensi sehingga membutuhkan penatalaksanaan lebih lanjut baik secara farmakologi mau pun non farmakologi (Wachhyu,2019)<sup>6</sup>.

Penatalaksanaan hipertensi pada lansia terdiri dari farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan farmakologi yaitu pemakaian obat-obatan anti hipertensi seperti *derutik*, *ACE Inhibitor*, *antagonis kalsium*, *angiotensin reseptor blocker (ARB)* dan *beta blocker (BB)*. Golongan obat anti hipertensi dan terbukti secara signifikan menurunkan tekanan darah. Sedangkan penatalaksanaan non farmakologi antara lain dengan cara pembatasan konsumsi garam yang berlebihan, cukup 2 gram garam dapur untuk diet setiap hari, menghindari kegemukan dengan menjaga berat badan normal atau tidak berlebihan, membatasi konsumsi lemak untuk

mencegah terjadinya kolesterol tinggi dan juga olahraga secara teratur dapat menyerap atau menghilangkan endapan kolesterol pada pembuluh nadi. Hipertensi memerlukan kemandirian pengelolaan pasien untuk keberhasilan pengobatannya (Gunawan,2017)<sup>7</sup>.

Suatu bentuk kemandirian dalam pengelolaan terjadinya penyakit hipertensi berfokus pada *self care* atau perawatan mandiri. *Self care management* merupakan kemampuan yang dilakukan individu secara mandiri atau seseorang yang dapat mempertahankan perilaku yang efektif berupa pengobatan dan perubahan gaya hidup terhadap penyakit yang sedang dialami. Beberapa intervensi dari Self Care Management pada pasien Hipertensi yaitu, mampu menyesuaikan diri dan mengatur keberhasilan terhadap pengobatannya (Anita A.Y, 2012)<sup>8</sup>. Kegiatan dalam *self care management* hipertensi meliputi penggunaan obat anti hipertensi secara benar, kegiatan untuk memantau tekanan darah dan gejala yang muncul terkait penyakit hipertensi, pengaturan diet yaitu diet yang sesuai untuk penatalaksanaan hipertensi, melakukan olahraga sesuai petunjuk untuk menurunkan tekanan darah dan kegiatan untuk mencegah komplikasi yang berhubungan dengan hipertensi. Agar proses *self care* tersebut dapat terwujud, tentu membutuhkan kerjasama antara penderita hipertensi dengan dukungan keluarga (Dewi dkk, 2018)<sup>9</sup>

Dukungan keluarga adalah salah satu faktor yang menentukan tingkat kepatuhan pasien dalam menjalankan proses perawatan. Literatur perawatan kesehatan mengemukakan bahwa kepatuhan berbanding lurus dengan tujuan dicapai pada program pengobatan yang telah dibentuk (Tumanggung, 2013). Penelitian yang dilakukan Flynn et al, (2013) menjelaskan bahwa dukungan keluarga akan membantu meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi dan memberikan motivasi untuk mencapai tujuan dari *self care* hipertensi. Dukungan keluarga sangat berperan penting dalam pemeliharaan kesehatan, karena dengan adanya dukungan keluarga pencapaian keluarga sehat akan tercapai (Hayes, 2010;)<sup>10</sup>

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Prambanan tercatat ada 3.923 jiwa yang penderita penyakit hipertensi pada bulan Januari sampai bulan September 2021. Hasil dari wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 30 Oktober 2021 di UPT Puskesmas Prambanan terhadap 10 orang responden yang menderita Hipertensi, 3 diantaranya keluarga mendukung pasien dalam proses pengobatan seperti mengingatkan pasien untuk ikut serta dalam pengobatan, dan menjalankan dietnya, dan 7 diantaranya mengatakan bahwa keluarga dari pasien kurang berpartisipasi dalam proses pengobatan seperti tidak mengingatkan pasien untuk meminum obat, serta menjalankan diet yang telah dianjurkan, dan mengatakan bahwa ketika sakit,lalu tidak sempat ke puskesmas keluarga menganjurkan membeli obat di warung terdekat. Oleh karena itu,peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “ Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan management *self care* pada lansia hipertensi di UPT Puskesmas Prambanan Sleman Yogyakarta”.

## B. METODE

Penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif *analitik*, rancangan yang di gunakan adalah *cross sectional*, teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel adalah *random sampling*. Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan uji *spearman rank*.

## C. HASIL

### 1. Karakteristik responde penelitian

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 111 reponden di Puskesmas Prambanan Sleman, dapat dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan.

Table 6  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Persentase

No	Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase		
1.	Umur	60-74	68	61,3		
		75-90	43	38,7		
Total			111	100		
2.	Jenis kelamin	Laki –laki	47	42.1		
		Perempuan	64	57.9		
Total			111	100		
3.	Pekerjaan	Petani	25	22.6		
		Irt	48	43.2		
		Swasta	8	7.2		
		Pensiunan	5	4.5		
		Berkebun	6	5.4		
Total			111	100.0		
4.	Pendidikan terakhir	Rendah	103	92.8		
		Tinggi	8	7.2		
		Total			111	100.0

sumber: data primer terolah 2022

berdasarkan table 6 diatas dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia, sebagian besar responden berada pada usia 60-74 tahun sebanyak 68 responden (61,3%). Jenis kelamin responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 64 responden (57,9%). Sebagian besar pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 48 responden (43,2%) dan sebagian besar tingkat pendidikan responden berpendidikan rendah (sd,smp,sma) sebanyak 103 responden (92,8%).

## 2. ANALISIS UNIVARIAT

Analisi Univariat pada masing-masing variable dapat dilihat pada table 10.



Table 10  
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Dan  
*Management self care.*

No	Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
1.	Dukungan Keluarga	Kurang	73	65,2
		Cukup	29	25,9
		Baik	9	8,9
Total			111	100
2.	<i>Self care</i> <i>management</i>	Kurang	50	45,0
		Cukup	39	34,9
		Baik	22	20,1
Total			111	100

*sumber: data primer terolah 2022*

Tabel 10 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi dukungan keluarga terbanyak pada kategori kurang yaitu 73 responden (65,2%). Sedangkan paling sedikit pada kategori baik yaitu sebanyak 9 responden (8,9%). Resonden terbanyak untuk self care management pada kategori kurang yaitu 50 responden (45,0%), dan paling sedikit pada kategori baik yaitu 22 responden (20,1%).

### 3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk mencari hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat atau untuk menguji hipotesis penelitian. Analisa data yang digunakan adalah *spearman rank*. Hasil dapat dilihat pada tabel 12 berikut.

Tabel 12  
 Tabulasi silang antara Dukungan Keluarga dengan *Self Care Management* pada Lansia Hipertensi di Puskesmas Prambanan, Sleman-Yogyakarta.

		SCM									
		Kurang		Cukup		Baik		Total	<i>Spearmank rank</i>		
DK		F	%	f	%	F	%		<i>pvalue</i>	<i>r</i>	
	Kurang	38	34,2	21	18,9	14	12,6	73	65,8	0,040	0.195
	Cukup	9	8,1	15	13,5	5	4,5	29	26,1		
	Baik	3	2,7	3	2,7	3	2,7	9	8,1		
	Total	50	45,0	39	35,1	22	19,8	111	100,0		

*sumber: data primer terolah 2022*

Tabel 12 menjelaskan bahwa responden paling banyak kurang mendapatkan dukungan keluarga dengan *self care management* kurang yaitu 38 (34,2%). Sedangkan yang mendapatkan dukungan keluarga baik dengan *self care management* kurang, dukungan keluarga baik dengan *self care management* cukup dan dukungan keluarga baik dengan *self care management* baik, masing-masing sebanyak 3 responden (2,7%).

Berdasarkan uji spearman rank dinyatakan nilai signifikan  $0,040 < 0,05$  yang artinya ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan *self care management*. Nilai correlation coefficient sebesar 0,195 yang artinya keeratan hubungan antara dua variable dukungan keluarga dan *self care management* sangat rendah (Sugiyono 2017)<sup>11</sup>.

#### **D. Pembahasan**

##### **1. Dukungan Keluarga pada lansia hipertensi**

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga dalam kategori kurang. Berdasarkan hasil kuesioner dukungan keluarga banyak keluarga yang belum memberikan dukungan kepada lansia baik dari dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan penilaian. Berdasarkan wawancara selama proses penelitian responden yang mendapatkan dukungan keluarga yang kurang disebabkan karena keluarga responden bekerja sehingga lansia kurang mendapatkan perhatian dari keluarga. Dukungan terhadap lansia merupakan dukungan yang sangat diperlukan bagi lansia yang sedang mengalami penurunan baik secara fisik maupun psikis. Artinya keluarga mempunyai peranan penting dalam membantu lansia mencari informasi atau pengetahuan tentang cara pengendalian hipertensi seperti nasehat dan petunjuk tentang cara menyelesaikan

masalah (Cahyawaty,2017)<sup>12</sup>. Menurut Ambarwari(2010) dalam Rizkiyanti(2014)<sup>13</sup> bahwa dukungan keluarga dapat memperkuat setiap individu menciptakan kekuatan keluarga, memperbesar penghargaan terhadap diri sendiri, mempunyai potensi sebagai strategi pencegahan yang utama bagi seluruh keluarga dalam menghadapi tantangan kehidupan sehari-hari. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anni Sinaga,(2014)<sup>14</sup> dengan hasil penelitiannya bahwa mayoritas dari lansia (54,4%) diantaranya tidak mendapatkan dukungan keluarga, sedangkan 45,6% mendapatkan dukungan keluarga.

Menurut peneliti selama proses penelitian di Puskesmas Prambanan responden dengan dukungan keluarga yang kurang karena dukungan informasi tidak pernah diberikan kepada responden. Hal ini dapat disebabkan karena keluarga responden banyak yang bekerja sehingga dukungan yang diberikan kurang maksimal

## 2. *Self Care Management* pada lansia hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden memiliki *self care management* dalam kategori kurang. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Andri,(2018)<sup>14</sup> dengan hasil penelitian sebanyak 25 lansia hipertensi sebagian besar memiliki *self care management* yang kurang yaitu sebanyak 16 orang lansia. *Self care management* yang kurang pada responden karena lansia masih sering mengkonsumsi makanan yang tinggi garam, tinggi lemak, tidak mengontrol tekanan darah, tidak mengikuti anjuran dokter, tidak patuh dalam minum obat. Manajemen perawatan diri yang baik kemungkinan disebabkan oleh beberapa factor nilai, pengetahuan, efikasi diri, dan dukungan social. Namun pelaksanaan manajemen perawatan diri didukung oleh beberapa factor namun tetap berfokus pada individu itu sendiri dalam manajemen dirinya. Teori Orem *self care*, Orem mengatakan bahwa perawatan diri merupakan kegiatan untuk membentuk kemandirian individu guna mempertahankan kesehatan (Pakseresht,dkk 2010)<sup>15</sup>.

Selama proses penelitian di Puskesmas Prambanan dengan *self care management* kurang salah satu factor yang mempengaruhi yaitu usia. Hal ini dikarenakan di penelitian ini banyak responden yang memiliki rentang usia 75-90, semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan fisik seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Factor lainnya yaitu berdasarkan pendidikan karena semakin tinggi pendidikan seseorang semakin banyak informasi yang didapatkan terkait dengan penyakitnya.

## 3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan *Self Care Management* Pada Lansia Hipertensi Di Puskesmas Prambanan Sleman Yogyakarta

Hipertensi merupakan penyakit yang sering disebut sebagai *the silent disease* karena sering tanpa keluhan, sehingga penderita tidak tahu kalau dirinya mengidap hipertensi (Kemenkes RI, 2013)<sup>16</sup>. Lansia merupakan usia yang beresiko tinggi terhadap penyakit-penyakit degenerative. Hal ini terjadi dikarenakan menurunnya daya tahan tubuh dan kondisi fisik dalam menghadapi berbagai penyakit pengaruh dari luar serta efisiensi mekanisme sistem kardiovaskuler. masalah kesehatan akibat dari proses penuaan salah satunya yaitu penyakit hipertensi. Hipertensi menjadi masalah pada lanjut usia karena sering ditemukan dan menjadi factor utama penyakit jantung (Nugroho,2018)<sup>17</sup>. Factor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia, yaitu kebiasaan mengkonsumsi garam, konsumsi makanan yang berlemak, merokok, dan kurangnya olahraga/latihan fisik (Arif&Hartina,2013). Lansia memiliki aktivitas lebih banyak dirumah, hal ini dibuktikan dengan usia lansia yang memasuki masa pension (tidak bekerja). Oleh karena itu keluarga memiliki peranan penting dalam proses

pengawasan, pemeliharaan, dan pencegahan terjadinya komplikasi hipertensi di rumah. Selain itu, keluarga juga dapat memberikan dukungan dan menentukan keputusan terkait perawatan yang akan dilakukan oleh penderita hipertensi. Maka keluarga sangat berperan penting terhadap pemeliharaan kesehatan pada lansia (Tumenggung, 2013)<sup>18</sup>.

Berdasarkan hasil tabulasi silang didapatkan bahwa responden paling banyak memiliki dukungan keluarga kurang dengan *self care management* dalam kategori kurang. Hasil analisis bivariante dari penelitian ini menggunakan *sperman rank* dengan bantuan program computer diketahui bahwa *p value* sebesar  $0,040 < 0,05$ . Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan *self care management*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mahfud, dkk (2019) ada hubungan antara dukungan sosial dengan *self-care management* pada lansia hipertensi di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta dengan Nilai Signifikan 0,000 ( $p < 0,05$ ). Berdasarkan hasil penelitian bahwa semakin banyak dukungan social yang didapatkan oleh lansia yang mengalami hipertensi maka akan semakin baik juga kemampuan menjalankan *self-care management* hipertensi. Dukungan yang diberikan dapat meningkatkan pengetahuan pada lansia dan menstabilkan emosional pada lansia hipertensi, dukungan itu dalam bentuk dukungan emosional, dukungan informasional. Dukungan instrumental. Dan dukungan penilaian. Dukungan sosial akan memberikan pengaruh terhadap tindakan serta pandangan lansia agar dapat melakukan *self-care management* dengan baik sehingga dapat meningkatkan kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Osamor (2015)<sup>19</sup> membuktikan bahwa dukungan keluarga sangat terkait dengan kepatuhan pengobatan hipertensi. Penelitian ini berbeda dengan penelitian Nurul (2013) mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dan *self care management* pada lansia hipertensi dengan nilai  $p = 0,338$  dan  $r = 0,181$ . Hal ini mengartikan bahwa keeratan hubungan dukungan keluarga dengan *self care management* lansia dengan hipertensi sangat lemah.

Berdasarkan hasil kuesioner penelitian, dukungan keluarga dalam kategori kurang, sedangkan *self care management* dalam kategori baik. Hal ini didukung dari data jawaban responden, pada kuesioner dukungan keluarga indikator dukungan informasional sangat sedikit. Hasil jawaban responden pada dukungan informasional point 12, sebanyak 80 responden menjawab tidak, dalam hal ini keluarga tidak memberitahukan tentang hasil pemeriksaan pengobatan dari dokter. Selain itu point 16, sebanyak 76 responden menjawab tidak, dalam hal ini keluarga tidak mengingatkan untuk kontrol, minum obat dan makan. Pada bagian *self care management* dalam kategori baik. Hal ini didukung dari data jawaban responden, pada kuesioner *self care management* indikator regulasi diri sangat banyak. Hasil jawaban responden pada regulasi diri point 7, sebanyak 100 responden menjawab ya, dalam hal ini responden mengetahui dampak mengapa tekanan darah selalu berubah. Selain itu point 8, sebanyak 103 responden menjawab ya, dalam hal ini responden mengetahui tanda dan gejala tekanan darah tinggi.

Berdasarkan hasil kuesioner penelitian, dukungan keluarga dalam kategori baik, sedangkan *self care management* dalam kategori kurang, hal ini didukung dari data responden, pada kuesioner dukungan keluarga indikator dukungan penilaian sangat banyak. Hasil jawaban responden pada dukungan penilaian point 17, sebanyak 81 responden menjawab ya, dalam hal ini keluarga selalu membimbing responden agar tetap menjaga kondisi kesehatan. Point 18 sebanyak 87 responden menjawab ya, dalam hal ini bahwa keluarga selalu menunjukkan rasa

peduli kepada responden. Selain itu point 21, sebanyak 85 responden menjawab ya, dalam hal ini keluarga selalu memotivasi responden.

Pada bagian *self care management* dalam kategori kurang. Hal ini didukung dari data jawaban responden, pada kuesioner *self care management* indikator aturan yang dapat dianjurkan sangat sedikit. Hasil jawaban responden pada indikator aturan yang dapat dianjurkan point 20, sebanyak 64 menjawab tidak, hal ini responden tidak minum obat anti hipertensi. Point 21, sebanyak 89 responden menjawab tidak, dalam hal ini responden tidak minum obat anti hipertensi dalam waktu yang benar. Selain itu point 23, sebanyak 84 responden yang menjawab tidak, dalam hal ini responden tidak mengikuti saran dokter dan perawat dalam mengontrol tekanan darah.

## **E. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan yang dikemukakan pada bab IV, dapat disimpulkan sebagai berikut : tentang hubungan dukungan keluarga dan *self care management* di Puskesmas Prambanan Sleman Yogyakarta. Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan *self care management* pada lansia hipertensi di Puskesmas Prambanan
2. Dukungan keluarga pada lansia hipertensi di Puskesmas Prambana sebagian besar pada Kategori kurang
3. *Self care management* pada lansia hipertensi di Puskesmas Prambanan sebagian pada kategori kurang

## **F. Saran**

1. Bagi Keilmuan  
Sebagai bahan masukan dan ilmu kesehatan khusus lansia penderita hipertensi hendaknya lebih patuh dalam *self care* untuk mencegah terjadi peningkatan hipertensi.
2. Bagi UPT Puskesmas Prambanan  
Penelitian ini dapat menambah wawasan keperawatan tentang dukungan keluarga dan perawatan diripada lansia hipertensi dalam mata kuliah medikal bedah dalam memberikan asuhan keperawatan dengan pendidikan kesehatan maupun sebagai penunjang mahasiswa melakukan penelitian selanjutnya.
3. Bagi Peneliti selanjutnya  
Peneliti berharap agar dilakukan penelitian yang lebih mendalam mengenai dukungan keluarga dan *self care management*. Peneliti berharap agar dilakukan penelitian lanjutan mengenai seberapa jauh faktor lain yang berpengaruh terhadap dukungan keluarga dan *self care management* seperti faktor kualitas hidup.

## RUJUKAN

1. WHO, *a global brief on hypertension: silent killer, global public health crisis*[internet]. Switzerland: World Health Organization; 2019 [disitasi tanggal 4 Oktober 2016]. Tersedia dari: [http://www.ish-world.com/downloads/pdf/global\\_brief\\_hypertension.pdf](http://www.ish-world.com/downloads/pdf/global_brief_hypertension.pdf)
2. Ihsan Kurniawan, S. (2019). Hubungan Olahraga, Stress dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi di Posyandu Lansia di Kelurahan Sudirejo I Kecamatan Medan Kota . *Journal of Health Science and Physiotherapy*, 1(1), 10–17.
3. Kemensekes RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta : Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
4. Kemenkes RI.(2017).Infodatin Hipertensi.Jakarta : Kementrian Kesehatan RI. (diakses 19Desember 2016).
5. Wachyu, N. Hubungan Antara DukunganKeluarga dan Self Care Management Lansia dengan Hipertensi di PosyanduLansia Kelurahan Manyar Sabrangan Surabaya. 2014. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Available From:<http://journal.umpo.ac.id/index.php/IJHS/article/view/725>
6. Gunawan, Lani. (2017). *Hipertensi tekanan darah tinggi*. Yogyakarta : Kanisius
7. Tumenggung, I (2013). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Diet Hiper tensi DI RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolongo, Vol 1).
8. Flynn, Sarah J et al 2013, '*Facilitators and barriers to hypertension selfmanagement in urban African Americans: perspectives of patients and family members*', NCBI Journal, vol. 07, hal. 741-749, diakses 10 Maret 2014.<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3743518/>.
9. Hayes, M K. Influence of age and health behaviors on stroke risk: lesson from longitudinal studies. National Institutes of Health. 2010; 58(Suppl 2): S325-S328. Tersedia secara online di <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3006180/> diakses pada 17 Maret 2016.
10. Sugiyono. Buku Statistika Untuk Penelitian Bandung: 2017.
11. Ambarwati (2011). Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Sikap Motivasi dan Partisipasi Suami Dalam Keluarga Berencana di Puskesmas Kedawung Sragen. *Jurnal Unimus*, Vol.1, No.1
12. Sinaga, Anni. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pencegahan Hipertensi pada Lansia. Diperoleh tanggal 22 Maret 2018.
13. Pakseresht, M. et al. (2010). Awareness Of Chronic Disease Diagnosis Amongst Family Members Is Associated With Healthy Dietary Knowledge But Not Behaviour Amongst Inuit In Arctic Canada. *Journal of Hummannutrition And Dietetics*.
14. Dewi, A. R. dkk. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan kepatuhan hipertensi yang berobat dirumah sakit rujukan primer dan faktor-faktor yang memengaruhi*. Di akses pada tanggal 23 Februari 2019. Pukul 21.00.
15. Nugroho,P.S (2018). Faktor- faktor obesitas Dan Kolesterol TerhadapHipertensi Di Indonesia (Indonesia Family Life Survey). *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*,2 (2),2018,44-48
16. Kemenkes (2013). *Info Datin Hipertensi*. Jakarta: Pusat Data Informasi Kementrian Kesehatan
17. Tumenggung I. Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Diit Hipertensi Di Rsud Toto Kabila Kanupaten Bone Bolongo. *J Kesehat Gorontalo (Internet)*. 2013;9(16):100-5. Available from:<http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/JHSarticle/view/1085>

18. Osamor PE. Social support and management of hypertension in southwest nigeria. *Cardiovasc J Afr* [internet].2015 [disitasi tanggal 1 November 2016]; 26: 29-33. Tersedia dari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4392208/22>. Penarrieta.