

PUBLICATION MANUSCRIPT

NASKAH PUBLIKASI

**RELATIONSHIP ROLE AND FAMILY SUPPORT WITH BLOOD
PRESSURE ON HYPERTENSION SUPPORT IN TANJUNG VILLAGE ISUY
DISTRICT JEMPANG
KUTAI BARAT**

**HUBUNGAN PERAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TEKANAN
DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA TANJUNG ISUY
KECAMATAN JEMPANG KABUPATEN KUTAI BARAT**



**Di Ajukan Oleh
BAHRUNSYAH
17111024110570**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
2018**

PERSETUJUAN PUBLIKASI

Kami dengan ini mengajukan surat persetujuan untuk publikasi penelitian dengan judul:

HUBUNGAN PERAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA TANJUNG ISUY KECAMATAN JEMPANG KABUPATEN KUTAI BARAT

Bersamaan dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

Pembimbing I

Pembimbing II

Ns.Siti Khoiroh Muflihatin,S.Pd.,M.Kep
NIDN. 1115017703

Ns. Annaas Budi S,S.Kep.,M.Si.Med
NIDN. 1118068902

Mengetahui,
Koordinator Mata Ajar Penelitian

Ns. Bachtiar Safrudin, M.Kep, Sp.Kep.Kom
NIDN. 1112118701

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN PERAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TEKANAN
DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA TANJUNG ISUY
KECAMATAN JEMPANG KABUPATEN KUTAI BARAT**

NASKAH PUBLIKASI

Di Susun Oleh

**BAHRUNSYAH
17111024110570**

Penguji I

Penguji II

Penguji III

**Ns.Thomas Ari Wibowo, M.Kep
NIDN. 1104098701**

**Ns.Siti Khoiroh M,S.Pd.,M.Kep
NIDN. 1115017703**

**Ns. Annaas Budi Setyawan, M.Si.Med
NIDN. 1118068902**

**Mengetahui,
Ketua
Program Studi S1 Keperawatan**

**Ns. Dwi Rahma Fitriani.,M.Kep.
NIDN 1115017703**

Hubungan Peran dan Dukungan Keluarga dengan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Desa Tanjung Isuy Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai Barat

Bahransyah¹, Siti Khoiroh², Annaas Budi Setyawan³

ABSTRAK

Latar Belakang: Peran dari keluarga sangat di butuhkan dalam memberikan dukungan kepada pasien hipertensi untuk rajin memeriksakan diri ketempat pelayanan kesehatan untuk melakukan kontrol darah secara rutin. Salah satu permasalahan yang dihadapi masyarakat antara lain adalah kurangnya dukungan dan kepedulian dari anggota keluarga dan masyarakat terhadap pemeriksaan kesehatan secara rutin.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui dan melihat apakah ada hubungan peran dan dukungan keluarga dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di desa Tanjung Isuy Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai Barat.

Metode Penelitian: Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian studi korelasi dengan pendekatan cross sectional, dengan jumlah sampel sebanyak 35 orang. Uji bivariat menggunakan korelasi uji spearman rank.

Hasil Penelitian: nilai p-value dari variabel peran keluarga dengan tekanan darah yaitu $p=0,000 < 0,05$ yang berarti disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara peran keluarga dengan tekanan darah penderita hipertensi. Peran keluarga dengan tekanan darah yaitu $p=0,003 < 0,05$ yang disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tekanan darah penderita hipertensi.

Kesimpulan: Terdapat hubungan bermakna antara peran dan dukungan keluarga dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di desa Tanjung Isuy Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai Barat.

Kata Kunci: Hipertensi, Peran Keluarga, Dukungan Keluarga

-
1. Mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
 2. Dosen D3 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
 3. Dosen S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

**RELATIONSHIP ROLE AND FAMILY SUPPORT WITH BLOOD PRESSURE ON
HYPERTENSION SUPPORT IN TANJUNG VILLAGE ISUY DISTRICT JEMPANG
KUTAI BARAT**

Bahransyah¹, Siti Khoiroh², Annaas Budi Setyawan³

ABSTRACT

Background: The role of the family is in need in providing support to hypertensive patients to diligently checked themselves to the place of health care for regular blood control. One of the problems faced by the community, among others, is the lack of support and care from family members and the community on routine health checks.

Research Objective: To know and see if there is relation of role and support of family with blood pressure in hypertension patient in Tanjung Isuy village, Jempang Subdistrict of Kutai Barat Regency.

Research Methods: The research method used in this study is a correlation study method with cross sectional approach, with a total sample of 35 people. Bivariate test using spearman rank test correlation.

Result: The value of p-value from family role variable with blood pressure that is $p = 0,000 < 0,05$ which means concluded that there is significant relation between family role with blood pressure of hypertension patient. Family role with blood pressure that is $p = 0,003 < 0,05$ which concluded that there is significant relation between family support with blood pressure of hypertension patient.

Conclusion: There is a significant correlation between family role and support with blood pressure in hypertensive patient in Tanjung Isuy village, Jempang sub-district, West Kutai regency.

Keywords: Hypertension, family role, family support

-
1. Student of Bachelor Nursing Muhammadiyah University of East Kalimantan
 2. Lecturer of Bachelor Nursing Muhammadiyah University of East Kalimantan
 3. Lecturer of Diploma Nursing Muhammadiyah University of East Kalimantan

A. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia. Pernyataan ini diperkuat oleh data dari WHO (2014), yang menyebutkan bahwa tercatat satu milyar orang di dunia menderita hipertensi dan diperkirakan terdapat 7,5 juta kematian atau sekitar 12,8% dari seluruh total kematian yang disebabkan oleh penyakit ini. Menurut American Heart Association (2014), sekitar 77,9 juta orang di Amerika Serikat atau 1 dari 3 orang dewasa menderita penyakit ini. Bahkan diperkirakan akan terus meningkat 7,2% atau sekitar 83,5 juta orang pada tahun 2030 (Robinson & Saputra, 2014 dalam Susanti, 2015).

Penyakit tidak menular (PTM) seperti penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes melitus, cedera dan penyakit paru obstruktif kronik serta penyakit kronik lainnya merupakan 63% penyebab kematian di seluruh dunia dengan membunuh 36 juta jiwa per tahun (WHO, 2010). Di Indonesia sendiri, penyakit menular masih merupakan masalah kesehatan penting dan dalam waktu bersamaan morbiditas dan mortalitas PTM semakin meningkat. Hal tersebut menjadi beban ganda dalam pelayanan kesehatan, sekaligus tantangan yang harus dihadapi dalam pembangunan bidang kesehatan di Indonesia. Peningkatan PTM berdampak negatif pada ekonomi dan produktivitas bangsa (Depkes RI, 2013).

Pengobatan PTM seringkali memakan waktu lama dan memerlukan biaya besar. Beberapa jenis PTM merupakan penyakit kronik dan/atau katastrofik yang dapat mengganggu ekonomi penderita dan keluarganya. Selain itu, salah satu dampak PTM adalah

terjadinya kecacatan termasuk kecacatan permanen. Secara global, regional, dan nasional pada tahun 2030 diproyeksikan terjadi transisi epidemiologi dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular. Berbagai faktor risiko PTM antara lain ialah: merokok dan keterpaparan terhadap asap rokok, minum minuman beralkohol, diet/pola makan, gaya hidup, kegemukan, obat-obatan, dan riwayat keluarga (keturunan). Prinsip upaya pencegahan tetap lebih baik dari pengobatan (Depkes RI, 2013).

Upaya pengendalian PTM tidak akan berhasil jika hanya dilakukan oleh Kementerian Kesehatan tanpa dukungan seluruh jajaran lintas sektor, baik pemerintah, swasta, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan, bahkan seluruh lapisan masyarakat. Data dan informasi mengenai penyakit tidak menular di Indonesia menurut provinsi berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013. Secara nasional terjadi peningkatan prevalensi hipertensi berdasarkan wawancara (apakah pernah didiagnosis nakes dan minum obat hipertensi) dari 7,6 persen pada tahun 2007 menjadi 9,5 persen pada tahun 2013. Dari hasil Riskesdas tahun 2013, dapat dilihat bahwa provinsi dengan prevalensi hipertensi pada umur ≥ 18 tahun berdasarkan wawancara yang tertinggi pada tahun 2013 ialah Provinsi Sulawesi Utara (15,2%), kemudian disusul Provinsi Kalimantan Selatan (13,3%), dan DI Yogyakarta (12,9%). Sedangkan prevalensi terendah terdapat di Provinsi Papua (3,3%), kemudian disusul oleh Papua Barat (5,2%), dan Riau (6,1%). Kenaikan prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Sulawesi Barat, yakni dari 4,7% pada tahun 2007 menjadi 9,6% pada tahun 2013. Sedangkan penurunan prevalensi

terbanyak terdapat di Provinsi Riau, yaitu dari 8,2% pada 2007 menjadi 6,1% pada 2013, (Depkes RI, 2013).

Prevalensi hipertensi di Indonesia terus terjadi peningkatan. Pernyataan ini didukung oleh Kementerian Kesehatan RI (2013), yakni data dari Riset Kesehatan Dasar Indonesia pada tahun 2013, berdasarkan hasil wawancara, didapatkan bahwa prevalensi hipertensi pada orang dewasa berusia 18 tahun ke atas mengalami peningkatan, yakni 7,6% pada tahun 2007 dan 9,5% pada tahun 2013. Tidak hanya itu, hipertensi juga merupakan penyakit terbanyak yang diderita oleh masyarakat dengan prevalensi 25,8%, diikuti dengan stroke 12,1% dan penyakit tulang sendi 11,9%. (Depkes RI, 2013).

Transisi epidemiologi yang paralel dengan transisi demografi dan transisi teknologi di Indonesia dewasa ini mengakibatkan perubahan pola penyakit dari penyakit infeksi ke penyakit tidak menular (PTM) meliputi penyakit degeneratif dan man made diseases. Transisi epidemiologi tersebut disebabkan oleh perubahan sosial ekonomi, lingkungan dan perubahan struktur penduduk ketika masyarakat mengadopsi gaya hidup tidak sehat, seperti merokok, kurang aktifitas fisik, makanan tinggi lemak dan kalori, serta konsumsi alkohol yang diduga merupakan faktor PTM (Harianto & Pratomo, 2013).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Indonesia pada tahun 2013, Provinsi Kalimantan Timur berada di urutan ketiga terbanyak penderita Hipertensi, yakni: 1.218.259 jiwa (29,6%). Profil Kesehatan Kab./Kota di provinsi Kalimantan Timur tahun 2013, yaitu 10

jenis penyakit terbanyak, gambarannya dapat terlihat sebagai berikut. Penderita Hipertensi Primer di Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2013, sebanyak 190,866 orang, atau 14.62% dan menempati urutan kedua dari 10 penyakit terbanyak, diantaranya seperti Common Cold/ISPA, sebesar 614,231 orang (47.04%), Gastritis, sebesar 190,866 orang (13.12%), Myalgia/Rhematoid, sebesar 85,683 orang (6.56%), Dermatitis, eksema, sebesar 56,678 orang (4.34%), Penyakit pulpa & Jaringan Perapikal, sebesar 48,527 orang (3.72%), Diare dan gastroenteritis Non spesifik, sebesar 48,290 orang (3.70%), Diabetes Melitus, sebesar 34,793 orang (2.66%), Cephalgia, sebesar 29,945 orang (2.29%), Penyakit Degeneratif Lainnya, sebesar 25,290 orang (1.94%). Total 1,305,660 orang atau 100%. (Dinas Kesehatan Provinsi Kaltim, 2014).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Depkes RI, 2014). Menurut Marliani (2007) menyatakan bahwa hipertensi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas nilai normal, yaitu melebihi sistolik 140 mmHg dan diastolik 90 mmHg.

Seseorang dikatakan pre-hipertensi apabila tekanan sistoliknya 120-139 mmHg, dan diastolik 80-89 mmHg. Dikatakan hipertensi stadium 1 apabila sistoliknya $\geq 140-159$ mmHg serta diastoliknya $\geq 90-99$ mmHg, jika dikatakan hipertensi stadium 2 apabila sistoliknya >160 mmHg dan diastoliknya >100

mmHg. Hipertensi sistolik terisolasi dengan sistoliknya (ISH) ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg (Consesus Hipertensi, 2007).

Menurut the Joint National Committee of the Detection,

Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure (JNC 7, 2003 dalam Robinson dan Saputra, 2014), hipertensi untuk usia dewasa 18 tahun ke atas didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg. Jika dibiarkan, penyakit ini dapat mengganggu fungsi organ-organ lain, terutama organ vital seperti otak, mata dan ginjal. Sebelum dibuat diagnosa hipertensi, diperlukan pengukuran secara berulang pada tiga kesempatan disertai konsultasi tentang perubahan gaya hidup kepada dokter. Sesungguhnya gaya hidup merupakan faktor terpenting yang sangat mempengaruhi kehidupan masyarakat. Gaya hidup yang tidak sehat, dapat menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi, misalnya: Makanan, aktifitas fisik, stres, dan merokok (Suoth, Bidjuni & Malara, 2014). Gaya hidup seorang penderita Hipertensi tidak lepas dari pengaruh gaya hidup seluruh keluarga.

Keluarga adalah perkumpulan dua atau lebih individu yang di ikat oleh hubungan darah, perkawinan atau adopsi dan tiap-tiap anggota keluarga selalu berinteraksi satu sama lain (Mubarak, Chayatin, Santoso, 2010). Keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dorongan moril maupun materil yang

diberikan anggota keluarga untuk mewujudkan suatu rencana merupakan hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau pengaruh pada tingkah laku seseorang (Wardah, 2006).

Peran dari keluarga sangat di butuhkan dalam memberikan dukungan kepada pasien hipertensi untuk rajin memeriksakan diri ketempat pelayanan kesehatan untuk melakukan kontrol darah secara rutin. Koyongian, et al (2015). Peran keluarga adalah kehadiran keluarga untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan anggota keluarga dan kemampuan keluarga untuk memberi respon terhadap perubahan

melalui fleksibilitas peran dan keluarga mempunyai pengaruh yang amat besar dalam berbagai tindakan kedokteran yang akan dilakukan, baik diagnosis, pencegahan penyakit, pengobatan maupun perawatan (Jhonson dan Leny, 2010).

Peran keluarga sangat berpengaruh terhadap partisipasi masyarakat, jika anggota keluarga sangat berperan, maka masyarakat akan berpartisipasi sesuai sikap anggota keluarganya (Rufiati, 2011, dalam Umayana & Cahyati. 2015). Salah satu permasalahan yang dihadapi masyarakat antara lain adalah kurangnya dukungan dan kepedulian dari anggota keluarga dan masyarakat terhadap pemeriksaan kesehatan secara rutin, sehingga berdampak pada tingkat kunjungan masyarakat ke Posbindu PTM. Lingkungan masyarakat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terhadap pembentukan dan perkembangan perilaku individu, baik lingkungan fisik maupun lingkungan sosio-psikologis, termasuk

didalamnya adalah belajar (Pertiwi, 2013, dalam Umayana & Cahyati. 2015).

Dukungan keluarga sangat berperan dalam mendorong minat atau kesediaan seseorang untuk mengikuti kegiatan posbindu. Kehadiran penduduk dalam posbindu yang rendah dapat dipengaruhi oleh kurangnya dukungan keluarga (Fallen, 2010 dalam Sunartyasih, 2012). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang kurang karena kurangnya pengetahuan dari anggota keluarga lain mengenai pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh keluarganya sendiri. Hal ini sesuai dengan teori bahwa individu membutuhkan dukungan sosial yang salah satunya berasal dari keluarga. Dukungan keluarga yang rendah tersebut disebabkan karena anggota keluarga yang bekerja, sehingga kurang memperhatikan pentingnya pemeriksaan kesehatan dalam upaya pencegahan penyakit (Sunartyasih, 2012 dalam Umayana & Cahyati. 2015).

Dukungan keluarga terhadap penderita hipertensi sangat diperlukan dalam mengendalikan peningkatan frekuensi kekambuhan hipertensi kepada salah satu anggota keluarga (Marlina, 2010). Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan Friedman (1998, dalam Setiadi, 2008).

Berdasarkan dari data awal yang peneliti dapatkan dari Badan Pusat Statistik Kutai Barat, Sendawar (BPS Kutai Barat dalam angka, 2015), pada tahun 2014 jumlah penduduk Kabupaten Kutai Barat, mencapai 165.814 jiwa,

jumlah rumah tangga sebesar 45.383 rumah tangga. Sedangkan jumlah penduduk Kecamatan Jempang, sebesar 11.083 jiwa, dan jumlah rumah tangga sebesar 2.552 rumah tangga (BPS Kabupaten Kutai Barat, 2014). Sedangkan jumlah penduduk Kecamatan Jempang, sebesar 11.083 jiwa, dan jumlah rumah tangga sebesar 2.552 rumah tangga (BPS Kabupaten Kutai Barat, 2014).

Dalam studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Januari 2016, dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Tingkat II Kutai Barat, didapatkan data penderita hipertensi di tahun 2014 mencapai 3.764 orang, dan selama tahun 2015, di ketahui jumlah penderita hipertensi adalah sebesar 6.226 orang. Sedangkan data untuk di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Isuy Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai Barat sendiri, penderita hipertensi selama tahun 2014, sebesar 515 orang, dan data untuk tahun 2015 sebesar 997 orang. Khusus untuk desa Tanjung Isuy Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai Barat sendiri, didapatkan data selama bulan Februari, Maret, dan April tahun 2015, penderita hipertensi sebesar 99 orang, dan untuk bulan Februari, Maret, dan April tahun 2016 sebesar 113 orang. Data ini didapat berdasarkan hasil rekam medis (Simpus) Puskesmas Tanjung Isuy Kecamatan Jempang, dimana penderita hipertensi yang telah datang berobat di Puskesmas Tanjung Isuy Kecamatan Jempang. Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan wawancara langsung pada 11 penderita hipertensi di dua posbindu dalam wilayah desa Tanjung Isuy, terlihat masih belum baiknya tingkat peran dan dukungan keluarga dengan tekanan darah pada penderita hipertensi. Indikator awal adalah

dari kesebelas penderita hipertensi yang datang ke posbindu dan sarana kesehatan ternyata 7 penderita hanya sendirian tanpa ditemani oleh keluarga mereka saat berkunjung ke posbindu, sedangkan 4 penderita diantar dan ditemani oleh keluarga masing-masing.

Berdasarkan data yang ada tersebut, maka penulis ingin membuat sebuah penelitian tentang hubungan peran dan dukungan keluarga dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di desa Tanjung Isuy Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai Barat. Beberapa alasan sehingga peneliti merasa tertarik melakukan penelitian di desa Tanjung Isuy Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai Barat adalah, peneliti saat ini bekerja sebagai tenaga kesehatan dan peneliti melihat ada banyak sekali penderita hipertensi yang datang berobat, baik yang menderita hipertensi ringan maupun berat. Selama ini belum ada yang melakukan penelitian di desa Tanjung Isuy Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai Barat, yang berkaitan dengan judul: Hubungan Peran dan Dukungan Keluarga dengan Tekanan Darah pada penderita Hipertensi di desa Tanjung Isuy Kecamatan Jempang Kabupaten Kutai Barat.

B. HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1. Karakteristik responden penderita Hipertensi di Desa Tanjung Isuy Kecamatan Jempang 2017

Karakteristik	Frekuensi	%
1. Jenis Kelamin		
Laki-Laki	11	31,4
Perempuan	24	68,6
2. Umur		
46-55 tahun	6	17,1
56-65	12	34,3

tahun		
>65 tahun	17	48,6
3. Pendidikan		
Tidak Sekolah	18	51,4
SD	7	20,0
SMP	6	17,1
SMA	4	11,4
4. Pekerjaan		
Petani	15	42,9
Swasta	5	14,3
PNS	2	5,7
Tidak Kerja	13	37,1
Total	35	100

Dari tabel 4.1. diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 24 orang (68,6%), sebagian besar berumur >65 tahun sebanyak 17 orang (48,6%), sebagian besar tidak sekolah sebanyak 18 orang (51,4%), dan, sebagian besar pekerjaan responden adalah petani sebanyak 15 orang (42,9%).

2. Analisa Univariat

a. Peran Keluarga

Tabel 4.2. Analisis Variabel Peran Keluarga Pada Penderita Hipertensi di Desa Tanjung Isuy Kecamatan Jempang Kutai Barat 2017

Peran Keluarga	Frekuensi	(%)
Kurang Baik	13	37,1
Baik	22	62,9
Jumlah	35	100

Sumber : data primer diolah 2017

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh hasil bahwa sebagian besar memiliki peran keluarga yang baik sebanyak 22 orang (62,9%), sedangkan responden yang peran keluarga yang kurang baik sebanyak 13 orang (37,1%).

b. Dukungan Keluarga

Tabel 4.3 Analisis Variabel Dukungan Keluarga Pada Penderita Hipertensi di Desa Tanjung Isuy Kecamatan Jempang Kutai Barat 2017

Dukungan Keluarga	Frekuensi (%)	
Kurang Baik	9	25,7
Baik	26	74,3
Jumlah	35	100

Sumber : data primer diolah 2017

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh hasil bahwa sebagian besar dukungan keluarga baik sebanyak 26 orang (74,3%), sedangkan dukungan keluarga kurang baik sebanyak 9 orang (25,7%).

c. Tekanan Darah Penderita Hipertensi
Tabel 4.4 Analisis Variabel Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Desa Tanjung Isuy Kecamatan Jempang Kutai Barat 2017

Tekanan Darah	Frekuensi (%)	
Pre Hipertensi	22	57,1
Hipertensi Derajat I	8	28,6
Hipertensi Derajat II	5	14,3
Jumlah	35	100

Sumber : data primer diolah 2017

Berdasarkan tabel 4.4 diperoleh hasil sebagian besar penderita adalah pre hipertensi sebanyak 22 orang (57,1), kemudian yang hipertensi derajat I sebanyak 8 orang (28,6%) dan hipertensi derajat II sebanyak 5 orang (14,3%).

1. Analisa Bivariat

a. Hubungan Peran Keluarga dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi

Tabel 4.5 Analisa Hubungan Peran keluarga dengan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Desa Tanjung Isuy Kecamatan Jempang Kutai Barat 2017

Variabel	Tekanan Darah
	$r = 0,643$
Peran Keluarga	$p = 0,000$ $n = 35$

Sumber: data primer diolah 2017

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan nilai *p-value* dari variabel peran keluarga dengan tekanan darah yaitu $p=0,000 < 0,05$ yang

berarti H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara peran keluarga dengan tekanan darah penderita hipertensi. Berdasarkan data di atas diketahui hasil *korelasi Spearman Rank* terdapat nilai $r= 0,643$ yang memiliki korelasi positif dan kekuatan korelasinya tinggi yang berarti semakin baik peran keluarga responden maka tekanan darah hipertensi semakin rendah.

b. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi

Tabel 4.6 Analisa hubungan Dukungan Keluarga dengan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Desa Tanjung Isuy Kecamatan Jempang Kutai Barat 2017

	Tekanan Darah
	$r = 0,492$
Dukungan Keluarga	$p = 0,003$ $n = 35$

Sumber: data primer diolah 2017

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan nilai *p-value* dari variabel peran keluarga dengan tekanan darah yaitu $p=0,003 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tekanan darah penderita hipertensi. Berdasarkan data di atas diketahui hasil *korelasi Spearman Rank* terdapat nilai $r= 0,492$ yang memiliki korelasi positif dan kekuatan korelasinya sedang yang berarti semakin baik dukungan keluarga responden maka tekanan darah hipertensi semakin rendah.

C. PEMBAHASAN

1) Hubungan Peran Keluarga dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi

Hasil analisis bivariat hubungan antara peran keluarga dengan tekanan darah didapatkan nilai *p-value* dari variabel peran keluarga dengan tekanan darah yaitu $p=0,000 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa

terdapat hubungan yang bermakna antara peran keluarga dengan tekanan darah penderita hipertensi. Berdasarkan data di atas diketahui hasil korelasi Spearman Rank terdapat nilai $r = 0,643$ yang memiliki korelasi positif dan kekuatan korelasinya tinggi yang berarti semakin baik peran keluarga responden maka tekanan darah hipertensi semakin rendah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Koyongian (2015) yang berjudul hubungan peran keluarga dengan kepatuhan berobat pasien hipertensi di desa batu Kabupaten Minahasa Utara dimana hasil yang didapatkan nilai $p: 0,002 (<0,05)$ yang berarti ada hubungan antara peran keluarga dengan kepatuhan berobat pasien hipertensi.

Peran adalah seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang, sesuai kedudukannya dalam suatu sistem. Peran dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari dalam maupun dari luar, dan bersifat stabil (Iqbal & Chayatin, 2009). Peran berkaitan dengan masing-masing posisi ini adalah sejumlah peran di dalam hal posisi keluarga (Fuad, 2005).

Menurut Suratman (2000, dalam Pujiwulansari, 2011) peran atau role adalah fungsi atau tingkah laku yang diharapkan ada pada individu sebagai satu aktivitas yang mencakup peran domestik maupun peran publik. Dorongan moral maupun materil yang diberikan anggota keluarga untuk mewujudkan suatu rencana merupakan hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau pengaruh pada tingkah laku seseorang (Wardah, 2006).

Adapun pengertian peran keluarga adalah kehadiran keluarga untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan anggota keluarga dan kemampuan keluarga untuk member respon terhadap perubahan melalui fleksibilitas peran dan keluarga mempunyai pengaruh yang amat besar dalam berbagai tindakan kedokteran yang akan dilakukan, baik diagnosis, pencegahan penyakit,

pengobatan maupun perawatan (Jhonson dan Leny, 2010).

Adapun peran itu sendiri merupakan serangkaian perilaku yang diharapkan sesuai dengan posisi sosial yang diberikan (Friedman, 1998). Untuk berfungsinya peran secara adekuat merupakan hal yang sangat penting bukan hanya untuk berfungsinya individu secara sukses melainkan juga untuk keberhasilan fungsi keluarga. Fungsi-fungsi keluarga dicapai lewat penampilan peran-peran keluarga (Friedman, 1998 dalam Jhonson dan Leny, 2010).

Keluarga berperan atau berfungsi untuk melaksanakan praktek asuhan kesehatan, yaitu untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan dan atau merawat anggota keluarga yang sakit. Kemampuan keluarga dalam memberikan asuhan kesehatan mempengaruhi status kesehatan keluarga. Kesanggupan keluarga melaksanakan pemeliharaan kesehatan dapat dilihat dari tugas kesehatan keluarga yang ada. Keluarga yang dapat melaksanakan tugas kesehatan berarti sanggup menyelesaikan masalah kesehatan. Fungsi dasar dan tugas keluarga adalah salah satunya memberikan perawatan pada anggota keluarga yang mempunyai masalah kesehatan, dengan tujuan agar anggota keluarga dan keluarga dapat terpenuhi kebutuhan kesehatannya (Setyowati dan Muwarni, 2008).

Menurut analisa penulis peran keluarga merupakan kehadiran keluarga untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan anggota keluarga dan kemampuan keluarga untuk memberi respon terhadap perubahan melalui fleksibilitas peran dan keluarga mempunyai pengaruh yang amat besar dalam berbagai tindakan pengobatan hipertensi yang dapat dilakukan seperti pengaturan diet makan, pengaturan olah raga dan pengaturan pemeriksaan tekanan darah.

b. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi

Hasil analisis bivariat antara dukungan keluarga dengan tekanan darah didapatkan nilai p-value dari variabel peran keluarga dengan tekanan darah yaitu $p=0,000 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tekanan darah penderita hipertensi. Berdasarkan data di atas diketahui hasil korelasi Spearman Rank terdapat nilai $r=0,492$ yang memiliki korelasi positif dan kekuatan korelasinya sedang yang berarti semakin baik dukungan keluarga responden maka tekanan darah hipertensi semakin rendah. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Isra (2017) yang berjudul hubungan dukungan keluarga dengan derajat hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Ranomuut Kota Manado didapatkan p value: 0,000 ($<0,05$) yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan derajat hipertensi.

Dukungan keluarga merupakan segala bentuk perilaku dan sikap positif yang diberikan keluarga kepada salah satu anggota keluarga yang sakit, dukungan keluarga yang terdiri dari dukungan informasional, penghargaan, emosional dan spiritual yang merupakan bagian integral dari keseluruhan dukungan yang berpusat pada pendekatan keluarga kepada pasien untuk meningkatkan kesehatan pasien (Friedman, 2010).

Hipertensi tidak dapat disembuhkan, tetapi hanya bisa dikontrol sehingga memerlukan kesabaran dan optimism. Hipertensi memerlukan pengobatan seumur hidup, dukungan social dari orang lain sangat diperlukan dalam menjalani pengobatannya. Dukungan dari keluarga dan teman-teman mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam menjalankan program-program kesehatan dan juga secara umum orang yang menerima

penghiburan, perhatian dan pertolongan yang mereka butuhkan dari seseorang atau kelompok biasanya cenderung lebih mudah mengikuti nasehat medis. Keluarga memotivasi pasien untuk patuh dalam menjalankan program pengobatan dan penderita mempunyai perilaku untuk mengembangkan perasaan mampu, bisa mengontrol diri dan percaya diri dalam menyelesaikan masalahnya. Apabila hal tersebut dapat berjalan dengan baik, maka dukungan keluarga akan sangat efektif dalam mendukung kepatuhan penderita dalam menjalani program pengobatannya (Suprianto, 2009).

Sesuai dengan teori dukungan keluarga menurut Friedman (2010) dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penentuan keluarga terhadap penderita yang sakit. Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh seorang penderita, karena seseorang yang sedang sakit tentunya membutuhkan perhatian dari keluarga. Perhatian dari keluarga tersebut dapat berupa kasih sayang, perhatian maupun dukungan terhadap kepatuhan berobat. Keluarga dengan dukungan yang baik, tentunya akan selalu mengingatkan untuk meminum obat ketika waktunya minum obat. Sedangkan dukungan keluarga yang kurang, mereka sibuk dengan urusannya sendiri-sendiri sehingga kurang memperhatikan terhadap keluarga yang sedang sakit.

Menurut asumsi peneliti pengobatan hipertensi yang diberikan setiap hari harus didukung oleh keluarga salah satunya dengan kepatuhan minum obat yang teratur karena akan berpengaruh terhadap pengobatan hipertensi serta mencegah terjadinya komplikasi yang lebih buruk. Selain itu dukungan keluarga terhadap pasien hipertensi harus dilakukan terus menerus untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian penderita hipertensi.

D.KESIMPULAN DAN SARAN

Adapun kesimpulan yang dapat diambil oleh peneliti adalah sebagai berikut:

1. Karakteristik responden penelitian bahwa sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 24 orang (68,6%), umur responden sebagian besar berumur >65 tahun sebanyak 17 orang (48,6%), pendidikan responden sebagian besar tidak sekolah sebanyak 18 orang (51,4%) dan pekerjaan responden sebagian besar sebagai petani sebanyak 15 orang (42,9%).
2. Sebagian besar responden memiliki peran keluarga baik sebanyak 22 orang (62,9%) dan kurang baik sebanyak 13 orang (37,1%).
3. Sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 26 orang (74,3%) dan kurang baik sebanyak 9 orang (25,6%).
4. Sebagian besar responden memiliki tekanan darah pre hipertensi sebanyak 22 orang (57,1%), hipertensi derajat I sebanyak 8 orang (28,6%) dan hipertensi derajat II sebanyak 5 orang (14,3%).
5. Uji bivariat antara peran keluarga dengan tekanan darah pada penderita hipertensi didapatkan pvalue 0,000 (<0,05) yang berarti ada hubungan antara peran keluarga dengan tekanan darah penderita hipertensi.
6. Uji bivariat antara dukungan keluarga dengan tekanan darah pada penderita hipertensi didapatkan pvalue 0,003 (<0,05) yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tekanan darah penderita hipertensi.

B. Saran-Saran

1. Bagi puskesmas

Diharapkan untuk puskesmas sebaiknya memberikan pendidikan kesehatan, tidak hanya bagi penderita hipertensi saja, tetapi juga bagi keluarga terdekat agar bisa ikut serta dalam mengingatkan dan memberikan motivasi dalam menjalani pengobatan hipertensi.

2. Bagi penderita

Diharapkan penderita lebih mematuhi dan mengontrolkan tekanan darahnya secara teratur untuk mencegah terjadinya komplikasi, meminum obat

sesuai dosis yang diberikan dokter dan menjalankan pola hidup yang sehat seperti menghentikan kebiasaan merokok, menghindari stress dan mematuhi diet hipertensi untuk mencegah komplikasi lebih lanjut

3. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan bahan bacaan serta sebagai bahan masukkan dalam kegiatan proses belajar.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Amir, M. T. 2015. Merancang Kuesioner Konsep dan Panduan untuk Penelitian Sikap, Kepribadian & Perilaku. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Dahlan, M. S. 2013. Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan. Edisi 5-Cetakan Ketiga. Jakarta: Salemba Medika
- La Ode, Sharif. (2012). Asuhan Keperawatan Gerontik, Berstandarkan Nanda, NIC, dan NOC Dilengkapi Teori dan Contoh Kasus Askep. Cetakan I. Yogyakarta: Nuha Medika
- Marrelli, T.M. (2008). Buku Saku Dokumentasi Keperawatan (Nursing Documentation Handbook). Egi Komara Yudha (penterjemah). Cetakan I. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi Revisi-Cetakan Kedua. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Pramesti, G. 2014. Kupas Tuntas Data Penelitian dengan SPSS 22. Jakarta: PT Elex Media Komputindo
- Priyatno, D. 2013. Olah Data Statistik dengan Program PSPP Alternatif SPSS. Yogyakarta: MediaKom
- Riwidikdo, H. 2013. Statistik Kesehatan dengan Aplikasi SPSS dalam Prosedur Penelitian. Yogyakarta: Rohima Press
- Sabri, L dan Hastono, SP. 2014. Statistik Kesehatan . Edisi 1-Cetakan ke 7. Jakarta : Rajawali Pers.

- Santjaka, A. 2015. Aplikasi SPSS Untuk Analisis Data Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sujarweni, V. W. 2014. Penelitian Keperawatan dengan SPSS. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Suprajitno. 2012. Asuhan Keperawatan Keluarga: Aplikasi Dalam Praktik. Jakarta: EGC
- Sunyoto, D dan Setiawan, A. 2013. Buku Ajar: Statistik Kesehatan Parametrik, Non Parametrik, Validitas, dan Reliabilitas. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sudiharto. 2007. Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural. Jakarta: EGC
- Utsman, F. R. 2015. Panduan Statistika Pendidikan. Yogyakarta: DIVA Press
- Ciptantiani, Shelly (2014). Pengaruh Pemberian Seduhan Kelopak Bunga Rosella (*Hibiscus sabdariffa* linn) terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Samarinda. Skripsi tidak dipublikasikan, Samarinda, STIKES Muhammadiyah, Samarinda
- Haas, Badruddin. (2014). Studi Perbandingan Kemampuan Daya Ingat pada Lansia Hipertensi dan Normotensi Di Puskesmas Wonorejo Samarinda Tahun 2014. Skripsi tidak dipublikasikan, Samarinda, STIKES Muhammadiyah, Samarinda
- Kiptiyah, Aminatul. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Wanita Dalam Menghadapi Menopause Di Dusun Sumber Rejo Desa Bangun Rejo Tenggarong Seberang Tahun 2014. Skripsi tidak dipublikasikan, Samarinda, STIKES Muhammadiyah, Samarinda
- Muflihah, Ulfatul. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Frekuensi Pemeriksaan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Lempake Samarinda. Skripsi tidak dipublikasikan, Samarinda, STIKES Muhammadiyah, Samarinda
- Norwan, Anna. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Psien Hipertensi di Apotik Addina Farma Samarinda. Skripsi tidak dipublikasikan, Samarinda, STIKES Muhammadiyah, Samarinda
- Maulini, Ruwaida. (2014). Hubungan Perubahan Pola Tidur dengan Perubahan Tekanan Darah pada Karyawan PT. Hampan Sentosa Samarinda 2014. Skripsi tidak dipublikasikan, Samarinda, STIKES Muhammadiyah, Samarinda
- Ramadani, Afri Yadi. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga pada Penderita Hipertensi dengan Kepatuhan Penderita Mengonsumsi Obat Anti Hipertensi di Puskesmas Karang Asam Samarinda Tahun 2014. Skripsi tidak dipublikasikan, Samarinda, STIKES Muhammadiyah, Samarinda
- Romadina, Widari. (2014). Pengaruh Mengonsumsi Jus Tomat terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi Di Unit Pelaksana Tehnis Daerah Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. Skripsi tidak dipublikasikan, Samarinda, STIKES Muhammadiyah, Samarinda
- Syalinda. (2014). Pengaruh Pemberian Rebusan Seledri terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Essensial Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda Ulu. Skripsi tidak dipublikasikan, Samarinda, STIKES Muhammadiyah, Samarinda
- Trisnawati MJ. (2014). Hubungan Hipertensi dengan Kadar Kolesterol pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Samarinda Tahun 2013. Skripsi tidak dipublikasikan, Samarinda, STIKES Muhammadiyah, Samarinda
- Harianto Eddy, dan Pratomo Hadi. (2013). Paparan Kebisingan dan Hipertensi di Kalangan Pekerja Pelabuhan. Jurnal Kesehatan

Masyarakat Nasional. KESMAS 8 (5). 215-220

Kasmianto Abadi, dkk. (2013). Hipertensi dan Risiko Mild Cognitive Impairment pada Pasien Usia Lanjut. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. KESMAS 8 (3). 119-124

Margarita Yohana, dkk. (2013). Kadar Kolesterol Total dan Tekanan Darah Orang Dewasa Indonesia. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. KESMAS 8 (2). 79-84

Umayana Haniek Try & Cahyati Widya Hary. (2015). Hubungan antara dukungan keluarga dan dukungan tokoh masyarakat dengan keaktifan penduduk ke kegiatan posbindu PTM di Kota Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat. KEMAS 11 (1). 96-101

Kemenkes RI (2012). Artikel: Masalah Hipertensi di Indonesia. <http://www.depkes.go.id/article/view/1909/masalah-hipertensi-di-indonesia.html#sthash.JfhvC0my.dpuf>. Dipublikasikan Pada : Senin, 07 Mei 2012. diperoleh tanggal 25 Februari 2016

Kemenkes RI (2014). Penyajian Pokok-pokok Hasil RISKESDAS 2013. Kemenkes RI (2014). <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/pokok2%20hasil%20riskesdas%202013.pdf>, diperoleh tanggal 25 Februari 2016.

Kemenkes RI (2014). Hipertensi. infoDATIN. <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi.pdf>, diperoleh tanggal 25 Februari 2016

Kemenkes RI (2015). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia->

2014.pdf, diperoleh tanggal 25 Februari 2016

Kemenkes RI, (2013). Buku Pedoman Pengendalian Hipertensi. <https://www.youtube.com/watch?v=MI5YGuH8mxA>. Published on Nov 20, 2013, diperoleh tanggal 15 Januari 2016

Dinas Kesehatan Provinsi Kaltim (2014). Profil Kesehatan Provinsi Kaltim 2013. <http://www.kesehatan.kaltimprov.go.id/download1.php?file=338797Profil%20Kesehatan%20Tahun%202013.pdf>, diperoleh tanggal 25 Februari 2016

Dinas Kesehatan Provinsi Kaltim (2014). Laporan Hasil Riskesdas Provinsi Kaltim (2014). Riskesdas Kaltim 2013. <http://biofarmaka.ipb.ac.id/biofarmaka/2014/Riskesdas2007%20%20Province%20Report%2064%20KALTIM.pdf>, diperoleh tanggal 25 Februari 2016

Koyongian Agnes Stella, Kundre Rina & Lolong Jill. (2015). Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Hipertensi Di desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara. <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/8781>, diperoleh tanggal 15 Januari 2016

Rahajeng Ekowati, dan Tuminah Sulistyowati (2009). Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia. Jakarta. Majalah Kedokteran Indononesia, Volume: 59, Nomor: 12, Desember 2009. Hal 580-587. <http://indonesia.digitaljournals.org/index.php/idnmed/article/download/700/699>, diperoleh tanggal 15 Januari 2016

Pusparani Indah Dwi (2016). Gambaran Gaya Hidup pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Ciangsana Kecamatan Gunung Putri Kabupaten Bogor Tahun 2015.

<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/30611/1/INDAH%20DWI%20PUSPARANI-FKIK.pdf>,
diperoleh tanggal 25 Februari 2016

Susanti Deby (2015). Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.
<http://repository.unand.ac.id/23094/1/REPOSITORY%20DEBY%20SUSANTI.pdf>,
diperoleh tanggal 25 Februari 2016

Suoth Meylen, Bidjuni Hendro & Malara. Reginus T. (2014). Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara.
<http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/4055/3571>,
diperoleh tanggal 15 Januari 2016