

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DENGAN UPAYA
PENGENDALIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI PADUKUHAN
MINGGIR II WILAYAH KERJA PUSKESMAS MINGGIR**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan (S1)



Oleh

Risti Fitriana sukardi

KP2201547

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA**

2026



SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DENGAN UPAYA
PENGENDALIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI PADUKUHAN
MINGGIR II WILAYAH KERJA PUSKESMAS MINGGIR**

Disusun oleh :

Risti Fitriana Sukardi

KP2201547

Telah dipertahankan di depan Dewan penguji pada tanggal 26 Februari 2026

Susunan dewan penguji

Ketua dewan penguji\

Dr. catur Budi Susilo, S.kep.,M.kes

Pembimbing Utama/Penguji 1

Fransiska Tatto DL, S.Kep.,Ns.M.Kes

Pembimbing Pendamping/Penguji II

Nur Yeti Syarifah, S.Kep.,Ns.,M.Med.Ed

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar
sarjana keperawatan

Yogyakarta, 3 Maret 2026

Mengetahui

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana

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





PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Risti Fitriana Sukardi

NIM : KP2201547

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Penelitian : Hubungan dukungan sosial keluarga dengan upaya pengendalian hipertensi pada lansia di padukuhan minggir II wilayah kerja puskesmas minggir

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya dalam bentuk skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di STIKES Wira Husada maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Dosen Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh atas karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta,

Yang membuat pernyataan,

Materai Rp. 10.000

.....
NIM KP2201547



KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT, karena telah melimpahkan Rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Upaya Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Di Padukuhan Minggir II wilayah kerja puskesmas Minggir” sehingga dapat selesai sesuai waktu yang telah ditentukan

Penulis sangat menyadari bahwa skripsi ini dapat diselesaikan atas dukungan, bimbingan, kerja sama dan bantuan dari berbagai pihak baik bersifat material maupun moral. Penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Dr.Ning Rintiswati, M.Kes selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan ijin penelitian.
2. Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan ijin penelitian.
3. Dr.Catur Budi Susilo, S.kep.,M.Kes selaku dosen penguji yang memberikan saran, kritikan dan arahan untuk menyelesaikan penulisan skripsi.
4. Fransiska Tatto Dua Lembang, S.Kep.,Ns.M.Kes selaku pembimbing satu yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama penyusunan skripsi.
5. Nur Yeti Syarifah, S.Kep.,Ns.,M.Med.Ed selaku pembimbing dua yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama penyusunan skripsi.
6. Puskesmas Minggir yang telah memberikan data sebagai data pendukung penelitian yang akan dilakukan.

7. Kepada kedua orang tua saya tercinta bapak Agus Muharis dan ibu Rita Sri Astuti serta adik laki - laki saya Erico Dias Fofu Sukardi yang telah memberikan dukungan, kekuatan, semangat serta doa dalam setiap langkah. Terimakasih untuk kedua orang tua saya atas kasih sayang dan pengorbanan tanpa batas yang telah mengantarkan saya sampai detik ini
8. Kepada sahabat – sahabat saya terimakasih sudah menjadi bagian penting dalam perjalanan akademik saya. Terimakasih atas bantuan serta dukungannya dalam proses penyusunan skripsi.
9. Penulis juga ingin menyampaikan terima kasih untuk diri saya sendiri Risti Fitriana Sukardi. Terimakasih telah bertahan sejauh ini, untuk setiap waktu setiap detik setiap menit yang sudah dihabiskan tanpa rasa menyerah, semoga diriku tetap kuat dan semangat dalam melewati berbagai hal.
10. Semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi ini
Harapan penulis skripsi ini dapat diterima dan disetujui oleh tim penguji. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan banyak kekurangan oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran agar menjadi lebih baik.

Yogyakarta.....,

Risti Fitriana Sukardi

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DENGAN UPAYA PENGENDALIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI PADUKUHAN MINGGIR II WILAYAH KERJA PUSKESMAS MINGGIR

Risti Fitriana Sukardi ¹, Fransiska Tatto Dua Lembang², Nur Yeti Syarifah³

INTISARI

Introduction: According to the WHO, blood pressure is considered high if the systolic reading exceeds 140 mmHg and the diastolic reading exceeds 90 mmHg. Family social support is any assistance provided to the family, whether emotional, practical, informational, or evaluative. **Objective:** To determine the relationship between family social support and hypertension control efforts in the elderly. **Methods:** This study used a quantitative research method with a descriptive correlational design through a cross sectional approach. The study population in the Minggir II hamlet, within the Minggir Community Health Center, was elderly people aged ≥ 60 years with hypertension living with their families. A total of 52 elderly people were selected as a sample of 34 elderly people, using a random sampling method. Data were collected using a questionnaire on family social support and hypertension control efforts, then analyzed using Spearman rank. **Results:** The results of this study indicate that the majority of elderly people have good family social support (64.7%) and adequate control efforts (82.4%). Statistical tests showed a correlation coefficient of 0.497 with a significance value (p-value) of $0.003 < 0.05$, indicating a relationship between the two variables. **Conclusion:** There is a significant relationship between the two variables of family social support and hypertension control efforts.

Kata kunci : *Family social support; hypertension; elderly*

¹ Mahasiswa Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SOCIAL SUPPORT AND HYPERTENSION CONTROL EFFORTS IN THE ELDERLY IN PADUKUHAN MINGGIR II, THE WORKING AREA OF THE MINGGIR COMMUNITY HEALTH CENTER

Risti Fitriana Sukardi¹, Fransiska Tatto Dua Lembang², Nur Yeti Syarifah³

ABSTRACT

Pendahuluan : Menurut WHO, tekanan darah dianggap tinggi jika angka sistolik melebihi 140 mmHg dan angka diastolik lebih dari 90 mmHg. Dukungan sosial keluarga adalah segala bantuan yang di berikan berupa dukungan kepada keluarga dalam bentuk emosional, praktis, informasi, atau evaluasi. **Tujuan :** Mengetahui hubungan dukungan sosial keluarga dengan upaya pengendalian hipertensi pada lansia. **Metode :** Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian desain deskriptif korelasional melalui pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini di padukuhan Minggir II wilayah kerja Puskesmas Minggir adalah lansia usia ≥ 60 tahun dengan hipertensi yang tinggal satu rumah dengan keluarga dengan jumlah populasi 52 lansia dan sampel 34 lansia pada penelitian ini menggunakan metode random sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dukungan sosial keluarga dan upaya pengendalian hipertensi kemudian dianalisis menggunakan spearman rank. **Hasil :** Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas lansia memiliki dukungan sosial keluarga kategori baik yakni (64,7%) dan upaya pengendalian dalam kategori cukup yakni (82,4%). Uji statistik menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,497 dengan nilai signifikansi ($p\text{-value}$) = $0,003 < 0,05$ menunjukkan bahwa ada hubungan antara kedua variabel. **Kesimpulan :** Terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel dukungan sosial keluarga dengan upaya pengendalian hipertensi

Keywords : *Dukungan sosial keluarga; hipertensi; lansia*

¹ Students of Nursing (S1) Study Program and Nurses STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Lecturer STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Lecturer STIKES Wira Husada Yogyakarta

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iiiiv
INTISARI.....	vi
ABSTRACT.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. RUMUSAN MASALAH.....	7
C. TUJUAN PENELITIAN.....	8
D. RUANG LINGKUP	8
E. MANFAAT PENELITIAN	8
F. KEASLIAN PENELITIAN	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.
A. LANDASAN TEORI	Error! Bookmark not defined.
1. Hipertensi.....	Error! Bookmark not defined.
2. Dukungan keluarga	Error! Bookmark not defined.
3. Lansia.....	Error! Bookmark not defined.
B. KERANGKA TEORI	Error! Bookmark not defined.
C. KERANGKA KONSEP.....	Error! Bookmark not defined.
D. HIPOTESIS	Error! Bookmark not defined.
BAB III METODE PENELITIAN	Error! Bookmark not defined.
A. Jenis dan rancangan penelitian	Error! Bookmark not defined.
B. Waktu dan tempat penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
C. Populasi dan Sampel.....	Error! Bookmark not defined.
D. Variabel penelitian	Error! Bookmark not defined.
E. Definisi oprasional	Error! Bookmark not defined.
F. Alat penelitian.....	Error! Bookmark not defined.

G. Uji kesahihan dan keandalan	Error! Bookmark not defined.
H. Analisis data.....	Error! Bookmark not defined.
I. Jalannya pelaksanaan penelitian	Error! Bookmark not defined.
J. Etika penelitian	Error! Bookmark not defined.
BAB IV	Error! Bookmark not defined.
A. Hasil.....	Error! Bookmark not defined.
B. Pembahasan	Error! Bookmark not defined.
C. Keterbatasan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
BAB V	14
A. Kesimpulan.....	14
B. Saran	15
DAFTAR PUSTAKA.....	15

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian penelitian.....	10
Tabel 2. Klasifikasi hipertensi menurut WHO-ISHWG.....	15
Tabel 3. Definisi oprasional.....	40
Tabel 4. Kisi-kisi kuesioner dukungan sosial keluarga.....	41
Tabel 5. Kisi-kisi kuesioner upaya pengendalian hipertensi.....	42
Tabel 6. Karakteristik responden.....	51
Tabel 7. Disribusi frekuensi kategori dukungan sosial keluarga.....	53
Tabel 8. Distribusi frekuensi upaya pengendalian hipertensi.....	53
Tabel 9. Hubungan dukungan sosial keluarga dengan upaya pengendalian.....	54
Tabel 10. Tabulasi silang dukungan sosial keluarga dan upaya pengendalian.....	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka teori.....	32
Gambar 2. Kerangka konsep.....	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Studi Pendahuluan ke Daerah Istimewa Yogyakarta.....	71
Lampiran 2. Surat Studi Pendahuluan ke Sleman.....	72
Lampiran 3. Surat Studi Pendahuluan ke Puskesmas.....	73
Lampiran 4. Surat Studi Pendahuluan ke Padukuhan.....	74
Lampiran 5. Surat Permohonan menjadi responden	75
Lampiran 6. Informed Consent.....	76
Lampiran 7. Surat Permohonan menjadi asisten.....	77
Lampiran 8. Surat izin etik.....	78
Lampiran 9. Surat izin penelitian dari kalurahan	79
Lampiran 10. Kuesioner	80
Lampiran 11. Data mentah karakteristik	87
Lampiran 12. Data mentah dukungan sosial keluarga.....	88
Lampiran 13. Data mentah upaya pengendalian hipertensi.....	89
Lampiran 14. Hasil distribusi karakteristik.....	90
Lampiran 15. Hasil kuesioner dukungan sosial keluarga.....	92
Lampiran 16. Hasil kuesioner upaya pengendalian hipertensi.....	95
Lampiran 17. Uji korelasi.....	107
Lampiran 18. Dokumentasi.....	108

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Menurut WHO, tekanan darah tinggi dianggap .tinggi bila tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik kurang dari 90 mmHg, Penyakit hipertensi dikenal sebagai "pembunuh tanpa suara" karena dapat sangat parah tanpa menunjukkan gejala

Segala bentuk bantuan yang diberikan untuk mendukung keluarga disebut dukungan sosial keluargadalam bentuk emosional, praktis, informasi, atau evaluasi. Dukungan keluarga menunjukkan bahwa orang yang menderita merasakan cinta dan perhatian dari keluarganya dengan memperhatikan kondisi mereka. Untuk mencegah masalah hipertensi, dukungan yang berasal dari keluarga sangat penting. Keluarga membantu mengingatkan pasiententang waktu minum obat dan membantu mempertahankan pola makan dan gaya hidup yang dianjurkan tenaga Kesehatan (Apriana.,et al., 2023)

Menurut Data WHO (2023), secara global diperkirakan terdapat sebanyak 1.28 juta individu di seluruh dunia menderita hipertensi, dengan dua 2/3 dari mereka dengan negara memiliki ekonomi yang lemah. Diproyeksikan bahwa hingga 2025, 29% dari semua orang akan menderita hipertensi (Mauizhatil, 2024)

Berdasarkan laporan Survey Kesehatan Indonesia menunjukkan terjadi penurunan prevalensi pada penderita hipertensi dibandingkan dengan temuan

laporan Riskesdas tahun 2018. Menurut hasil pemeriksaan tekanan darah, prevalensi penderita hipertensi pada orang ≥ 18 tahun turun dari 34,1% pada 2018 menjadi 30,8% pada 2023 (SKI, 2023)

Berdasarkan laporan pemeriksaan tekanan darah pada individu dengan usia ≥ 18 tahun, Prevalensi kejadian penyakit hipertensi di provinsi Yogyakarta sendiri pada tahun 2018 terdapat 32,9 % sedangkan pada tahun 2023 terdapat 31,8%. Walaupun terdapat penurunan dalam angka hipertensi, pengetahuan masyarakat tentang kondisi ini masih kurang. Terdapat perbedaan presentase sekitar 20% antara tingkat prevalensi yang didiagnosis oleh dokter (5,9%) dan yang diperoleh dari pemeriksaan tekanan darah (26%) untuk individu berusia 18-59 tahun. Perbedaan ini lebih terlihat pada individu yang sudah berusia ≥ 60 tahun, di mana angka prevalensi menurut diagnosis dokter adalah 22,9% dan hasil pengukuran tekanan darah mencapai 56,8%, dengan selisih sebesar 33,9%. Perbedaan ini menunjukkan pentingnya tindakan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai kondisi penyakit hipertensi seseorang, sebagai langkah awal untuk mencegah penyakit berbagai komplikasi seperti masalah pembuluh darah dan jantung. (SKI, 2023)

Menurut data yang dikumpulkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2024, hipertensi sebagai penyakit pertama dari 10 penyakit terbanyak, terdapat kasus hipertensi di SPT puskesmas di DIY dan SPT rawat jalan di rumah sakit, ditemukan kasus hipertensi Pada tahun 2024 berdasarkan laporan tercatat pasien baru hipertensi ada 85.791. Jumlah perkiraan keseluruhan penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun pada tahun 2024 adalah

sejumlah 180.389 penderita. Dari perkiraan target sasaran tersebut, yang telah mendapat pelayanan kesehatan yakni sebanyak 64,46% (Dinkes Yogyakarta, 2024). Perincian jumlah orang yang menderita hipertensi yang mendapatkan perawatan medis di kabupaten Kulon Progo 11.945, kabupaten Bantul 12.650, kabupaten Gunung Kidul 11.54, kabupaten Sleman 45.381, dan kota Yogyakarta 34.753 angka tersebut menunjukkan bahwa individu dengan hipertensi yang menerima perawatan kesehatan tertinggi didapatkan di kabupaten Sleman (Dinkes Kesehatan DIY, 2024) di kabupaten Sleman sendiri terdapat 25 puskesmas dan menurut data kasus Puskesmas Minggir memiliki tingkat hipertensi tertinggi, dengan sekitar 5.838 (Dinkes Sleman, 2025). Kasus hipertensi terbanyak berada di kalurahan Sendangagung kecamatan Minggir dengan 507 penderita yang berasal dari 15 padukuhan. Padukuhan yang menempati urutan pertama penderita hipertensi terbanyak yaitu berada di padukuhan Minggir II dengan jumlah kasus 52 penderita.

Tekanan darah tinggi yang tidak teratur dan tidak dikelola dengan baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi biasanya dapat merusak pembuluh darah yang menuju ke jantung, otak, serta mata, dan mengakibatkan jantung bekerja lebih keras, yang mengakibatkan peningkatan terjadinya stroke, gagal jantung, dan masalah jantung lainnya (Gianevean & Puspita, 2024).

Lansia dengan penyakit jangka panjang merupakan kelompok yang seringkali kurang beruntung setiap tahun. Peningkatan jumlah mereka cukup menjadi perhatian di negara yang maju ataupun yang sedang berkembang.

Untuk mengelola hipertensi pada lansia, dibutuhkan dukungan dari keluarga sebagai faktor penting dalam menjaga kesehatan mereka (Rambe, 2022).

Lansia yang tidak melakukan pengendalian hipertensi secara maksimal, dapat berpotensi menderita berbagai komplikasi yang sangat membahayakan nyawa. Individu yang sudah menginjak usia >60 tahun akan mengalami penuaan dan penurunan kekuatan fisik, dengan adanya ketidakmampuan tersebut, lansia sangat membutuhkan dukungan yang berasal dari anggota keluarganya (Rambe, 2022).

Hipertensi dapat mengakibatkan kelainan yang fatal jika tidak ditangani dengan segera. Misalnya, gangguan pembuluh darah, gangguan jantung (kardiovaskuler), gangguan ginjal, atau bahkan pecahnya pembuluh darah kapiler di otak, yang lebih dikenal sebagai stroke, yang dapat menyebabkan kematian. Pengobatan farmakologi adalah dengan menggunakan obat anti hipertensi sedangkan non farmakologi adalah upaya pengendalian hipertensi (Syarifah et al., 2024)

Dengan dukungan yang berasal dari keluarga menjadi faktor penting dalam mendukung seseorang dalam mengatasi masalah kesehatannya. Dengan adanya dukungan yang berasal dari anggota keluarga dapat meningkatkan rasa percaya diri dan keinginan untuk berpartisipasi dalam mengendalikan penyakit hipertensi serta terbentuknya perilaku yang baik. Perhatian yang diberikan keluarga kepada penderita lebih memudahkan penderita dalam mengubah kebiasaan menjadi lebih sehat, sedangkan pada penderita yang tidak mendapatkan perhatian keluarga cukup kurang dalam melakukan perubahan

perilaku. Sehingga hal tersebut menjadi pendukung utama dalam memenuhi kebutuhan seseorang untuk melakukan upaya pengendalian, seperti kapan harus periksa ke fasilitas Kesehatan, pengendalian stress, pola makan yang sehat serta kebutuhan aktivitas. Apabila hipertensi tidak segera ditangani secara maksimal dan sesegera mungkin dapat menimbulkan kembali gejala hipertensi atau biasa disebut dengan kekambuhan hipertensi. Oleh karena itu dukungan sosial keluarga sangat berperan penting untuk meningkatkan keberhasilan dan mempertahankan kesehatan seseorang (Fahriya, 2022)

Upaya dilakukannya pengendalian hipertensi dapat menurunkan risiko meningkatnya tekanan darah yaitu dengan adanya dorongan, dukungan serta kontribusi yang diberikan keluarga ke individu yang mengalami hipertensi agar individu tersebut dapat melakukan perubahan gaya hidup yang dijalani sehari-harinya (Peronika Feny, 2023).

Merujuk pada kajian sebelumnya yang dilakukan oleh (Feandi Putera1, Sri Andala 2, 2020) menegaskan Dukungan dari keluarga sangat berperan dalam mengelola hipertensi. Jika anggota keluarga memberikan dukungan baik, seperti mengingatkan lansia agar mengurangi asupan garam, rutin berolahraga, serta menyediakan makanan sehari-hari yang sesuai untuk diet hipertensi, hal ini dapat membantu dalam mempertahankan kesehatan. Selain itu, mengingatkan mereka untuk melakukan pemeriksaan ulang, menyediakan obat-obatan, dan menemani lansia saat berkunjung ke layanan kesehatan, mengakibatkan lansia lebih berkomitmen dalam mengelola hipertensi. Dengan

adanya perhatian ini, lansia merasa dihargai, dicintai, dan diterima oleh anggota keluarga mereka.

Menurut (Candra Adi Kusuma et al., 2023) Berdasarkan penelitian menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara dukungan sosial dan kepatuhan kontrol pada pasien hipertensi di Puskesmas Jabungsisir, dengan nilai P yang menunjukkan bahwa P Value .000 lebih kecil dari 0,05. Kepatuhan pasien hipertensi terhadap kontrol kesehatan sangat dipengaruhi oleh dukungan sosial. Dukungan ini meliputi rasa perhatian, kasih sayang, semangat, serta kemampuan untuk mendengarkan dengan baik. Semua ini dapat berdampak pada kepatuhan pasien dalam mengontrol tekanan darah mereka.

Sedangkan studi (Apriana.,et al., 2023) menemukan bahwa setelah melakukan analisis statistik dengan metode persegi panjang, nilai P yang diperoleh adalah 0,000, yang lebih kecil dari 0,05. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dan upaya pencegahan hipertensi pada lansia di wilayah Puskesmas Sukabumi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis pada 19 November 2025 melalui wawancara mengenai dukungan sosial keluarga yang diberikan kepada para lansiahipertensi di padukuhan Minggir II pada 10 lansia, di dapatkan 7 lansia menyampaikan datang sendiri ke posyandu tanpa ada keluarga yang mengantarnya, tidak mendapat dukungan dari keluarga untuk memantau tekanan darah secara berkala, tidak adanya dukungan informasi seperti mengingatkan jadwal posyandu, mengingatkan minum obat,

mengingatkan istirahat dan tidur, dan tidak mendapat dukungan seperti mendampingi lansia untuk melakukan pemeriksaan rutin ke posyandu, serta keluarga tidak memperdulikan makanan dan minuman yang dikonsumsi lansia serta makanan sehari-hari yang dikonsumsi lansia sama dengan anggota yang lainnya, dimana keluarga juga jarang mengingatkan lansia dalam memilih makanan apa saja yang harus dihindari sedangkan 3 lansia mengatakan diantar oleh keluarganya saat ke posyandu dan puskesmas dan di berikan dukungan sosial keluarga yang baik dari keluarganya seperti : keluarga menjaga pola makan lansia, mendampingi dalam melakukan tindakan pengendalian hipertensi seperti olahraga, mendampingi dalam mengakses pelayanan Kesehatan dan mengingatkan untuk istirahat yang cukup serta membantu lansia dalam mengontrol stress.

Berdasarkan studi pendahuluan tersebut penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Upaya Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Di Padukuhan Minggir 2 Wilayah Kerja Puskesmas Minggir”

B. RUMUSAN MASALAH

Apakah ada keterkaitan antara hubungan dukungan sosial keluarga dengan Upaya Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Di Padukuhan Minggir II Wilayah Kerja Puskesmas Minggir

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara dukungan sosial keluarga dan upaya dalam penegndalian hipertensi pada lansia.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat dukungan sosial keluarga yang diterima lansia penderita hipertensi.
- b. Mengetahui bentuk dukungan sosial keluarga yang sering diberikan untuk lansia yang mengalami hipertensi.
- c. Menilai upaya apa saja yang dilakukan lansia dalam pengendalian hipertensi.

D. RUANG LINGKUP

Pengumpulan data untuk penelitian ini dilakukan cara pendekatan langsung ke Masyarakat. Sasarann penelitian yakni lansia menginjak usia ≥ 60 tahun penderita hipertensi di padukuhan Minggir II wilayah kerja Puskesmas Minggir. Variabel independent penelitian ini yaitu dukungan sosial keluarga mencakup dukungan emosional, instrumental, informasional dan penilaian, Variable dependen yakni upaya pengendalian hipertensi berupa kuesioner yang berisi cek kesehatan secara rutin, mengontrol konsumsi garam berlebih dan pola hidup sehat serta kebutuhan aktivitas.

E. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat teoritis

Diharapkan penelitian dapat berkontribusi untuk kemajuan ilmu kemajuan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang kesehatan komunitas terutama penyakit hipertensi pada lansia.

2. Manfaat praktis

a. Manfaat bagi instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini akan menambahkan materi dan informasi keterkaitan dari dukungan sosial keluarga dalam mengatasi hipertensi pada lansia, khususnya pada mata kuliah keperawatan komunitas.

b. Manfaat untuk responden

Diharapkan penelitian ini akan menambah wawasan lansia dan keluarga tentang pengendalian hipertensi pada lansia

c. Manfaat untuk peneliti selanjutnya

Hasil temuan studi ini bisa menjadi bahan pembandingan bagi peneliti yang akan datang, terutama dalam konteks dukungan sosial dari keluarga untuk mengontrol hipertensi pada lansia

F. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1
keaslian penelitian

NO	Nama penulis dan judul penelitian	Desain penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	(Nensy Lavenia Tamu Ina 1, 2023) dengan judul penelitian “hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi”	Desain penelitian ini deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini melibatkan 95 lansia yang menderita hipertensi di Puskesmas Lerep di Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang, dengan 49 sampel diambil Teknik accidental sampling.	Hasil uji statistik dengan uji Korelasi Kendall's Tau menunjukkan nilai 0,543 (positif) dan pvalue 0,000. Ini menunjukkan bahwa arah hubungan antara dukungan keluarga dan tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi adalah positif, dengan kekuatan $0,000 < 0,05 (\alpha)$. Ini menunjukkan	- Desain penelitian ini deskriptif korelasional - pendekatan cross sectional	- Pengambilan sampel accidental sampling

			bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi.		
2	(Feandi Putera1, Sri Andala 2, 2020) dengan judul penelitian “hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi”	Penelitian desain penelitian analitik dengan pendekatan Cross sectional	Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi, dengan nilai OR 7.645 dan nilai p-value 0.000 di Gampong Pasir Putih	- Pendekatan cross sectional	- Pengambilan sampel total sampling - Desain penelitian analitik
3	(apriana.,et al., 2023) dengan judul penelitian “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pencegahan Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi”	Desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional	Terdapat Hubungan antara Dukungan Keluarga dan Pencegahan Hipertensi Pada	- Pendekatan cross sectional	- Desain penelitian yang digunakan yaitu

			Lansia, menurut hasil uji statistik dengan chi-square, dengan nilai P sebesar $0,000 < 0,05$.		deskriptif analitik - Teknik sampling simple random sampling
4	(Togatorop, 2024) dengan judul penelitian “Family Emotional Suport With Elderly Compliance In Hypertension Management	Desain penelitian kuantitatif korelasional dengan pendekatan cross sectional.	Terdapat hubungan signifikan antara dukungan emosional keluarga dengan kepatuhan lansia dalam manajemen hipertensi ($p < 0,05$). Lansia dengan dukungan emosional tinggi lebih patuh dalam minum obat dan kontrol rutin	- Pendekatan cross sectional	- Teknik sampling purposive sampling

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil analisis menggunakan spearman's rho menunjukkan bahwa terdapat keterkaitan kedua variabel dukungan sosial keluarga dan upaya pengendalian hipertensi. Nilai koefisien korelasi tercatat sebesar 0,497, sedangkan nilai signifikansi (p-value) yang didapatkan adalah $0,003 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa kekuatan hubungan tersebut berada dalam kategori sedang dengan arah hubungan positif.
2. Pada penelitian ini mayoritas lansia mempunyai tingkat dukungan sosial kurang baik hal ini dikarenakan mayoritas lansia memiliki tingkat pendidikan SD dan pekerjaan sebagai buruh hal ini menjadi faktor utama sehingga lansia mendapat dukungan yang kurang.
3. Bentuk dukungan sosial keluarga yang sering diberikan meliputi sering mengantarkan ke pelayanan kesehatan, memberikan perhatian dan dorongan kepada lansia
4. Upaya pengendalian hipertensi yang dilakukan lansia sebagian besar berada pada kategori cukup, yang mencerminkan bahwa lansia telah melakukan beberapa tindakan dan kegiatan pengendalian namun belum sepenuhnya optimal.

B. Saran

1. Bagi institusi Pendidikan STIKES Wira Husada

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan oleh institusi pendidikan untuk memperkaya materi pembelajaran, khususnya bidang keperawatan komunitas terkait peran dukungan sosial keluarga dalam pengendalian hipertensi pada lansia

2. Bagi responden lansia

- a. Melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala, di fasilitas kesehatan maupun pada kegiatan posyandu lansia.
- b. Mengonsumsi obat antihipertensi sesuai anjuran tenaga kesehatan dan tidak menghentikan pengobatan tanpa konsultasi.
- c. Secara teratur melakukan aktivitas fisik ringan sesuai kemampuan, seperti jalan santai atau senam lansia.
- d. Lansia diharapkan lebih terbuka untuk melibatkan keluarga dalam proses pengendalian hipertensi, seperti meminta bantuan untuk mengingatkan jadwal minum obat atau kontrol kesehatan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

- a. Disarankan menggunakan sampel lebih besar dan lokasi penelitian lebih luas agar hasil dapat digeneralisasi.
- b. Mengembangkan penelitian dengan menambahkan faktor lain yang dapat berdampak pada pengendalian hipertensi, seperti tingkat stress dan tingkat pengetahuan

DAFTAR PUSTAKA

- Aliyah, N. (2025). *Dukungan Keluarga Dalam Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi*. 4(6), 1–12.
- Anindya, A. K. (2022). Pengaruh Edukasi Kesehatan Dengan Telenursing Terhadap Pengetahuan Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Mandiraja 2. *Skripsi*, 17–45.
- Apriana.,Et Al. (2023). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pencegahan Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi*. 8.
- Aulia, H., Muslim, A., & Bintari, T. (2025). *Nusantara Hasana Journal*. 5(6), 155–170.
- Candra Adi Kusuma, Rizka Yunita, & Ro'isah. (2023). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kepatuhan Kontrol Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi. *Health Research Journal*, 1(2).
- Dewi, C., Ramlah, Rahmawati, Syahrir, M., Sahida, M., & Tilka, A. (2025). *Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Lansia Yang Menderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalatea*. 15(November), 1215–1224.
- Dinkes Kesehatan DIY. (2024). Buku Data Kesehatan Tahun 2024. *Buku Data 2024*, 41.
- Dinkes Sleman. (2025). *Data Hipertensi Kabupaten Sleman 2024-2025*. 167–186.
- Dinkes Yogyakarta. (2024). Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2024. *Buku Antenatal Care Moi Kintal*, 03, 1–184.
- Fahriya. (2022). *Turi Lamongan Oleh : Fahriya Maulidiyatul Mukkaromah*.
- Feandi Putera1, Sri Andala 2, N. A. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi*. 11.
- Gianevan, N. J., & Puspita, H. I. D. (2024). Tindakan Promotif Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Sebagai Upaya Pencegahan Komplikasi. *ADMA : Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 4(2), 271–278. <https://doi.org/10.30812/Adma.V4i2.3295>
- Gunawan, Muhammad Dicky. (2022). Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu. *Konsep Dasar Kesehatan Reproduksi Remaja*, 7–17.
- Hadiatma, R. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di UPTD Puskesmas Jati Bening Kota Bekasi. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku*, 183(2), 153–164.

- Handani, R. (2024). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Belimbing Kota Padang*. 4(02), 7823–7830.
- Hartawan Lia Ananda. (2023). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas X Kabupaten Bekasi. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas X Kabupaten Bekasi*.
- Inaya, S. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pola Diet Hipertensi Pada Lansia Di Desa Cilibang Kecamatan Jeruklegi Kabupaten Cilacap. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Number 1).
- Kisnawati, Moch. Aspihan, & Iskim Luthfa. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi Di Puskesmas Kedungmundu. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi*, 3(2), 115–127. <https://doi.org/10.55606/Jig.V3i2.3626>
- Kristiana, L., Deviarbi, T., Soleman, L., & Sigit, P. (2024). *FAKTOR-FAKTOR YANG Berhubungan Dengan*. 13(1), 27–36. <https://doi.org/10.37048/Kesehatan.V13i1.301>
- Lestari, I. (2025). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Kontrol Hipertensi Di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2024*.
- Mauizhatil, H. (2024). *Kualitas Hidup Penderita Hipertensi Di Indonesia : A Systematic Review Dan Meta- Kualitas Hidup Penderita Hipertensi Di Indonesia : A Systematic Review Dan Meta-*.
- Murni, N. S., & Rahutami, S. (2024). *Analisis Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Tebing Gerinting Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2024*. 5, 5289–5297.
- Nensy Lavenia Tamu Ina 1, U. S. 2. (2023). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi*. 9.
- Nur, A., & Alam, Y. (2022). *Pengaruh Tingkat Pendidikan Dan Usia Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Kecamatan Gatak*. 1–11.
- Pendit, S. A. (2025). *Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Diet Hipertensi Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia*. 9.
- Peronika Feny. (2023). Hubungan Motivasi Dan Dukungan Keluarga Dalam Pengendalian Hipertensi Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Keluarahan Andalas. *Accident Analysis And Prevention*, 183(2), 153–164.
- Pradana, I., Putra, S., Setiani, O., & Darundiati, Y. H. (2025). *Kesehatan Paparan Pestisida Sebagai Faktor Risiko Hipertensi Pada Petani : Kajian Literatur*. 7(2), 40–46.
- Pramita, Monica. (2021). *Hubungan Self Care Management Dengan Self Surabaya Efficacy Pada Penderita Hipertensi Di Rt . Iv*.

- Puspitaningrum, E. M., & Bakti, M. S. (2025). *Menopause Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja*. 6, 1221–1230.
- Rambe, H. (2022). *Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufo Royhan Di Kota Padangsidempuan 2022*. 01–88.
- SKI. (2023). Indonesian Health Survey 2023: Non-Communicable Diseases. *Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*, 67–87.
- Sugestina, N. (2023). *Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Dengan Pengendalian Tekanan Darah*.
- Suswanti, I., Turana, Y., & Riyadina, W. (2025). *Prevalensi Dan Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi Tidak Terkontrol : Data Sekunder Indonesian Family Life Survey 5*. 09(02).
- Syarifah, N. Y., Hidayat, N., & Kaka, V. (2024). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Kalasan Dusun Juwangen Desa Purwomartani Yogyakarta*.
- Tukan, R. A. (2023). *Kepatuhan Kontrol Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi*. 15(2). <https://doi.org/10.36990/Hijp.V15i2.920>
- Tyasmara. (2020). *Cross Sectional Area*. 1–1. https://doi.org/10.1007/978-3-642-54672-3_415-1
- Vinolia, M., Wanta, M., & Karepouwan, J. G. (2024). *Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pada*. 10(March), 12–27.
- Yuniar Dwi, & Siyam, N. (2021). *Faktor Risiko Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi*. 1(3), 407–419.
- Zainal, Z., Badriah, D. L., & Mamlukah, M. (2025). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia*. 16(1), 251–260. <https://doi.org/10.34305/Jikbh.V16i01.1633>