

Hubungan Peran Keluarga Dalam Pengelolaan Makanan Dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi Di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya

Muthia Azhara¹, Putria Carolina², Isnawiranti³

^{1,2,3} Universitas Eka Harap

Email: muthiaazhara71@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat karena dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal. Upaya pencegahan hipertensi dapat dilakukan melalui penerapan perilaku hidup sehat, terutama dalam pengelolaan pola makan. Peran keluarga dalam pengelolaan makanan, seperti penyediaan makanan sehat, pengaturan pola makan, dan pengawasan konsumsi makanan berisiko, dapat memengaruhi perilaku pencegahan hipertensi. Oleh karena itu, keterlibatan keluarga menjadi faktor penting dalam mendukung individu untuk menerapkan perilaku pencegahan hipertensi secara optimal. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Peran Keluarga Dalam Pengelolaan Makanan Dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi Di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya. **Metode:** Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan teknik pengambilan sampling *Accidental Sampling* yang diisi oleh total 80 responden. Uji statistik menggunakan *Spearman Rank*. **Hasil:** Hasil analisa statistik dengan uji *Spearman's Rho* Hubungan Peran Keluarga Dalam Pengelolaan Makanan Dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi Di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,000 < 0,05$. HA diterima yang artinya terdapat Hubungan Peran Keluarga Dalam Pengelolaan Makanan Dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi Di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya. Kekuatan Hubungan Peran Keluarga Dalam Pengelolaan Makanan Dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi Di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya diperoleh nilai 0,901 yang artinya memiliki kekuatan sangat kuat dengan arah hubungan positif. **Kesimpulan:** Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat Hubungan Peran Keluarga Dalam Pengelolaan Makanan Dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi Di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya.

Kata Kunci: Peran Keluarga, Pengelolaan Makanan, Perilaku Pencegahan Hipertensi

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan global karena bersifat kronis, sering tidak bergejala, serta berisiko menimbulkan komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal. Kejadian hipertensi erat kaitannya dengan pola hidup yang tidak sehat, terutama konsumsi makanan tinggi garam dan lemak serta rendah serat. Keluarga memiliki peran penting dalam membentuk kebiasaan makan dan perilaku hidup sehat, namun masih banyak keluarga yang belum optimal dalam mengelola pola makan sehat sehingga upaya pencegahan hipertensi belum berjalan secara maksimal (Hidayat & Uliyah, 2022; Nursalam, 2022). Menurut World Health Organization (WHO, 2023), lebih dari 1,28 miliar orang dewasa di dunia menderita hipertensi. Di Indonesia, prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun mencapai 34,1% (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Di Provinsi Kalimantan Tengah prevalensinya sekitar 33%, sedangkan di Kota Palangka Raya hipertensi masih termasuk dalam 10 besar penyakit terbanyak di fasilitas pelayanan kesehatan (Wiranto et al., 2023). Data Puskesmas Pahandut tahun 2026 menunjukkan jumlah kunjungan penderita hipertensi masih tinggi, yaitu 585 kasus pada Januari, 518 kasus pada Februari, dan 425 kasus pada Maret. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa hipertensi dipengaruhi oleh faktor usia, riwayat keluarga, pola hidup, serta rendahnya pengetahuan mengenai pengelolaan penyakit. Pola makan yang tidak sehat dalam jangka panjang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap hingga berkembang menjadi hipertensi kronis. Sebaliknya, dukungan keluarga melalui penyediaan makanan sehat, edukasi, motivasi, dan pengawasan dapat meningkatkan kepatuhan

dalam menerapkan pola makan sehat sehingga membantu mengendalikan tekanan darah dan mencegah komplikasi (Friedman, Bowden, & Jones, 2021; Nursalam, 2022). Selama praktik klinik di Puskesmas Pahandut, peneliti menemukan bahwa masih terdapat penderita hipertensi yang belum menjaga pola makan sesuai anjuran, meskipun sebagian pasien telah berupaya menerapkan pola makan sehat untuk mengontrol tekanan darah. Fenomena tersebut menunjukkan adanya perbedaan peran keluarga dalam mendukung pengelolaan pola makan penderita hipertensi. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan peran keluarga dalam pengelolaan makanan sehat dengan perilaku pencegahan hipertensi pada masyarakat usia dewasa di Puskesmas Pahandut.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan teknik pengambilan sampling *Accidental Sampling* yang diisi oleh total 80 responden. Uji statistik menggunakan *Spearman Rank*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Data berdasarkan umur

No.	Umur	Responden	Persentase
1.	20 - 30 Tahun	6	8%
2.	31 - 44 Tahun	21	26%
3.	45 - 54 Tahun	33	41%
4.	55 - 64 Tahun	20	25%
Total		80	100%

Karakteristik responden berdasarkan umur dari total 80 responden (100%) menunjukkan bahwa kelompok umur 45–54 tahun merupakan kelompok yang terbanyak, yaitu sebanyak 33 responden (41%). Selanjutnya, kelompok umur 31–44 tahun sebanyak 21 responden (26%), kemudian kelompok umur 55–64 tahun sebanyak 20 responden (25%), dan yang paling sedikit adalah kelompok umur 20–30 tahun, yaitu sebanyak 6 responden (8%).

Tabel 2. Data berdasarkan jenis kelamin

No.	Jenis Kelamin	Responden	Persentase
1.	Laki-laki	33	41%
2.	Perempuan	47	59%
Total		80	100%

Berdasarkan tabel 2, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dari total 80 responden (100%) menunjukkan bahwa kelompok terbanyak adalah perempuan, yaitu sebanyak 47 responden (59%). Sementara itu, responden laki-laki berjumlah 33 orang (41%).

Tabel 3. Data berdasarkan pendidikan terakhir

No.	Pendidikan Terakhir	Responden	Persentase
1.	Tidak Sekolah	5	6%
2.	SD/Sederajat	17	21%
3.	SMP/Sederajat	16	20%
4.	SMA/Sederajat	23	29%
5.	Perguruan Tinggi	19	24%
Total		80	100%

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir dari total 80 responden (100%) menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan terakhir SMA/ sederajat merupakan yang terbanyak, yaitu sebanyak 23 responden (29%). Selanjutnya, responden dengan pendidikan perguruan tinggi sebanyak 19 responden (24%), pendidikan SD/ sederajat sebanyak 17 responden (21%), pendidikan SMP/ sederajat sebanyak 16 responden (20%), dan yang paling sedikit adalah responden yang tidak pernah sekolah, yaitu sebanyak 5 responden (6%).

Tabel 4. Data berdasarkan pekerjaan

No.	Pekerjaan	Responden	Persentase
1.	Tidak Bekerja/IRT	12	15%
2.	Buruh/Petani/Pekebun	15	19%
3.	Wiraswasta	28	35%
4.	PNS/TNI/POLRI	25	31%
Total		80	100%

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dari total 80 responden (100%) menunjukkan bahwa responden yang bekerja sebagai wiraswasta merupakan kelompok yang terbanyak, yaitu sebanyak 28 responden (35%). Selanjutnya, responden yang bekerja sebagai PNS/TNI/POLRI sebanyak 25 responden (31%), buruh/petani/pekebun sebanyak 15 responden (19%), dan yang paling sedikit adalah responden yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga (IRT), yaitu sebanyak 12 responden (15%).

Tabel 5. Hasil Identifikasi Responden Berdasarkan Peran Keluarga Dalam Pengelolaan Makanan Di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya

No.	Peran Keluarga Dalam Pengelolaan Makanan	Responden	Persentase
1.	Peran Baik	57	71%
2.	Peran Cukup	16	20%
3.	Peran Kurang	7	9%
Total		80	100%

Karakteristik responden berdasarkan peran keluarga dalam pengelolaan makanan dari total 80 responden (100%) menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki peran keluarga dalam pengelolaan makanan kategori baik, yaitu sebanyak 57 responden (71%). Selanjutnya, responden dengan kategori cukup sebanyak 16 responden (20%), sedangkan yang paling sedikit adalah responden dengan kategori kurang, yaitu sebanyak 7 responden (9%).

Tabel 6. Hasil Identifikasi Responden Berdasarkan Perilaku Pencegahan Hipertensi Di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya

No.	Perilaku Pencegahan Hipertensi	Responden	Persentase
1.	Perilaku Baik	60	75%
2..	Perilaku Cukup	11	14%
3.	Perilaku Kurang	9	11%
Total		80	100%

Karakteristik responden berdasarkan perilaku pencegahan hipertensi dari total 80 responden (100%) menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku pencegahan hipertensi dalam kategori baik, yaitu sebanyak 60 responden (75%). Selanjutnya, responden dengan perilaku pencegahan hipertensi kategori cukup sebanyak 11 responden (14%), sedangkan yang paling sedikit adalah responden dengan kategori kurang, yaitu sebanyak

9 responden (11%).

Tabel 7. Hasil Analisis Hubungan Peran Keluarga Dalam Pengelolaan Makanan Dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi Di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya

Peran Keluarga Dalam Pengelolaan Makanan	Perilaku Pencegahan Hipertensi							
	Perilaku Baik		Perilaku Cukup		Perilaku Kurang		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Peran Baik	55	96%	2	4%	0	0%	57	71%
Peran Cukup	5	31%	9	56%	2	13%	16	20%
Peran Kurang	0	0%	0	0%	7	100%	6	9%
Total	60	75%	11	14%	9	11%	80	100%

Hasil tabulasi silang hubungan peran keluarga dalam pengelolaan makanan dengan perilaku pencegahan hipertensi di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya dengan total 80 responden (100%) menunjukkan bahwa peran keluarga dalam pengelolaan makanan kategori baik dengan perilaku pencegahan hipertensi kategori baik sebanyak 55 responden (96%), peran keluarga dalam pengelolaan makanan kategori baik dengan perilaku pencegahan hipertensi kategori cukup sebanyak 2 responden (4%), dan peran keluarga dalam pengelolaan makanan kategori baik dengan perilaku pencegahan hipertensi kategori kurang sebanyak 0 responden (0%).

Tabel 8. *Nonparametric Correlations* Hubungan Peran Keluarga Dalam Pengelolaan Makanan Dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi Di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya

Correlations				
			Peran Keluarga Dalam Pengelolaan Makanan	Perilaku Pencegahan Hipertensi
<i>Spearman's Rho</i>	Peran Keluarga Dalam Pengelolaan Makanan	<i>Correlation Coefficient</i>	1.000	.901**
		<i>Sig. (2-tailed)</i>	.	.000
		<i>N</i>	80	80
	Perilaku Pencegahan Hipertensi	<i>Correlation Coefficient</i>	.901**	1.000
		<i>Sig. (2-tailed)</i>	.000	.
		<i>N</i>	80	80

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

Hasil analisa statistik dengan uji *Spearman's Rho* Hubungan Peran Keluarga Dalam Pengelolaan Makanan Dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi Di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,000 < 0,05$. H_A diterima yang artinya terdapat Hubungan Peran Keluarga Dalam Pengelolaan Makanan Dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi Di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya. Kekuatan Hubungan Peran Keluarga Dalam Pengelolaan Makanan Dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi Di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya diperoleh nilai 0,901 yang artinya memiliki kekuatan sangat kuat dengan arah hubungan positif.

Pembahasan

Hasil Identifikasi Responden Berdasarkan Peran Keluarga Dalam Pengelolaan Makanan Di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya

Berdasarkan fakta dari hasil penelitian, dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan peran keluarga dalam pengelolaan makanan dari total 80 responden (100%) menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki peran keluarga dalam pengelolaan makanan kategori baik, yaitu sebanyak 57 responden (71%). Selanjutnya, responden dengan kategori cukup sebanyak 16 responden (20%), sedangkan yang paling sedikit adalah responden dengan kategori kurang, yaitu sebanyak 7 responden (9%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga telah berperan secara optimal dalam membantu anggota keluarga mengelola pola makan sebagai salah satu upaya pencegahan hipertensi. Namun, masih terdapat sebagian responden yang memiliki peran keluarga kategori cukup dan kurang, yang mengindikasikan bahwa keterlibatan keluarga dalam pengelolaan makanan belum sepenuhnya optimal.

Berdasarkan teori, keluarga merupakan sistem pendukung utama yang berperan dalam membentuk dan mempertahankan perilaku kesehatan individu. Dukungan dan keterlibatan keluarga dalam pengelolaan makanan meliputi penyediaan makanan sehat, pengaturan jadwal makan, pengawasan konsumsi makanan tinggi garam dan lemak, serta pemberian motivasi kepada anggota keluarga untuk menerapkan pola hidup sehat. Menurut Noverizah dan Hartati (2024), dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan kemampuan individu dalam melakukan self-care management pada penderita hipertensi sehingga membantu pengendalian tekanan darah dan mencegah komplikasi. Selain itu, penelitian Annisa dan Sari (2024) menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi, dimana keluarga yang aktif memberikan dukungan dapat meningkatkan kepatuhan individu dalam menjalankan pengaturan makan yang dianjurkan. Penelitian lain oleh Wicaksono dan Lestari (2023) juga menyatakan bahwa keterlibatan keluarga yang baik berhubungan dengan peningkatan self-management pada pasien hipertensi, termasuk dalam pengaturan pola makan dan penerapan perilaku hidup sehat. Keluarga yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai hipertensi cenderung lebih mampu membantu anggota keluarganya dalam memilih jenis makanan yang sesuai, membatasi konsumsi garam, lemak jenuh, serta makanan olahan yang dapat meningkatkan tekanan darah. Sebaliknya, kurangnya peran keluarga dalam pengelolaan makanan dapat menyebabkan pasien sulit menerapkan pola makan sehat karena tidak adanya pengawasan maupun dukungan dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, peran keluarga tidak hanya sebagai penyedia kebutuhan makanan, tetapi juga sebagai pengawas, motivator, edukator, dan pendamping dalam upaya pengendalian hipertensi (Friedman, Bowden, & Jones, 2022). Pengelolaan makanan yang baik oleh keluarga dapat membantu menjaga kestabilan tekanan darah melalui penerapan pola makan yang seimbang, seperti meningkatkan konsumsi buah dan sayur, memilih sumber protein rendah lemak, membatasi asupan natrium, serta menghindari makanan yang dapat memicu peningkatan tekanan darah. Keterlibatan keluarga secara aktif juga dapat meningkatkan kesadaran pasien untuk mematuhi anjuran diet yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Dengan demikian, semakin baik peran keluarga dalam pengelolaan makanan, maka semakin baik pula perilaku pencegahan hipertensi yang ditunjukkan oleh individu sehingga risiko terjadinya komplikasi akibat hipertensi dapat diminimalkan (Sari & Putri, 2023). Selain aspek fisik, dukungan emosional yang diberikan keluarga juga memiliki pengaruh terhadap keberhasilan pengelolaan hipertensi. Pasien yang memperoleh perhatian, motivasi, dan dukungan dari keluarga cenderung memiliki tingkat stres yang lebih rendah dan lebih termotivasi untuk menjalankan pola hidup sehat. Kondisi ini menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga merupakan faktor penting dalam mendukung keberhasilan pencegahan dan pengendalian hipertensi secara berkelanjutan. Oleh karena itu, upaya peningkatan peran

keluarga perlu menjadi salah satu fokus dalam program promosi kesehatan dan pencegahan hipertensi di masyarakat (Putri & Wulandari, 2024).

Tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori. Fakta menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki peran keluarga dalam pengelolaan makanan kategori baik. Hasil tersebut sejalan dengan teori dan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa keluarga memiliki peran penting dalam membentuk perilaku kesehatan, termasuk perilaku pencegahan hipertensi. Peran keluarga yang baik dapat membantu individu dalam memilih makanan yang sehat, membatasi konsumsi garam, mengontrol pola makan, serta meningkatkan motivasi untuk mempertahankan gaya hidup sehat. Sementara itu, responden yang masih memiliki peran keluarga kategori cukup dan kurang kemungkinan dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan keluarga mengenai hipertensi, kurangnya keterlibatan anggota keluarga dalam perawatan kesehatan, serta kesibukan yang menyebabkan pengawasan terhadap pola makan belum optimal. Oleh karena itu, diperlukan edukasi kesehatan yang melibatkan keluarga agar peran keluarga dalam pengelolaan makanan dapat semakin ditingkatkan sehingga mampu mendukung perilaku pencegahan hipertensi secara berkelanjutan.

Hasil Identifikasi Responden Berdasarkan Perilaku Pencegahan Hipertensi Di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya.

Berdasarkan fakta dari hasil penelitian, dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan perilaku pencegahan hipertensi dari total 80 responden (100%) menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku pencegahan hipertensi dalam kategori baik, yaitu sebanyak 60 responden (75%). Selanjutnya, responden dengan perilaku pencegahan hipertensi kategori cukup sebanyak 11 responden (14%), sedangkan yang paling sedikit adalah responden dengan kategori kurang, yaitu sebanyak 9 responden (11%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah menerapkan perilaku yang mendukung pencegahan hipertensi, seperti menjaga pola makan, mengurangi konsumsi garam, melakukan aktivitas fisik secara teratur, menghindari rokok dan alkohol, serta melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala.

Berdasarkan teori, perilaku pencegahan hipertensi merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan individu untuk mengurangi faktor risiko terjadinya hipertensi maupun mencegah komplikasi akibat hipertensi. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), perilaku pencegahan hipertensi dapat dilakukan melalui penerapan pola hidup sehat, seperti konsumsi makanan bergizi seimbang, pembatasan asupan garam, peningkatan aktivitas fisik, menjaga berat badan ideal, menghindari kebiasaan merokok, serta mengelola stres dengan baik. Selain itu, menurut World Health Organization (WHO, 2023), perubahan gaya hidup merupakan strategi utama dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi karena dapat membantu menurunkan tekanan darah serta mengurangi risiko penyakit kardiovaskular. Penelitian yang dilakukan oleh Noverizah dan Hartati (2024) juga menunjukkan bahwa perilaku kesehatan yang baik, termasuk kepatuhan terhadap pola hidup sehat, berkontribusi terhadap keberhasilan pengendalian hipertensi dan pencegahan komplikasi jangka panjang. Perilaku pencegahan hipertensi merupakan bentuk perilaku kesehatan yang dilakukan secara sadar untuk mengurangi paparan faktor risiko yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Perilaku tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pendidikan, pengetahuan, pengalaman, dukungan keluarga, akses informasi kesehatan, serta motivasi individu dalam menjaga kesehatannya. Individu yang memiliki pemahaman yang baik mengenai hipertensi cenderung lebih mampu menerapkan perilaku hidup sehat dan melakukan tindakan pencegahan secara mandiri (Notoatmodjo, 2022). Selain itu, penerapan pola makan sehat merupakan salah satu komponen penting dalam perilaku pencegahan hipertensi. Pola makan yang dianjurkan meliputi peningkatan konsumsi buah, sayur, biji-bijian, serta pembatasan makanan yang mengandung natrium, lemak jenuh, dan kolesterol tinggi. Pengaturan pola makan yang baik

dapat membantu menjaga keseimbangan tekanan darah dan menurunkan risiko terjadinya penyakit kardiovaskular pada individu dengan faktor risiko hipertensi (Kurniawati & Prasetyo, 2023). Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur juga berperan dalam pencegahan hipertensi karena dapat meningkatkan efisiensi kerja jantung, memperbaiki sirkulasi darah, dan membantu mempertahankan berat badan ideal. Individu yang rutin melakukan aktivitas fisik memiliki risiko lebih rendah mengalami hipertensi dibandingkan dengan individu yang memiliki gaya hidup sedentari atau kurang bergerak (Puspitasari & Wulandari, 2024). Di samping itu, pengendalian stres merupakan bagian penting dari perilaku pencegahan hipertensi. Stres yang berlangsung dalam waktu lama dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis dan memicu peningkatan tekanan darah. Oleh karena itu, diperlukan strategi koping yang efektif seperti relaksasi, manajemen waktu, aktivitas spiritual, maupun kegiatan rekreasi untuk membantu mengurangi tingkat stres dan menjaga kestabilan tekanan darah (Hidayati & Lestari, 2023). Perilaku pencegahan hipertensi juga mencakup kesadaran individu untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Pemeriksaan tekanan darah yang rutin dapat membantu mendeteksi peningkatan tekanan darah lebih dini sehingga tindakan pengendalian dapat segera dilakukan sebelum terjadi komplikasi. Dengan demikian, penerapan perilaku pencegahan hipertensi secara konsisten dapat meningkatkan kualitas hidup dan menurunkan angka kesakitan maupun kematian akibat hipertensi (Sari & Wijaya, 2024).

Tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori. Fakta menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku pencegahan hipertensi dalam kategori baik. Hasil ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa penerapan perilaku hidup sehat merupakan faktor penting dalam upaya pencegahan hipertensi. Tingginya proporsi responden dengan perilaku pencegahan yang baik kemungkinan dipengaruhi oleh meningkatnya pengetahuan masyarakat mengenai bahaya hipertensi, akses terhadap informasi kesehatan, serta dukungan keluarga dan tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi. Namun, masih terdapat responden dengan perilaku pencegahan hipertensi kategori cukup dan kurang, yang kemungkinan disebabkan oleh kurangnya kesadaran, rendahnya motivasi, kebiasaan hidup yang sulit diubah, serta keterbatasan dalam menerapkan pola hidup sehat secara konsisten. Oleh karena itu, diperlukan upaya edukasi dan promosi kesehatan yang berkelanjutan untuk meningkatkan perilaku pencegahan hipertensi pada masyarakat sehingga risiko terjadinya hipertensi dan komplikasinya dapat diminimalkan.

Hasil Analisis Hubungan Peran Keluarga Dalam Pengelolaan Makanan Dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi Di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya

Berdasarkan fakta dari hasil analisa statistik dengan uji Spearman's Rho Hubungan Peran Keluarga Dalam Pengelolaan Makanan Dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi Di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$. Dengan demikian, H_A diterima yang artinya terdapat hubungan antara peran keluarga dalam pengelolaan makanan dengan perilaku pencegahan hipertensi di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya. Selain itu, diperoleh nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,901 yang menunjukkan kekuatan hubungan sangat kuat dengan arah hubungan positif. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik peran keluarga dalam pengelolaan makanan, maka semakin baik pula perilaku pencegahan hipertensi yang dilakukan oleh responden. Sebaliknya, semakin rendah peran keluarga dalam pengelolaan makanan, maka perilaku pencegahan hipertensi cenderung semakin kurang.

Keluarga memiliki peran penting dalam mendukung perilaku kesehatan anggota keluarga, termasuk dalam pencegahan hipertensi. Menurut Friedman (2022), keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung utama yang berperan dalam pengambilan keputusan kesehatan, pengawasan perilaku hidup sehat, serta pemberian dukungan emosional dan instrumental kepada anggota keluarga. Dalam konteks pengelolaan makanan, keluarga berperan

dalam menyediakan makanan yang sehat, mengatur pola makan, membatasi konsumsi garam, lemak, dan makanan olahan, serta memberikan motivasi untuk mempertahankan gaya hidup sehat. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) juga menyatakan bahwa keterlibatan keluarga merupakan salah satu faktor penting dalam keberhasilan pencegahan dan pengendalian hipertensi karena keluarga dapat membantu individu dalam menerapkan perilaku hidup sehat secara konsisten. Selain itu, penelitian Noverizah dan Hartati (2024) menunjukkan bahwa dukungan dan keterlibatan keluarga yang baik berhubungan dengan peningkatan self-care management pada penderita hipertensi. Penelitian Annisa dan Sari (2024) juga menemukan bahwa keluarga yang aktif dalam pengelolaan kesehatan anggota keluarganya dapat meningkatkan kepatuhan terhadap pola makan sehat dan perilaku pencegahan hipertensi. Hasil penelitian Wicaksono dan Lestari (2023) turut menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan keberhasilan self-management pada pasien hipertensi, termasuk dalam menjaga pola makan dan menerapkan perilaku hidup sehat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori dan penelitian terdahulu. Adanya hubungan yang sangat kuat dan positif antara peran keluarga dalam pengelolaan makanan dengan perilaku pencegahan hipertensi menunjukkan bahwa keluarga merupakan faktor yang sangat berpengaruh dalam membentuk perilaku kesehatan individu. Menurut peneliti, responden yang memperoleh peran keluarga yang baik cenderung lebih mudah menerapkan perilaku pencegahan hipertensi karena mendapatkan dukungan, pengawasan, motivasi, serta bantuan dalam mengatur pola makan sehari-hari. Sebaliknya, kurangnya keterlibatan keluarga dapat menyebabkan rendahnya kepatuhan terhadap perilaku hidup sehat yang diperlukan untuk mencegah hipertensi. Oleh karena itu, upaya promosi kesehatan dan pencegahan hipertensi sebaiknya tidak hanya difokuskan pada individu, tetapi juga melibatkan keluarga sebagai pendukung utama dalam pengelolaan makanan dan penerapan perilaku hidup sehat secara berkelanjutan.

4. KESIMPULAN

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat Hubungan Peran Keluarga Dalam Pengelolaan Makanan Dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi Di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya.

5. REFERENSI

- Aulina, R., & Siyam, R. (2021). Analisis data penelitian kesehatan. Nursing Hero.
- Baringbing, E. P. (2024). Pengaruh karakteristik pendidikan dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan. *Jurnal Surya Medika*.
- Damayanti, R., & Iskandar, A. (2022). *Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan interaksi sosial*. Salemba Medika.
- Dermawan, D., & Rusdi. (2022). *Keperawatan jiwa: Konsep dan praktik*. Gosyen Publishing.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2021). *Family nursing: Research, theory, and practice*. Pearson Education.
- Hidayat, A. A. (2021). *Pengantar kebutuhan dasar manusia*. Salemba Medika.
- Hidayat, A. A., & Uliyah, M. (2022). *Buku ajar kebutuhan dasar manusia*. Salemba Medika.
- Hidayat, A. A., & Uliyah, M. (2022). *Pengantar kebutuhan dasar manusia*. Salemba Medika.
- Hidayati, N., & Kurniawan, D. (2023). Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien isolasi sosial di rumah sakit jiwa. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(2), 115–123.
- Keliat, B. A., & Akemat. (2022). *Keperawatan jiwa: Terapi aktivitas kelompok*. EGC.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman pencegahan dan pengendalian hipertensi di Indonesia*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil hipertensi di Indonesia*.
- Kusuma, D. (2019). *Metodologi penelitian keperawatan*. Salemba Medika.

- Mulyasari. (2023). Hubungan riwayat hipertensi dalam keluarga, status merokok, dan konsumsi garam dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Notoatmodjo, S. (2021). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2021). *Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis & NANDA NIC NOC*. Media Action.
- Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis* (Edisi ke-5). Salemba Medika.
- Nursalam. (2022). *Manajemen keperawatan: Aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*. Salemba Medika.
- Nursalam. (2022). *Proses dan dokumentasi keperawatan*. Salemba Medika.
- Prabowo, A., & Lestari, S. (2021). Strategi pelaksanaan keperawatan jiwa pada pasien dengan isolasi sosial. *Jurnal Kesehatan Mental Indonesia*, 10(1), 45–52.
- Puskesmas Pahandut. (2026). *Data Penyakit Tidak Menular Tahun 2026*. Palangka Raya.
- Putri, A. (2023). Hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada masyarakat usia dewasa.
- Rahmawati, N. (2022). Hubungan pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi dengan perilaku pencegahan hipertensi pada masyarakat.
- Sari, D. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi di Puskesmas Kota Yogyakarta.
- Sari, D., & Kurniawan, A. (2023). Asuhan keperawatan sistem saraf. *Jurnal Keperawatan Indonesia*.
- Sari, D., & Kurniawan, A. (2023). *Keperawatan medikal bedah: Konsep dan aplikasi dalam praktik klinis*. EGC.
- Sari, M., & Nugroho, T. (2021). Peningkatan kemampuan interaksi sosial pada pasien gangguan jiwa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(2), 89–96.
- Sari, M., & Putri, D. (2021). Faktor risiko dan manifestasi klinis hipertensi pada dewasa. *Jurnal Keperawatan Indonesia*.
- Shavira, I. N., Hidayati, T., & Fitriana, R. (2023). Hubungan karakteristik sosiodemografi dengan hasil terapi tuberkulosis paru di RSUD Banyumas. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(1), 45–53.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2021). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing*. Wolters Kluwer.
- Sutejo, S., & Widodo, A. (2023). *Asuhan keperawatan jiwa pada pasien gangguan interaksi sosial*. Salemba Medika.
- Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2022). *Keperawatan medikal bedah: Konsep dan aplikasi praktik keperawatan*. Nuha Medika.
- Wiranto, E., Tambunan, L. N., & Baringbing, E. P. (2023). Hubungan pengetahuan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Jekan Raya Kota Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika*.
- World Health Organization. (2023). *Hypertension report*.
- Yulianto, D. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada penderita hipertensi. *Jurnal Inovasi Farmasi Indonesia*.
- Yusuf, A., Fitryasari, R., & Nihayati, H. (2021). *Buku ajar keperawatan jiwa*. Salemba Medika.