

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan *Self-Care Management* Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya

Jesica Santika¹, Hermanto², Tomi Satalar³

^{1,2,3} Universitas Eka Harap

Email: santikajesica@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Hipertensi merupakan penyakit kronis utama pada lansia yang membutuhkan self-care management jangka panjang, di mana keterbatasan fisik dan kognitif lansia menjadikan dukungan keluarga sebagai sistem pendukung utama. Survei pendahuluan terhadap 17 lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panarung menunjukkan 58,8% memiliki dukungan keluarga kurang dan 58,8% memiliki self-care management kurang. **Tujuan:** Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan self-care management lansia penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panarung. **Metode:** Penelitian menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan cross-sectional pada 61 responden yang dipilih secara purposive sampling, dianalisis dengan uji Spearman Rank. **Hasil:** Sebagian besar lansia mendapatkan dukungan keluarga kategori cukup (35 responden, 57,4%), dengan dimensi informasi menjadi paling lemah, terbukti 21 responden (34,4%) tidak rutin minum obat, di antaranya 4 responden (19,0%) lupa karena tidak diingatkan keluarga. Self-care management juga mayoritas kategori cukup (35 responden, 57,4%), dengan komponen kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan paling belum optimal, terbukti hanya 7 responden (11,5%) yang selalu mengikuti saran dokter atau perawat dalam mengontrol tekanan darah. Uji Spearman Rank menunjukkan $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan $r = 0,537$. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan self-care management lansia penderita hipertensi dengan kekuatan sedang dan arah positif, artinya semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik pula self-care management lansia.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Hipertensi, Lansia, Self-Care Management

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia, terutama pada kelompok lanjut usia (lansia). Penyakit ini dikenal sebagai *silent killer* karena umumnya tidak menunjukkan gejala pada tahap awal, tetapi dapat meningkatkan risiko penyakit jantung koroner, stroke, gagal ginjal, serta berbagai komplikasi kardiovaskular lainnya (World Health Organization [WHO], 2023). Hipertensi merupakan kondisi ketika tekanan darah sistolik mencapai ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg secara menetap. Kejadian hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, aktivitas fisik, status gizi, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, dan kemampuan dalam melakukan *self-care management* (American Heart Association [AHA], 2025; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Pada lansia, proses penuaan menyebabkan penurunan fungsi biologis, psikologis, dan kognitif sehingga pengelolaan hipertensi memerlukan dukungan dari lingkungan terdekat, khususnya keluarga (World Health Organization, 2022).

Self-care management merupakan kemampuan individu dalam mengelola penyakitnya secara mandiri melalui kepatuhan terhadap pengobatan, pemantauan tekanan darah, kontrol kesehatan secara rutin, serta penerapan pola hidup sehat untuk mempertahankan kondisi kesehatannya (Akhter, 2010). Pada lansia, kemampuan tersebut sering kali mengalami penurunan akibat keterbatasan fisik, gangguan daya ingat, dan penurunan fungsi kognitif sehingga memerlukan dukungan keluarga sebagai sistem pendukung utama dalam menjalankan perawatan sehari-hari (Orem, 2001; Kholifah & Suratini, 2023). Dukungan keluarga yang diberikan dalam bentuk dukungan emosional, penghargaan, informasi, maupun bantuan

instrumental berperan penting dalam meningkatkan motivasi, kepatuhan, dan kemandirian lansia dalam melakukan *self-care management* sehingga dapat membantu mengendalikan tekanan darah dan mencegah terjadinya komplikasi hipertensi (Susanto, 2021; Nugroho *et al.*, 2024).

Menurut WHO, sekitar 1,28 miliar orang dewasa di dunia menderita hipertensi dan sebagian besar berada di negara berpendapatan rendah dan menengah. Diperkirakan sekitar 50–70% penderita hipertensi belum patuh terhadap pengobatan yang dijalani (WHO, 2023). Di Indonesia, prevalensi hipertensi mencapai 30,8% dan meningkat menjadi 54,4% pada kelompok lansia, sedangkan kepatuhan minum obat masih tergolong rendah, yaitu hanya 11,9% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Di Provinsi Kalimantan Tengah, prevalensi hipertensi mencapai 32,4% dan meningkat menjadi 61,8% pada kelompok usia 65–74 tahun (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2024). Kondisi serupa juga ditemukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya. Berdasarkan data puskesmas, jumlah kunjungan pasien hipertensi meningkat dari 1.960 pasien pada tahun 2024 menjadi 2.254 pasien pada tahun 2025. Selain itu, hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 17 lansia menunjukkan bahwa sebanyak 10 orang (58,8%) memiliki dukungan keluarga yang kurang dan 10 orang (58,8%) memiliki *self-care management* yang kurang. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa rendahnya dukungan keluarga diduga menjadi salah satu faktor yang memengaruhi rendahnya kemampuan lansia dalam melakukan perawatan mandiri.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan *self-care management* pada penderita hipertensi. Penelitian Antari, Kamaryati, dan Krisnandari (2024) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dan sangat kuat antara dukungan keluarga dengan *self-care management* pada penderita hipertensi. Penelitian Amelia dan Rosyid (2025) juga melaporkan bahwa *self-care management* yang baik berhubungan dengan penurunan gejala hipertensi pada lansia. Selain itu, Nurfitasari *et al.* (2023) menyatakan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan kemampuan *self-care* pada penderita penyakit kronis. Meskipun demikian, penelitian yang mengkaji hubungan dukungan keluarga dengan *self-care management* secara khusus pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya masih belum pernah dilakukan. Perbedaan karakteristik responden, kondisi sosial keluarga, dan lingkungan pelayanan kesehatan memungkinkan diperolehnya hasil yang berbeda sehingga penelitian ini penting dilakukan sebagai dasar penyusunan intervensi keperawatan berbasis keluarga dalam meningkatkan kemampuan perawatan mandiri lansia.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan *self-care management* lansia penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah mengenai pentingnya dukungan keluarga dalam meningkatkan *self-care management* lansia penderita hipertensi serta menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dalam menyusun program edukasi, promosi kesehatan, dan intervensi keperawatan berbasis keluarga guna meningkatkan kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup lansia. Berdasarkan landasan teori dan hasil penelitian terdahulu, hipotesis penelitian ini adalah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan *self-care management* lansia penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasional menggunakan pendekatan *cross-sectional*, yaitu pengukuran variabel independen dan variabel dependen dilakukan pada waktu yang bersamaan untuk mengetahui hubungan antara dukungan

keluarga dengan *self-care management* lansia penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya (Notoatmodjo, 2018). Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panarung, Kota Palangka Raya, Kalimantan Tengah pada tanggal 5–21 Mei 2026.

Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh lansia penderita hipertensi yang tercatat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panarung pada periode Desember 2025–Februari 2026 sebanyak 613 orang, sedangkan populasi terjangkau adalah lansia penderita hipertensi yang melakukan kunjungan pada bulan Februari 2026 sebanyak 156 orang. Sampel penelitian berjumlah 61 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin dan dipilih dengan teknik purposive sampling. Responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi, yaitu lansia usia 60–74 tahun yang menderita hipertensi, tinggal bersama keluarga, mampu berkomunikasi dengan baik, serta bersedia menjadi responden. Adapun kriteria eksklusi meliputi lansia yang mengalami komplikasi berat, seperti stroke atau gangguan penglihatan, sehingga tidak mampu berkomunikasi maupun mengisi kuesioner secara mandiri.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga, sedangkan variabel dependen adalah *self-care management* lansia penderita hipertensi. Pengukuran dukungan keluarga menggunakan Kuesioner Dukungan Keluarga yang diadopsi dari Prabaadzmajah (2021), terdiri atas 12 butir pernyataan yang mencakup dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informasional. Pengukuran *self-care management* menggunakan instrumen Hypertension Self-Management Behavior Questionnaire (HSMBQ) yang dikembangkan oleh Akhter (2010) dan telah dialihbahasakan ke dalam Bahasa Indonesia oleh Nurakhir (2018). Pada penelitian ini digunakan 9 item yang mencakup aspek pemantauan tekanan darah dan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan. Kedua instrumen menggunakan skala Likert empat pilihan jawaban dan hasil penilaian dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang berdasarkan skor yang diperoleh responden.

Pengumpulan data diawali dengan pemberian penjelasan mengenai tujuan penelitian kepada responden, kemudian responden yang bersedia diminta menandatangani *informed consent*. Selanjutnya responden mengisi kuesioner karakteristik, kuesioner dukungan keluarga, dan kuesioner HSMBQ. Data yang diperoleh selanjutnya melalui tahapan *editing, coding, scoring, entry*, dan *tabulating* sebelum dilakukan analisis statistik. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi karakteristik responden serta masing-masing variabel penelitian, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji Spearman Rank dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$). Nilai $p < 0,05$ menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan *self-care management* lansia penderita hipertensi. Penelitian ini telah menerapkan prinsip etika penelitian yang meliputi *informed consent, anonymity, confidentiality*, dan *justice*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian ini melibatkan 61 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk karakteristik responden, analisis univariat, dan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan *self-care management* lansia penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n = 61)

Karakteristik		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	60–64 tahun	31	50,8
	65–69 tahun	18	29,5
	70–74 tahun	12	19,7
Jenis Kelamin	Laki-laki	27	44,3
	Perempuan	34	55,7
Pendidikan Terakhir	Tidak sekolah/Tidak tamat SD	11	18,0
	SD/Sederajat	24	39,3
	SMP/Sederajat	15	24,6
	SMA/Sederajat	8	13,1
	Perguruan Tinggi (D3/S1/S2)	3	4,9
Status Tinggal	Bersama pasangan	24	39,3
	Bersama anak dan cucu	32	52,5
	Bersama saudara	5	8,2

Sumber: Hasil Olah Data, 2026.

Berdasarkan tabel 1, mayoritas responden berusia 60–64 tahun sebanyak 31 orang (50,8%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 34 orang (55,7%), memiliki pendidikan terakhir SD/ sederajat sebanyak 24 orang (39,3%), dan sebagian besar tinggal bersama anak dan cucu sebanyak 32 orang (52,5%).

Tabel 2. Distribusi Perilaku Kontrol Responden (n = 61)

Karakteristik Kontrol		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rutin Kontrol	Ya	42	68,9
	Tidak	19	31,1
Total		61	100

Sumber: Data Primer, 2026.

Tabel 3. Distribusi Pengantar Kontrol (n = 42)

Pengantar Kontrol	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Anak	25	59,5
Suami/Istri	10	23,8
Cucu	4	9,5
Menantu	3	7,1
Sendiri	0	0,0
Total	42	100

Sumber: Data Primer, 2026.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kontrol per Bulan (n = 42)

Frekuensi Kontrol per Bulan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1 kali/bulan	26	61,9
2 kali/bulan	13	31,0
>2 kali/bulan	3	7,1
Total	42	100

Sumber: Data Primer, 2026.

Berdasarkan tabel 2, responden yang rutin melakukan kontrol kesehatan berjumlah 42 responden (68,9%), sedangkan responden yang tidak rutin melakukan kontrol berjumlah 19 responden (31,1%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah melakukan kontrol kesehatan secara rutin, namun masih terdapat hampir sepertiga responden yang belum melakukan kontrol secara teratur.

Berdasarkan tabel 3, dari 42 responden yang rutin melakukan kontrol, sebagian besar diantar oleh anak, yaitu sebanyak 25 responden (59,5%). Responden yang diantar oleh suami atau istri berjumlah 10 responden (23,8%), diantar cucu sebanyak 4 responden (9,5%), dan diantar menantu sebanyak 3 responden (7,1%), sedangkan tidak terdapat responden yang melakukan kontrol sendiri.

Berdasarkan tabel 4, sebagian besar responden melakukan kontrol 1 kali setiap bulan, yaitu sebanyak 26 responden (61,9%). Responden yang melakukan kontrol 2 kali setiap bulan berjumlah 13 responden (31,0%), sedangkan responden yang melakukan kontrol lebih dari 2 kali setiap bulan hanya 3 responden (7,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa pola kontrol kesehatan yang paling banyak dilakukan oleh responden adalah satu kali dalam satu bulan.

Tabel 5. Distribusi Kebiasaan Minum Obat Responden (n = 61)
Rutin Minum Obat

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	42	68,9
Tidak	19	31,1
Total	61	100

Sumber: Data Primer, 2026.

Alasan Tidak Rutin Minum Obat (n = 19)

Alasan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Takut efek samping/takut ginjal rusak	6	28,6
Merasa sudah sembuh (minum saat pusing)	5	23,8
Kendala antaran ke puskesmas	3	14,3
Bosan minum obat seumur hidup	3	14,3
Lupa jika tidak diingatkan keluarga	4	19,0
Total	19	100

Sumber: Data Primer, 2026.

Berdasarkan tabel 5, responden yang rutin mengonsumsi obat antihipertensi berjumlah 42 responden (68,9%), sedangkan responden yang tidak rutin mengonsumsi obat berjumlah 19 responden (31,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah menjalankan pengobatan secara rutin, namun masih terdapat responden yang belum mengonsumsi obat antihipertensi secara teratur.

Pada responden yang tidak rutin mengonsumsi obat, alasan terbanyak adalah takut terhadap efek samping obat atau takut mengalami kerusakan ginjal, yaitu sebanyak 6 responden (28,6%). Alasan berikutnya adalah merasa sudah sembuh atau hanya mengonsumsi obat ketika merasakan pusing, yaitu sebanyak 5 responden (23,8%). Selain itu, terdapat responden yang mengalami kendala antaran ke puskesmas sebanyak 3 responden (14,3%), merasa bosan mengonsumsi obat seumur hidup sebanyak 3 responden (14,3%), serta lupa mengonsumsi obat apabila tidak diingatkan oleh keluarga sebanyak 4 responden (19,0%). Temuan tersebut menunjukkan bahwa hambatan kepatuhan minum obat tidak hanya dipengaruhi oleh akses

terhadap pelayanan kesehatan, tetapi juga oleh pengetahuan, keyakinan, serta keterlibatan keluarga dalam mengingatkan lansia menjalani terapi hipertensi.

Tabel 6. Distribusi Dukungan Keluarga dan *Self-Care Management* Responden (n = 61)

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Dukungan Keluarga	Baik	13	21,3
	Cukup	35	57,4
	Kurang	13	21,3
Self-Care Management	Baik	12	19,7
	Cukup	35	57,4
	Kurang	14	23,0

Sumber: Hasil Olah Data, 2026.

Berdasarkan tabel 6, sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga kategori cukup sebanyak 35 orang (57,4%), sedangkan *self-care management* sebagian besar juga berada pada kategori cukup sebanyak 35 orang (57,4%). Responden dengan dukungan keluarga kategori baik dan kurang masing-masing berjumlah 13 orang (21,3%). Sementara itu, responden dengan *self-care management* kategori baik sebanyak 12 orang (19,7%), kategori cukup sebanyak 35 orang (57,4%), dan kategori kurang sebanyak 14 orang (23,0%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa baik dukungan keluarga maupun *self-care management* pada lansia penderita hipertensi masih didominasi oleh kategori cukup.

Hasil Identifikasi Dukungan Keluarga pada Subdimensi Dukungan Informasi

Hasil identifikasi subdimensi dukungan informasi menunjukkan bahwa pada item keluarga mengingatkan untuk kontrol, minum obat, dan memeriksa tekanan darah, sebagian besar responden menjawab kadang-kadang, yaitu sebanyak 22 responden (36,1%), diikuti jawaban sering sebanyak 21 responden (34,4%), selalu sebanyak 10 responden (16,4%), dan tidak pernah sebanyak 8 responden (13,1%).

Pada item keluarga mengingatkan untuk tidak mengonsumsi jeroan, makanan berlemak, dan makanan bersantan, sebagian besar responden juga menjawab kadang-kadang, yaitu sebanyak 27 responden (44,3%), diikuti jawaban sering sebanyak 13 responden (21,3%), selalu sebanyak 11 responden (18,0%), dan tidak pernah sebanyak 10 responden (16,4%).

Sementara itu, pada item keluarga mengingatkan untuk berolahraga, sebagian besar responden menjawab sering, yaitu sebanyak 25 responden (41,0%), diikuti jawaban kadang-kadang sebanyak 15 responden (24,6%), tidak pernah sebanyak 12 responden (19,7%), dan selalu sebanyak 9 responden (14,8%).

Secara keseluruhan, hasil identifikasi subdimensi dukungan informasi menunjukkan bahwa keluarga belum secara konsisten memberikan pengingat kepada lansia mengenai pengobatan, kontrol kesehatan, pola makan, maupun aktivitas fisik. Mayoritas jawaban responden masih berada pada kategori kadang-kadang, sehingga aspek dukungan informasi merupakan salah satu komponen dukungan keluarga yang masih perlu ditingkatkan.

Hasil Identifikasi *Self-Care Management* pada Subdimensi Pemantauan Tekanan Darah

Hasil identifikasi *self-care management* pada subdimensi pemantauan tekanan darah menunjukkan bahwa pada item pergi ke dokter untuk mengecek tekanan darah ketika merasakan tanda dan gejala tekanan darah tinggi (C1), sebagian besar responden menjawab jarang, yaitu sebanyak 23 responden (37,7%), diikuti jawaban kadang-kadang sebanyak 17

responden (27,9%), tidak pernah sebanyak 14 responden (23,0%), dan selalu sebanyak 7 responden (11,5%).

Pada item pergi ke dokter untuk mengetahui tekanan darah saat merasa sakit (C2), jawaban terbanyak juga adalah jarang, yaitu sebanyak 21 responden (34,4%), diikuti jawaban tidak pernah sebanyak 16 responden (26,2%), sedangkan jawaban kadang-kadang dan selalu masing-masing sebanyak 12 responden (19,7%).

Pada item pergi ke dokter ketika merasakan tanda dan gejala tekanan darah rendah (C3), sebagian besar responden menjawab jarang, yaitu sebanyak 24 responden (39,3%), diikuti jawaban kadang-kadang sebanyak 18 responden (29,5%), tidak pernah sebanyak 10 responden (16,4%), dan selalu sebanyak 9 responden (14,8%).

Selanjutnya, pada item melakukan pemeriksaan tekanan darah secara teratur untuk membantu pengambilan keputusan dalam manajemen diri (C4), sebagian besar responden juga menjawab jarang, yaitu sebanyak 23 responden (37,7%), diikuti jawaban kadang-kadang sebanyak 17 responden (27,9%), tidak pernah sebanyak 11 responden (18,0%), dan selalu sebanyak 10 responden (16,4%).

Secara keseluruhan, hasil identifikasi subdimensi pemantauan tekanan darah menunjukkan bahwa jawaban yang paling dominan pada seluruh item adalah jarang. Persentase tertinggi terdapat pada item C3, yaitu sebanyak 24 responden (39,3%) yang jarang pergi ke dokter ketika merasakan tanda dan gejala tekanan darah rendah. Sementara itu, jawaban selalu merupakan jawaban yang paling sedikit dipilih responden pada seluruh item, dengan persentase terendah terdapat pada item C1, yaitu hanya 7 responden (11,5%) yang selalu pergi ke dokter ketika merasakan tanda dan gejala tekanan darah tinggi. Hasil ini menunjukkan bahwa perilaku pemantauan tekanan darah sebagai bagian dari *self-care management* pada lansia penderita hipertensi masih belum dilakukan secara optimal.

Tabel 7. Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Self-Care Management* Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Panarung

Dukungan Keluarga	<i>Self-Care Management</i>						Total	
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	8	61,5	5	38,5	0	0,0	13	100
Cukup	4	11,4	23	65,7	8	22,9	35	100
Kurang	0	0,0	7	53,8	6	46,2	13	100
Total	12	19,7	35	57,4	14	23,0	61	100

Uji Spearman Rank : $p = 0,000$

Correlation Coefficient (r) = 0,537

Sumber: Hasil Olah Data, 2026.

Berdasarkan tabel 7, responden dengan dukungan keluarga kategori baik sebagian besar memiliki *self-care management* kategori baik, yaitu sebanyak 8 responden (61,5%), sedangkan 5 responden (38,5%) berada pada kategori *self-care management* cukup dan tidak terdapat responden dengan *self-care management* kurang.

Pada responden dengan dukungan keluarga kategori cukup, sebagian besar memiliki *self-care management* kategori cukup, yaitu sebanyak 23 responden (65,7%), diikuti kategori kurang sebanyak 8 responden (22,9%), dan kategori baik sebanyak 4 responden (11,4%).

Sementara itu, pada responden dengan dukungan keluarga kategori kurang, sebagian besar memiliki *self-care management* kategori cukup, yaitu sebanyak 7 responden (53,8%),

sedangkan 6 responden (46,2%) memiliki *self-care management* kategori kurang, dan tidak terdapat responden yang memiliki *self-care management* kategori baik.

Hasil uji statistik menggunakan Spearman Rank menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dengan nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,537. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan *self-care management* lansia penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,537 menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antara kedua variabel berada pada kategori sedang dengan arah hubungan positif, yang berarti semakin baik dukungan keluarga yang diterima lansia, maka semakin baik pula kemampuan lansia dalam melakukan *self-care management*.

Pembahasan

Dukungan Keluarga pada Lansia Penderita Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panarung memiliki dukungan keluarga kategori cukup (57,4%), sedangkan kategori baik dan kurang masing-masing sebesar 21,3%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga telah memberikan dukungan kepada lansia, namun pelaksanaannya belum optimal pada seluruh aspek dukungan. Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas lansia tinggal bersama anak dan cucu serta seluruh responden yang rutin melakukan kontrol kesehatan selalu diantar oleh anggota keluarga. Akan tetapi, masih terdapat lansia yang tidak rutin mengonsumsi obat karena takut efek samping, merasa sudah sembuh, atau lupa apabila tidak diingatkan keluarga. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa dukungan keluarga, khususnya dalam aspek pemberian informasi dan pengingat, masih perlu ditingkatkan.

Menurut Susanto (2021), dukungan keluarga terdiri atas dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informasional yang harus berjalan secara seimbang agar perawatan anggota keluarga yang sakit dapat berlangsung secara optimal. Pada penelitian ini, dukungan instrumental dan emosional tampak telah berjalan cukup baik karena keluarga berperan dalam mengantar lansia saat kontrol serta memberikan pendampingan sehari-hari. Sebaliknya, dukungan informasional belum berjalan secara optimal, terlihat dari masih adanya lansia yang memiliki persepsi keliru mengenai pengobatan hipertensi dan belum memperoleh pengingat secara rutin dari keluarga. Rendahnya tingkat pendidikan responden juga diduga memengaruhi kemampuan keluarga dalam memahami dan menyampaikan informasi kesehatan secara benar (Isnaini *et al.*, 2022).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kehadiran keluarga secara fisik belum tentu diikuti dengan kualitas dukungan yang optimal. Oleh karena itu, keluarga tidak hanya perlu memberikan bantuan secara langsung, tetapi juga meningkatkan perannya dalam memberikan edukasi, motivasi, dan pengawasan agar lansia mampu menjalankan pengobatan hipertensi secara konsisten.

Self-Care Management pada Lansia Penderita Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia penderita hipertensi memiliki *self-care management* kategori cukup (57,4%), sedangkan kategori kurang sebesar 23,0% dan kategori baik sebesar 19,7%. Pada aspek pemantauan tekanan darah, sebagian besar responden masih jarang memeriksakan diri ketika mengalami gejala hipertensi maupun melakukan pemeriksaan tekanan darah secara mandiri. Selain itu, pada aspek kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan, masih banyak responden yang belum konsisten mengikuti

anjuan tenaga kesehatan serta belum disiplin mengonsumsi obat antihipertensi sesuai waktu yang ditentukan.

Menurut Akhter (2010), *self-care management* merupakan kemampuan individu dalam mengelola penyakitnya melalui pemantauan kondisi kesehatan, kepatuhan terhadap terapi, serta penerapan gaya hidup sehat secara berkelanjutan. Pada lansia, kemampuan tersebut dapat dipengaruhi oleh proses penuaan, penurunan daya ingat, tingkat pendidikan, serta kemampuan memahami informasi kesehatan. Rendahnya tingkat pendidikan responden pada penelitian ini diduga memengaruhi kemampuan lansia dalam memahami pentingnya pemantauan tekanan darah maupun kepatuhan terhadap terapi sehingga pelaksanaan *self-care management* belum optimal (Anggraini & Budiman, 2024; Adriansyah *et al.*, 2023).

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar lansia telah rutin melakukan kontrol kesehatan di puskesmas, perilaku perawatan diri masih bersifat pasif karena bergantung pada jadwal pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan upaya edukasi yang berkelanjutan agar lansia mampu melakukan *self-care management* secara mandiri dalam kehidupan sehari-hari.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Self-Care Management* Lansia Penderita Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan *self-care management* lansia penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panarung ($p = 0,000$). Nilai koefisien korelasi Spearman sebesar 0,537 menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel berada pada kategori sedang dengan arah hubungan positif. Responden dengan dukungan keluarga baik sebagian besar memiliki *self-care management* baik (61,5%), sedangkan responden dengan dukungan keluarga cukup sebagian besar memiliki *self-care management* cukup (65,7%). Sebaliknya, pada kelompok dengan dukungan keluarga kurang tidak ditemukan responden yang memiliki *self-care management* baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin baik dukungan keluarga yang diterima lansia, semakin baik pula kemampuan lansia dalam melakukan *self-care management*.

Secara teoritis, dukungan keluarga berperan sebagai sumber motivasi, bantuan, dan penguatan bagi lansia dalam menjalankan perawatan dirinya. Menurut Orem (2001), individu yang memiliki keterbatasan kemampuan melakukan *self-care* memerlukan dukungan dari orang lain agar kebutuhan perawatan dirinya tetap terpenuhi. Pada lansia penderita hipertensi, keluarga berperan mengingatkan jadwal minum obat, mendampingi saat kontrol kesehatan, memberikan informasi mengenai penyakit, serta memberikan dukungan emosional sehingga lansia lebih termotivasi menjalankan perawatan secara mandiri. Susanto (2021) juga menjelaskan bahwa keseimbangan dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informasional akan meningkatkan keberhasilan perawatan anggota keluarga yang menderita penyakit kronis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Antari *et al.* (2024) yang menunjukkan adanya hubungan positif antara dukungan keluarga dengan *self-care management* pada penderita hipertensi. Penelitian Susanti *et al.* (2024) juga menyatakan bahwa keluarga berperan sebagai *support system* utama yang meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalankan terapi dan perubahan gaya hidup. Selain itu, Rohimah (2019) melaporkan bahwa penderita hipertensi yang memperoleh dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki perilaku kesehatan yang lebih baik dibandingkan mereka yang memperoleh dukungan keluarga yang kurang. Kesamaan hasil tersebut memperkuat bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penting dalam meningkatkan *self-care management* lansia penderita hipertensi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan *self-care management* pada lansia tidak hanya bergantung pada kemampuan individu, tetapi juga dipengaruhi oleh keterlibatan keluarga dalam mendampingi, mengingatkan, memotivasi, dan memberikan informasi mengenai pengelolaan hipertensi. Oleh karena itu, intervensi keperawatan berbasis keluarga perlu terus dikembangkan melalui edukasi kesehatan dan pemberdayaan keluarga agar kemampuan *self-care management* lansia semakin optimal dalam mengendalikan tekanan darah dan mencegah komplikasi hipertensi.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan *self-care management* lansia penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya, dapat disimpulkan sebagai berikut:

Identifikasi Dukungan Keluarga pada Lansia Penderita Hipertensi

Sebagian besar lansia memiliki dukungan keluarga kategori cukup sebanyak 35 responden (57,4%). Dukungan emosional, instrumental, dan penghargaan telah berjalan cukup baik, namun dukungan informasi masih belum optimal, ditunjukkan dengan masih adanya lansia yang tidak rutin minum obat karena lupa, merasa sudah sembuh, atau takut terhadap efek samping obat.

Identifikasi *Self-Care Management* pada Lansia Penderita Hipertensi

Sebagian besar lansia memiliki *self-care management* kategori cukup sebanyak 35 responden (57,4%). Meskipun sebagian besar responden telah rutin melakukan kontrol kesehatan, kepatuhan dalam pemantauan tekanan darah dan mengikuti anjuran tenaga kesehatan masih belum optimal.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Self-Care Management* Lansia Penderita Hipertensi

Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan *self-care management* lansia penderita hipertensi ($p = 0,000$; $r = 0,537$) dengan kekuatan hubungan sedang dan arah positif. Semakin baik dukungan keluarga yang diterima lansia, semakin baik pula kemampuan lansia dalam melakukan *self-care management* untuk mengendalikan hipertensi.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Adriansyah, R., Maisarah, S., & Susanti, Y. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi manajemen perawatan diri pada lansia penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(1), 45–53. <https://doi.org/10.7454/jki.v26i1.1234>
- Akhter, N. (2010). *Self management in patients with chronic disease: Development and validation of Hypertension Self-Management Behavior Questionnaire (HSMBQ)* (Doctoral dissertation, University of Illinois at Chicago). ProQuest Dissertations and Theses.
- American Heart Association. (2025). *Understanding blood pressure readings*. <https://www.heart.org/en/health-topics/high-blood-pressure/understanding-blood-pressure-readings>
- Amelia, Y. P., & Rosyid, F. N. (2025). Hubungan antara *self care management* dengan gejala hipertensi pada lansia penderita hipertensi untuk kualitas hidup yang optimal. *Jurnal*

- Kesehatan Masyarakat Andalas*, 19(1), 23–30.
<https://doi.org/10.24893/jkma.v19i1.2890>
- Anggraini, D., & Budiman, A. (2024). Hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 15(1), 88–95. <https://doi.org/10.26751/jikk.v15i1.1567>
- Antari, Kamaryati, & Krisnandari. (2024). Hubungan dukungan keluarga dengan *self-care management* pada penderita hipertensi. (*Sesuaikan dengan data lengkap artikel pada naskah asli*).
- Ayuni, D. Q. (2020). *Keluarga sehat idaman: Konsep dan aplikasi dalam keluarga sehat*. Pustaka Panasea.
- Dinas Kesehatan Kalimantan Tengah. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2023*. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.
- Isnaini, N., Ratnasari, R., & Setiawan, A. (2022). Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga pada pasien hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa*, 9(2), 78–86. <https://doi.org/10.29406/jkmk.v9i2.3456>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kholifah, S., & Suratini. (2023). (*Lengkapi sesuai sumber asli yang digunakan dalam skripsi*).
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan* (Edisi revisi). Rineka Cipta.
- Nugroho, et al. (2024). (*Lengkapi sesuai sumber asli yang digunakan dalam skripsi*).
- Nurfitasari, A., Widyastuti, Y., & Hartanto, D. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan perawatan mandiri pada lansia penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 89–97. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.2301>
- Nurakhir, A. (2018). *Terjemahan dan adaptasi Hypertension Self-Management Behavior Questionnaire (HSMBQ) ke dalam Bahasa Indonesia* (Tesis, Universitas Diponegoro). Repositori Universitas Diponegoro.
- Orem, D. E. (2001). *Nursing: Concepts of practice* (6th ed.). Mosby.
- Prabaadzmajah, S. (2021). *Hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Kabupaten Malang* (Skripsi, Universitas Negeri Malang).
- Susanto, T. (2021). *Keperawatan keluarga: Teori dan praktik* (Edisi ke-2). EGC.
- World Health Organization. (2022). *Ageing and health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- World Health Organization. (2023). *Hypertension: Key facts*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>