

## Gambaran Dukungan Keluarga Pada Lansia Hipertensi Di Padukuhan Plurugan Kasihan Ii Bantul Yogyakarta

Novia Widayanti\*, Agustina Rahmawati, Yuli Isnaeni

Jurusan Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

\*Email:[novyanidaa@gmail.com](mailto:novyanidaa@gmail.com)\*[agustinaakbar@unisayogya.ac.id](mailto:agustinaakbar@unisayogya.ac.id)\* [isnaenyuli@unisayogya.ac.id](mailto:isnaenyuli@unisayogya.ac.id)\*

### Abstrak

**Latar belakang:** Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang dihadapi oleh lansia, dan prevalensinya terus meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Hipertensi pada lansia disebabkan karena lansia mengalami penurunan elastisitas dinding aorta, penebalan katup jantung, menurunnya kemampuan pompa jantung dan meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer pada lansia. Adanya dukungan keluarga berdampak pada kemudahan lansia untuk melakukan diet hipertensi. Keluarga juga mempunyai peran utama dalam memberi dorongan kepada lansia sebelum pihak lain. Pada dukungan keluarga terhadap lansia hipertensi sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan dan diet, serta memberikan dukungan emosional yang dapat membantu mengurangi kecemasan dan stres yang sering dialami oleh lansia. **Tujuan.** Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran dukungan keluarga pada lansia hipertensi di Padukuhan Plurugan Kasihan II Bantul, Yogyakarta. **Metode.** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan Cross Sectional. **Hasil.** Di dapatkan hasil dukungan keluarga paling banyak yaitu pada kategori baik sebanyak 29 responden (72,5%), dan kategori cukup sebanyak 11 responden (27,5%), dan tidak ada responden dalam kategori kurang. Hasil penelitian ini menyimpulkan dukungan keluarga dalam kategori baik sebanyak 29 responden (72,5%). **Kesimpulan.** Dukungan keluarga pada lansia hipertensi di Padukuhan Plurugan Kasihan II Bantul dalam kategori baik.

**Kata Kunci :** dukungan keluarga, hipertensi, lansia

### *Overview of family support for elderly individuals with hypertension in Padukuhan Plurugan, Kasihan II, Bantul, Yogyakarta*

#### Abstract

**Background:** Hypertension is one of the major health issues faced by the elderly, with its prevalence increasing with age. In the elderly, hypertension is attributed to a decrease in aortic wall elasticity, thickening of heart valves, reduced heart pumping ability, and increased peripheral vascular resistance. Family support plays a significant role in helping the elderly adhere to a hypertension diet and serves as the primary motivator before external support is provided. Such support is crucial for improving medication and diet adherence, as well as offering emotional support that can help reduce anxiety and stress, common among the elderly. **Objective:** This study aims to investigate the family support provided to elderly individuals with hypertension in Pedukuhan (hamlet) Plurugan, Kasihan II, Bantul, Yogyakarta. **Method:** This study employed descriptive-analytic method with cross sectional approach. **Result:** The results showed that the majority of family support was categorized as "good", with 29 respondents (72.5%), followed by "fair" support with 11 respondents (27.5%). No respondents were categorized as receiving "poor" support. This study concludes that family support is predominantly "good". **Conclusion:** This study found that family support for elderly individuals with hypertension in Pedukuhan Plurugan, Kasihan II, Bantul, is generally strong, with the majority of respondents receiving either good or fair levels of support. There were no instances of inadequate support observed.

**Keywords :** Family Support, Hypertension, Elderly

## 1. Pendahuluan

Lanjut usia adalah fase kehidupan di mana seseorang mengalami peningkatan usia yang disertai dengan penurunan fungsi fisik. Penurunan ini ditandai dengan berkurangnya massa dan kekuatan otot, penurunan denyut jantung maksimal, peningkatan lemak tubuh, serta penurunan fungsi otak. Kelompok lanjut usia mencakup individu yang berusia 60 tahun ke atas. Pada tahap lanjut usia, kemampuan jaringan tubuh untuk memperbaiki diri, mengganti sel yang rusak, dan mempertahankan fungsi normalnya berkurang secara bertahap, sehingga tubuh menjadi lebih rentan terhadap infeksi dan kesulitan dalam memperbaiki kerusakan yang terjadi (F. Akbar et al., 2020).

Saat memasuki fase lansia, seorang individu mengalami berbagai perubahan. Perubahan yang dialami oleh lansia antara lain perubahan fisiologis, psikologis dan status sosial ekonomi. Perubahan fisiologis pada lansia seperti rambut menjadi beruban dan berkurang, kulit menjadi kering dan berkerut, tulang berubah susunannya, setelah umur 60 tahun manusia menjadi lebih pendek, jantung tidak bereaksi secepat dulu, peredaran darah perlahan lahan mulai terganggu, dan pencernaan tidak begitu baik lagi (Sukeksi & Widyastuti, 2023). Indonesia telah memasuki era pertambahan jumlah penduduk lansia, sejak tahun 2000, proporsi penduduk lansia di Indonesia telah mencapai diatas 7%. Pada tahun 2010, jumlah lansia diprediksi naik menjadi 9,58% dengan usia harapan hidup 67,4 tahun. Prediksi tahun 2020, angka tersebut meningkat menjadi 11,20% dengan usia harapan hidup rerata 70,1 tahun. Seseorang dikatakan lanjut usia berdasarkan undang-undang nomor 13/ tahun 1998 adalah mereka yang berumur mencapai 60 tahun keatas. Pada usia tersebut lansia mengalami penurunan fungsi imun tubuh fungsi imun tubuh termasuk penurunan fungsi jantung yang salah satu penyakitnya yaitu hipertensi (F. Akbar et al., 2020).

Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Pada tahun 2020, diperkirakan sekitar 1,56 miliar orang lanjut usia menderita hipertensi. Setiap tahun, hampir 8 juta orang di seluruh dunia dan 1,5 juta orang di kawasan Asia Tenggara meninggal akibat kondisi ini (Tindangan et al., 2020). Hipertensi pada lansia sering ditemukan karena orang-orang yang sudah berusia paruh baya atau lansia sangat berisiko terkena hipertensi (Marlita et al., 2022). Hipertensi ini disebabkan karena pada lansia mereka mengalami penurunan elastisitas dinding aorta, penebalan katup jantung, menurunnya kemampuan pompa jantung dan meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer (Setiorini et al., 2022).

Prevelensi hipertensi di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul berdasarkan surveilans tingkat kejadian hipertensi di kalangan lansia pada tahun 2020 mencapai 87.422 kasus. Penyakit ini konsisten masuk dalam 10 penyakit utama dan 10 penyebab kematian di daerah tersebut selama beberapa tahun terakhir. Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), pada tahun 2019 tercatat sebanyak 3.684 kasus hipertensi. Sementara itu, di Puskesmas Kasihan II Bantul, jumlah penderita hipertensi pada tahun 2020 mencapai 3.854 orang (Sulkarnaen et al., 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan pada tanggal 8 Januari 2024 di Puskesmas Kasihan II Bantul, didapatkan data lansia yang menderita hipertensi sebanyak 132 orang dengan jumlah lansia laki-laki maupun lansia Perempuan untuk usia 60–69 tahun, di Wilayah kerja Puskesmas kasihan II Bantul Padukuhan Plurugan. Berdasarkan wawancara dengan petugas Puskesmas Kasihan II Bantul, memiliki 35 posyandu lansia salah satunya di Padukuhan Plurugan. di Padukuhan Plurugan memiliki jumlah lansia yang cukup banyak dan kebanyakan menderita penyakit hipertensi, kemudian dari sekian jumlah lansia yang aktif mengikuti posyandu lansia setiap 1 bulan sekali mendapatkan dukungan penuh dari keluarga yang tinggal bersama lansia. kemudian jika lansia berobat atau ke posyandu lansia juga selalu diantar oleh keluarganya dan dibiayai oleh keluarga atau anaknya. Tetapi ada beberapa dari jumlah lansia yang datang di posyandu lansia secara mandiri karena adanya kesibukan dari anggota keluarganya. kemudian jumlah lansia hipertensi perempuan lebih banyak dibandingkan dengan jumlah lansia laki laki. Berdasarkan dari uraian fenomena tersebut sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Gambaran dukungan keluarga pada lansia hipertensi di Padukuhan Plurugan Kasihan II Bantul, Yogyakarta.

## 2. Metode

Rancangan penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif di Wilayah Kerja Puskesmas kasihan II Bantul Padukuhan Plurugan Yogyakarta. Pengambilan data menggunakan kuesioner. Populasi pada penelitian ini adalah 132 lansia yang berusia 60 tahun. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah 40 responden. Waktu penelitian dimulai pada Maret – Agustus 2024. Analisa data yang digunakan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel dalam penelitian dilakukan adalah analisa Univariat (analisa deskriptif) untuk mengetahui karakteristik responden dan gambaran dukungan keluarga pada lansia penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas kasihan II Bantul Yogyakarta Padukuhan Plurugan.

## 3. Hasil dan Pembahasan

### 3.1. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan pada 40 responden yaitu seluruh lansia yang hadir diposyandu lansia dan berusia 60 tahun keatas. karakteristik responden pada penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan status ekonomi. Hasil uji karakteristik responden pada penelitian ini yaitu sebagai berikut:

Tabel 1 karakteristik responden

No	Batasan karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Jenis kelamin		
	Laki-laki	9	22,5
	Perempuan	31	77,5
2	Usia		
	55-60 tahun	2	5,0
	61-69 tahun	30	75,0
	>70 tahun	8	20,0
3	Pendidikan		
	SD	20	50,0
	SMP	6	15,0
	SMA	7	17,5
	S1	6	15,0
	Tidak sekolah	1	2,5
4	Pekerjaan		
	Buruh tani	7	17,5
	Wiraswasta	6	15,0
	PNS	4	10,0
	Lainnya	23	57,5
5	Status ekonomi		
	Anak	21	52,5
	Suami/istri	18	45,0
	Saudara kandung	1	2,5

(Sumber: data primer 2024)

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa Sebagian besar responden berjenis kelamin Perempuan yaitu sebanyak 31

responden dengan presentase (77,5%) sedangkan Sebagian kecil berjenis kelamin laki-laki sebanyak 9 responden dengan presentase (22,5%). Berdasarkan usia menunjukkan bahwa sebagian responden berusia 61-69 tahun dengan jumlah 30 responden dengan presentase (75,0%), dan berusia >70 tahun dengan jumlah 8 responden dengan presentase (20,0%), dan berusia 55-60 tahun dengan jumlah 2 responden dengan presentase (5,0%). Berdasarkan pendidikan terakhir Sebagian besar responden menempuh pendidikan SD dengan jumlah 20 responden dengan presentase (50,0%), dan pendidikan SMP dengan jumlah 6 responden dengan presentase (15,0%), pendidikan SMP dengan jumlah 7 responden dengan presentase (17,5%), dan pendidikan S1 dengan jumlah 6 responden dengan presentase (15,0%), dan tidak sekolah dengan jumlah 1 respondendengan presentase (2,5%). Berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden bekerja sebagai buruh tani dengan jumlah 7 responden dengan presentase (17,5%), pekerjaan wiraswasta dengan jumlah 6 responden dengan presentase (15,0%), dan PNS dengan jumlah 4 responden dengan persentase (10,0%), kemudian pekerjaan lainnya dengan jumlah 23 responden dan persentase (57,5%). Berdasarkan status ekonomi anak dengan jumlah 21 responden dengan presentase (52,5%), kemudian suami/istri dengan jumlah 18 responden dengan presentase (45,0%), dan saudara kandung dengan jumlah 1 responden dengan presentase (2,5%).

### 3.2. Indikator Dukungan Keluarga

**Tabel 2** distribusi frekuensi indikator dukungan keluarga

Indikator	Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Dukunga Emosional	Kurang	0	0
	Cukup	17	42,5
	Baik	23	57,5
Dukungan Penilaian	Kurang	0	0
	Cukup	1	2,5
	Baik	39	97,5
Dukungan Instrumental	Kurang	0	0
	Cukup	0	0
	Baik	40	100
Dukungan Informasional	Kurang	0	0
	Cukup	8	20,0
	Baik	32	80,0
Total		40	100

(sumber: data primer 2024)

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian tentang masing-masing indikator dukungan keluarga pada lansia di padukuhan plurugan. Berdasarkan hasil penelitian indikator yang paling baik adalah indikator instrumental sebanyak 40 responden mendapatkan hasil yang baik (100%). Selanjutnya indikator penilaian sebanyak 39 responden mendapatkan skor baik (97,5%). Kemudian dukungan informasional 32 responden mendapatkan nilai yang baik (80%). Dukungan emosioanl mendapatkan urutan terakhir dalam dukungan keluarga yakni 23 responden yang mendapatkan nilai baik (57,5%).

### 3.3. Dukungan Keluarga

**Tabel 3.3** distribusi frekuensi dukungan keluarga

Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang	0	0
Cukup	11	27,5
Baik	29	72,5
Total	40	100

(sumber: data primer 2024)

Berdasarkan tabel 3 hasil penelitian tentang dukungan keluarga pada lansia di padukuhan plurugan Sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga dalam kategori baik yaitu sebanyak 29 responden dengan presentase (72,5 %) sedangkan sebagian kecil responden memiliki dukungan keluarga dengan kategori cukup yaitu sebanyak 11 responden dengan presentase (27,5%) dan tidak ada responden yang memiliki dukungan keluarga kurang dengan jumlah 0 responden dan presentase (0%).

### 3.4. Pembahasan

#### 1. Gambaran Dukungan Keluarga pada Lansia dengan Hipertensi

Dukungan dari keluarga merupakan suatu bentuk perilaku pelayanan yang diberikan oleh anggota keluarga, yang meliputi dukungan emosional, penghargaan atau penilaian, informasi, serta bantuan praktis (Nurfitasari et al., 2023). Dukungan keluarga sangat berperan penting khususnya dalam kalangan lansia karena keluarga merupakan support system akan sangat membutuhkan kehadiran keluarga yang dapat membantu merakadalam aktivitas mereka sehari-hari, misalnya dalam hal mengingatkan akan rutin minum obat dan sebagainya.

Berdasarkan penelitian dari (Bahtiar et al., 2022). Dukungan keluarga terhadap lanjut usia sangat diperlukan selama lanjut usia tersebut masih mampu memahami makna dukungan tersebut sebagai penyokong kehidupannya, namun seringkali terjadi tidak semua lanjut usia mampu memahami adanya dukungan yang telah diberikan oleh keluarga sehingga menunjukkan rasa tidak puas, menggerutu dan kecewa (Meo et al., 2023). Hal ini terjadi karena dukungan yang diberikan tidak cukup, dukungan yang diberikan tidak sesuai dengan kebutuhannya, merasa tidak perlu dibantu. Keadaan ini dapat mengganggu upaya perawatan kesehatan yang seharusnya dilakukan oleh lanjut usia hipertensi (Sinurat et al., 2021).

Berdasarkan Table 4.2 distribusi frekuensi dukungan keluarga menunjukkan bahwa dukungan keluarga paling banyak yaitu pada kategori baik sebanyak 29 responden (72,5%), dan kategori cukup sebanyak 11 responden (27,5%), dan tidak ada responden dalam kategori kurang. Hasil penelitian ini menyimpulkan dukungan keluarga dalam kategori baik sebanyak 29 responden (72,5%).

Dukungan keluarga terbagi menjadi 4 jenis, yaitu dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan informasional (Sarafino & Smith, 2021). Dukungan keluarga merupakan penghargaan, cinta, kepercayaan, perhatian, dan kesediaan untuk mendengarkan (Apollo & Cahyadi, 2022). Pada penelitian ini ditemukan bahwa mayoritas responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik sebanyak 29 orang (72,5,2%). Menurut penelitian (Aldy Mandaty et al., 2023) dukungan keluarga yang paling bermakna adalah dukungan dari keluarga lansia. (Kurwiyah et al., 2023) mengemukakan bahwa lansia akan merasa lebih aman apabila hidup ditengah-tengah keluarga yang penuh dengan dukungan. Keluarga memiliki peranan penting dalam menentukan kesehatan seseorang yang nantinya kan berhubungan dengan kualitas hidup seseorang. Apabila keluarga bahagia akan berpengaruh pada perkembangan emosi pada anggotanya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Italia & Anika (2023) bahwa terdapat hubungan antara fungsi keluarga dalam memberikan dukungan terhadap hidup lansia.

#### 2. Gambaran Dukungan Penilaian Keluarga pada Lansia Hipertensi

Dukungan penilaian meliputi pertolongan pada individu untuk memahami kejadian

depresi dengan baik dan juga sumber depresi dan strategi coping yang dapat digunakan dalam menghadapi stressor. Dukungan ini juga merupakan dukungan yang terjadi bila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap individu. Individu mempunyai seseorang yang dapat diajak bicara tentang masalah mereka, terjadi melalui ekspresi pengharapan positif individu kepada individu lain, penyemangat, persetujuan terhadap ide-ide atau perasaan seseorang dan perbandingan positif seseorang dengan orang lain, misalnya orang yang kurang mampu. Dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan strategi coping individu dengan strategi-strategi alternatif berdasarkan pengalaman yang berfokus pada aspek-aspek yang positif.

Berdasarkan Tabel 4.3 distribusi frekuensi dukungan keluarga menunjukkan bahwa dukungan keluarga paling banyak yaitu pada kategori baik sebanyak 29 responden (72,5%), dan kategori cukup sebanyak 11 responden (72,5%), dan tidak ada responden dalam kategori kurang. Hasil penelitian ini menyimpulkan dukungan keluarga dalam kategori baik sebanyak 29 responden (72,5%). Berdasarkan tabel 4.2 dukungan penilaian mendapatkan hasil baik yaitu 39 responden (97,5%) yang artinya dukungan penilaian berada pada urutan ke 2 dalam indikator dukungan keluarga di penelitian ini.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Roslandari et al., 2020) pada pasien hipertensi rawat jalan. Penelitian tersebut mendapatkan dukungan keluarga yang baik dengan indikator penilaian 90% menyatakan baik. Pemberian informasi kepada pasien hipertensi bahwa dia dihargai dan diterima merupakan salah satu contoh dukungan penilaian. Peran positif dari keluarga dalam hal ini akan membuat pasien berfikir bahwa kehidupannya masih sangat berarti dan dibutuhkan dalam menjalani kehidupan

### **3. Gambaran Dukungan Instrumental Keluarga pada Lansia Hipertensi**

Dukungan instrument meliputi penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dan material berupa bantuan nyata (instrumental support material support), suatu kondisi dimana benda atau jasa akan membantu memecahkan masalah praktis, termasuk didalamnya dukungan langsung, seperti saat seseorang memberi atau meminjamkan uang, membantu pekerjaan sehari-hari, menyampaikan pesan, menyediakan transportasi, menjaga dan merawat saat sakit ataupun mengalami depresi yang dapat membantu memecahkan masalah. Dukungan nyata paling efektif dan mengurangi depresi individu. Pada dukungan nyata keluarga sebagai sumber untuk mencapai tujuan praktis dan tujuan nyata.

Berdasarkan Tabel 4.3 distribusi frekuensi dukungan keluarga menunjukkan bahwa dukungan keluarga paling banyak yaitu pada kategori baik sebanyak 29 responden (72,5%), dan kategori cukup sebanyak 11 responden (72,5%), dan tidak ada responden dalam kategori kurang. Hasil penelitian ini menyimpulkan dukungan keluarga dalam kategori baik sebanyak 29 responden (72,5%). Berdasarkan tabel 4.2 dukungan instrumen mendapatkan hasil baik yaitu 40 responden (100%) yang artinya dukungan instrumental menjadi dukungan yang paling baik di indikator dukungan keluarga penelitian ini. Responden mendapatkan support materi yang berpengaruh terhadap hipertensi. Sehingga hipertensi pada lansia akan terkontrol lebih baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kaka et al., 2022) pada pasien lansia hipertensi pada masa Pandemi Covid-19. Penelitian tersebut menyebutkan dukungan instrumental berpengaruh terhadap lansia hipertensi. Faktor yang mempengaruhi dukungan instrumental keluarga pada lansia yaitu pengetahuan keluarga, emosi, pekerjaan dan

ekonomi keluarga. Faktor pengetahuan keluarga seperti informasi yang keluarga ketahui tentang konsumsi sayur, manfaat posyandu bagi lansia, semakin rendah pengetahuan keluarga tentang manfaat konsumsi sayur dan posyandu lansia maka sikap dan perilaku keluarga juga rendah untuk mendukung menyiapkan sayur saat lansia makan dan mendukung lansia mengikuti posyandu.

#### **4. Gambaran Dukungan Informasional Keluarga pada Lansia Hipertensi**

Dukungan informatif keluarga adalah pemberian informasi kepada anggota keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan atau masalah lainnya melalui pemberian nasehat, pengarahan, dan keterangan lain yang dibutuhkan oleh individu yang bersangkutan serta dukungan penilaian berupa peran sosial yang meliputi umpan balik, perbandingan sosial, dan afirmasi atau persetujuan (Wijaya & Rosita, 2023).

Berdasarkan Tabel 4.3 distribusi frekuensi dukungan keluarga menunjukkan bahwa dukungan keluarga paling banyak yaitu pada kategori baik sebanyak 29 responden (72,5%), dan kategori cukup sebanyak 11 responden (27,5%), dan tidak ada responden dalam kategori kurang. Hasil penelitian ini menyimpulkan dukungan keluarga dalam kategori baik sebanyak 29 responden (72,5%). Berdasarkan tabel 4.2 dukungan informasional mendapatkan hasil baik yaitu 32 responden (80%) yang artinya dukungan informasional menjadi dukungan ke 3 di indikator dukungan keluarga penelitian ini. Responden mendapatkan support informasi yang berpengaruh terhadap hipertensi. Seperti informasi olahraga atau kesehatan lainnya yang berhubungan dengan informasi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Bobu et al., 2023) pada pasien lansia hipertensi. Penelitian tersebut menyebutkan dukungan informatif berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia. Jenis dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk didalamnya memberikan solusi dari masalah, memberi nasehat, pengarahan, saran, atau umpan balik tentang apa yang dilakukan seseorang. Keluarga dapat menyediakan informasi dengan menyarankan tentang dokter, terapi yang baik bagi dirinya dan tindakan spesifik bagi individu untuk melawan stressor. Pada dukungan informasi ini keluarga sebagai penghimpun informasi dan pemberi informasi.

#### **5. Gambaran Dukungan Emosional pada Lansia Hipertensi**

Dukungan keluarga bisa berupa dukungan emosional merupakan suatu keinginan untuk percaya pada orang lain dan melibatkan kekuatan jasmani sehingga individu menjadi yakin bahwa orang lain dapat memberikan cinta dan kasih sayang kepada dirinya (Kristinawati et al., 2023).

Berdasarkan Tabel 4.3 distribusi frekuensi dukungan keluarga menunjukkan bahwa dukungan keluarga paling banyak yaitu pada kategori baik sebanyak 29 responden (72,5%), dan kategori cukup sebanyak 11 responden (27,5%), dan tidak ada responden dalam kategori kurang. Hasil penelitian ini menyimpulkan dukungan keluarga dalam kategori baik sebanyak 29 responden (72,5%). Berdasarkan tabel 4.2 dukungan emosional mendapatkan hasil baik yaitu 23 responden (57,5%) yang artinya dukungan emosional menjadi dukungan terakhir di indikator dukungan keluarga penelitian ini. Responden kurang mendapatkan support emosional seperti kasih sayang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Athiutama et al., 2023) pada pasien hipertensi dengan pelaksanaan *continuity of care*. Penelitian tersebut menyebutkan

dukungan emosional keluarga memiliki keterkaitan dengan pelaksanaan *continuity of care* pada pasien hipertensi. Dengan dukungan emosional keluarga yang baik menunjukkan pelaksanaan *continuity of care* yang baik juga, serta hal tersebut dapat mencegah terjadinya diskontinuitas pada pasien hipertensi. Dukungan emosional memberikan individu perasaan nyaman, merasa dicintai saat mengalami depresi, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian, sehingga individu yang menerimanya merasa berharga. Pada dukungan emosional ini keluarga menyediakan tempat istirahat dan memberikan semangat.

#### 4. Simpulan

- a. Karakteristik Lansia Hipertensi di Padukuhan Plurugan Kasihan II Bantul Yogyakarta memiliki responden dengan berjenis kelamin perempuan sebanyak 31 responden (77,5%) Penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki usia 61-69 tahun sebanyak 30 responden (75%) Penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SD berjumlah 20 responden (50%) Penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki pekerjaan lainnya sejumlah 57,5%. Penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki tatus ekonomi anak dengan jumlah 21 responden dengan presentase (52,5%).
- b. Keluarga penderita hipertensi memiliki latar belakang budaya yang mempengaruhi keyakinan, nilai dan kebiasaan individu dalam memberikan dukungan termasuk cara pelaksanaan kesehatan pribadi khususnya dalam pencegahan hipertensi ditunjukkan dengan dukungan keluarga yang baik.
- c. Dukungan keluarga menunjukkan bahwa dukungan keluarga paling banyak yaitu pada kategori baik sebanyak 29 responden (72,5%).
- d. Dukungan instrumental memberikan dukungan keluarga yang paling baik pada pasien hipertensi ditunjukkan dengan hasil dukungan keluarga yang baik sebanyak 40 responden atau 100%.
- e. Dukungan penilaian menunjukkan penilaian yang baik ditunjukkan dengan hasil dukungan keluarga yang baik sebanyak 39 responden atau 97,5%
- f. Dukungan informasional memberikan dukungan keluarga yang baik ke 3 pada pasien hipertensi ditunjukkan dengan hasil dukungan keluarga yang baik sebanyak 32 responden atau 80%.
- g. Dukungan emosional memberikan dukungan keluarga yang terakhir pada pasien hipertensi ditunjukkan dengan hasil dukungan keluarga yang baik sebanyak 23 responden atau 57,5%.

#### 5. Ucapan terimakasih

Dalam penyusunan naskah publikasi ini penulis mendapat bantuan dari berbagai pihak yang terlibat maka dari itu penulis mengucapkan terimakasih kepada dosen pembimbing dan penguji yang telah membimbing penyusunan penelitian ini, kemudian peneliti ucapkan terimakasih juga kepada lansia perempuan maupun laki-laki di padukuhan plurugan kasihan II Bantul Yogyakarta yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini sehingga penelitian ini mendapatkan hasil yang maksimal.



## Daftar Pustaka

### **Jurnal, Bulletin, dan Majalah Ilmiah**

- Akbar, F., Nur, H., & Humaerah, U. I. (2020). Karakteristik Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Buku (Characteristics Of Hypertension In The Elderly). *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 5(2), 2548–4702.
- Akbar, M. (2019). Kajian Terhadap Revisi Undang-Undang No.13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia. *Jurnal Mimbar Kesejahteraan Sosial*, 2(2), 30–39.
- Aldy Mandaty, F., Widiati, A., Fauziah, W., & Fauzia, W. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Hipertensi di Kabupaten Pati. *Jurnal Ilmiah Ilmu Dan Teknologi* <https://ejournal.polsub.ac.id/index.php/jiutr>
- Amelia, R., & Kurniawati, I. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Kelurahan Tapos Depok Relationship Of Family Support To Hipertensity Diet Compliance In Hypertension Patients At Kelurahan Tapos Depok. *Jurnal Kesehatan Saemakers Perdana*, 3(1), 77–90. <http://ojs.ukmc.ac.id/index.php/JOH>
- Bahtiar, H., Ariyanti, M., & Supinganto, A. (2022). Penguatan Dukungan Keluarga Lansia untuk Menurunkan Derajat Hipertensi di Dusun Melasa. *LENTERA (Jurnal Pengabdian)*, 2(2), 244–249.
- Dusra, E. (2023). Gambaran Dukungan Keluarga Tentang Derajat Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Waplau Kabupaten Buru. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(1), 28–33.
- Italia, I., & Anika, Y. (2023). Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Lansia Di Wilayah Puskesmas Kenten Pale,bang Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 13(25), 201–210.
- Julkarnain Ahmad, M., Adrian, H., & Arif, M. (2021). Pentingnya Menciptakan Pendidikan Karakter Dalam Lingkunga Keluarga. *Jurnal PENDAIS*, 3(1), 1–24. <https://media.neliti.com/media/publications/29315-ID-urgensi-pendidikan-agama-luar-sekolah->
- Kristinawati, B., Latiifah, I. R. N., Anata, D. S., Pratama, R. A., & Rahayu, S. (2023). Meningkatkan Pengetahuan Kader Kesehatan dalam Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga Bagi Penderita Hipertensi Melalui Pendidikan Kesehatan. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(2), 1362. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i2.1356>
- Kurwiyah, N., Anwar, S., Herlinah, L., Suharsiwi, S., Annantusia, A., & Pangerstu, S. D. (2023). Dukungan Keluarga terhadap Pengendalian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Rw 10 Kelurahan Utan Panjang Jakarta Pusat. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(5), 2078–2085. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i5.9493>
- Marlita, Muji Lestari, R., & Ningsih, F. (2022). Hubungan Gaya Hidup (Lifestyle) dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif The Relationship Of Lifestyle With Hypertension In Productive Age. *Jurnal* <https://doi.org/10.33084/jsm.vxix.xxx>
- Setiorini, A., Agustiniingsih, D., & Yunus, J. (2022). Angka Kejadian Hipertensi Pada Pemetik Teh Lansia di Kemuning, Karanganyar. *Muhammadiyah Journal of Geriatric*, 2(2), 49–54. <https://doi.org/10.24853/mujg.2.2.49-54>
- Sukesi, T. W., & Widyastuti, P. A. (2023). Community Diagnostic Dalam Upaya Promotif Dan Preventif Penyakit Hipertensi Di Rt 03 Druwo, Bangunharjo, Sewon, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Dan Pengelolaan Lingkungan*, 4(1), 16–21. <https://doi.org/10.12928/jkpl.v4i1.6545>

- Sulkarnaen, Sampurno, E., & Rofiyati, W. (2022). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan Ii Bantul Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(3), 317–324.
- Sinurat, S., Saragih, S., & Simanullamg, M. S. D. (2021). Pelaksanaan Terapi Komplementer Jus Tomat Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai. *Jurnal Peduli Masyarakat*, <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>
- Wijaya, I. W. S., & Rosita, N. P. I. (2023). Pendidikan Kesehatan Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Hipertensi di Banjar Batan Duren, Kecamatan Kediri, Kabupaten Tabanan, Bali. *Jurnal Sinergi* <https://doi.org/10.55887/jski.v1i1.2>

**Proceedings**

- Agustina, R., Nabila, F., Lestari, R., Tanjung, S. R., Fitri, Z., & Sipahutar, D. R. A. (2021). *Gaya Hidup Terhadap Risiko Hipertensi Pada Lansia* (M. I. Ritonga, Ed.). CV. Daris Indonesia.