

**PERAN KELUARGA DALAM MERAWAT ANGGOTA KELUARGA  
DENGAN HIPERTENSI PUSKESMAS KOLAKAASI KELURAHAN  
KOLAKAASI KECAMATAN LATAMBAGA**

**THE ROLE OF FAMILY IN CARING FOR FAMILY MEMBERS WITH  
HYPERTENSION IN KOLAKAASI COMMUNITY HEALTH CENTER  
KOLAKAASI VILLAGE LATAMBAGA DISTRICT**

Bangu, Yuhanah, Grace Tedy Tulak, Heriviyatno Julika Siagian  
Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Sains & Teknologi  
Universitas Sembilanbelas November Kolaka

**ABSTRACT**

Hypertension is currently still a health problem in both developed and developing countries because if it is not controlled, it will develop and cause complications. The role of the family is needed in controlling hypertension. Family has a role as caregiver in improving the health status of sick family members, because family is the main support for hypertensive patients in maintaining health. This study aims to describe the role of the family towards family members suffering from hypertension. This research is a qualitative research with a phenomenological approach. The technique of taking participants in this study used a nonprobability sampling technique, namely purposive sampling. There are 5 informants in this study. Data collected using unstructured interview techniques (unstructured interview). The data validity test that was carried out included credibility test, transferability test, and confirmability test. Data analysis was performed using content analysis method. The results of this study are expected that the family can increase its role as a caregiver in providing care for family members who suffer from hypertension. The health status of people with hypertension is very much determined by how active the family is in providing care for their family members.

**Keywords:** Role, Family, Hypertension

**ABSTRAK**

Masalah kesehatan yang sedang dialami di negara berkembang maupun negara maju saat ini adalah hipertensi, bila tidak dikendalikan akan menimbulkan beberapa komplikasi seperti penyakit jantung dan akhirnya menimbulkan stroke. Peran keluarga sangat dibutuhkan dalam pengendalian penyakit hipertensi. Keluarga memiliki peran sebagai *caregiver* dalam meningkatkan status kesehatan anggota keluarganya yang sakit, karena yang memegang peranan penting dalam mempertahankan kesehatan bagi penderita hipertensi adalah keluarga. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peran keluarga dalam memberikan perawatan pada anggota keluarga yang menderita hipertensi. Penelitian yang merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan *fenomenologi*. Informan pada penelitian ini adalah keluarga penderita Hipertensi, teknik pengambilan informan

*nonprobability sampling* yaitu *purposive sampling*. Informan pada penelitian ini berjumlah 5 orang. Data yang dikumpulkan menggunakan teknik wawancara tak terstruktur (*unstructure interview*). Uji keabsahan data yang dilakukan meliputi uji *kredibility*, uji *transferability*, dan uji *konfirmability*. Analisa data dilakukan dengan metode *analysis content*. Hasil penelitian ini adalah peran keluarga sebagai *caregiver* dalam memberikan perawatan terhadap anggota keluarga yang menderita hipertensi masih kurang, belum bisa menjalankan perannya sesuai yang diharapkan. Status kesehatan penderita hipertensi sangat ditentukan oleh seberapa aktif keluarga dalam memberikan perawatan bagi anggota keluarganya.

**Kata kunci** : Peran, Keluarga, Hipertensi

## PENDAHULUAN

Hipertensi digolongkan sebagai penyakit tidak menular akan tetapi salah satu penyebab kematian *premature* di dunia dengan angka prevalensi yang cukup tinggi yaitu 1.13 Milyar dari total penduduk dunia (World Health Organization, 2019). WHO memprediksi akan terjadi peningkatan pada tahun 2025 hingga mencapai angka 1.56 Milyar penderita dewasa (Tabrizi et al., 2016). Berdasarkan laporan WHO tahun 2019, dari seluruh benua, Afrika memiliki prevalensi penderita hipertensi yang paling tinggi sebanyak 22%, sedangkan Asia Tenggara berada pada posisi ketiga dengan prevalensi sebesar 25% dari total penduduk (World Health Organization, 2019). Diperkirakan satu diantara lima perempuan di seluruh dunia menderita hipertensi dibandingkan dengan kelompok laki-laki yakni 1 diantara 4 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Khususnya di Indonesia, Hipertensi juga berada pada angka yang cukup tinggi dengan range 31,6% hingga 55,2% dan dengan persentase kematian 67,5%, sehingga angka

tersebut cukup membebani anggaran negara (P2PTM Kemenkes RI, 2019).

Studi di beberapa negara telah dilakukan untuk melihat faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi. Beberapa faktor resiko yang dapat menjadi penyebab Hipertensi seperti Usia (Princewel et al., 2019), ras (Lackland, 2014), jenis kelamin (Everett et al., 2015) dan keturunan (Zilbermint et al., 2019) merupakan faktor mayor sedangkan stress, merokok, obesitas, alkohonisme, sensitivitas natrium, pola makan, kadar kalium rendah, minum kopi, pekerjaan dan Pendidikan merupakan faktor minor (Armstrong & Willerson, 1998). Tanpa upaya pengontrolan yang efektif terhadap faktor-faktor resiko Hipertensi akan menimbulkan komplikasi yang berbahaya seperti Stroke (Wajngarten & Silva, 2019).

Pengontrolan terhadap faktor resiko hipertensi membutuhkan kesadaran dari penderita dan dukungan keluarga. Hal ini berkaitan dengan salah satu fungsi dan tugas keluarga yakni memberikan perawatan kesehatan kepada keluarga agar kebutuhan kesehatan pada keluarganya dapat terpenuhi (Nisak &

Daris, 2020). Salah satu peran keluarga dalam bidang kesehatan adalah pengendalian penyakit hipertensi. Hipertensi sebagai penyakit kronis membutuhkan perawatan dalam jangka waktu yang panjang sehingga membutuhkan peran keluarga dalam pengendaliannya.

Beberapa penelitian mengenai peran keluarga terhadap penderita hipertensi telah dilakukan oleh beberapa peneliti sebelumnya yang menggunakan metode penelitian kuantitatif. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yureya menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet penderita Hipertensi (Nita, 2017). Peneliti yang lain juga mengemukakan dalam penelitiannya bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita hipertensi. (Toulasik, 2019). Namun, dari beberapa hasil penelitian sebelumnya belum ada yang mendeskripsikan dan mengeksplorasi lebih mendalam untuk menemukan makna dibalik peran keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi sesuai dengan kenyataan

yang terjadi di lapangan seiring dengan makin meningkatnya kasus hipertensi di Indonesia

Hasil pencatatan pada Riskesdas Tahun 2018 menunjukkan jumlah penderita hipertensi di wilayah Sulawesi Tenggara tercatat 5.902 penderita (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Sementara untuk Kabupaten Kolaka prevalensi penyakit hipertensi khususnya di Kelurahan Kolakaasi pada tahun 2019 rentang usia 20 – 60 tahun dengan persentase sebesar 12,53%. Sedangkan pada periode Januari sampai Agustus tahun 2020 dengan persentase 8,53% penderita. Persentase tersebut menempatkan Penyakit hipertensi sebagai penyakit dengan jumlah penderita terbanyak dibandingkan dengan penyakit tidak menular lainnya di Kelurahan Kolakaasi (Puskesmas Kolakaasi, 2020).

Hasil wawancara langsung pada sepuluh penderita hipertensi di Kelurahan Kolakaasi pada bulan November 2019 menunjukkan bahwa keluarga kurang melakukan perannya dalam memotivasi penderita untuk berolahraga, mengatur diet, menganjurkan untuk mengontrol

130 **Bangu**, Peran Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Hipertensi Puskesmas Kolakaasi Kelurahan Kolakaasi Kecamatan Latambaga

tekanan darah dan meminum obat secara teratur. Keluarga juga mengatakan sangat sulit sekali untuk mengingatkan penderita hipertensi untuk rajin berolahraga karena penderita lebih senang berdiam diri dan tidak melakukan aktifitas di rumah. Keluarga juga harus bersabar dalam merawat anggota keluarganya agar mereka tidak stress. Kondisi ini mengisyaratkan bahwa pentingnya peran keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi guna untuk meningkatkan status kesehatannya. Selanjutnya untuk menggambarkan dan memahami peran keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi sebagai cara yang lebih tepat.

Menurut Friedman, Dukungan keluarga sangat penting diberikan kepada anggota keluarga yang menderita hipertensi, dimana dukungan ini sangat dibutuhkan pasien selama mengalami sakit sehingga pasien merasa diperhatikan dan dihargai. Dukungan yang diberikan keluarga berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan,

dukungan informasional (berolahraga, mengatur diet, menganjurkan untuk mengontrol tekanan darah dan meminum obat secara teratur) (Friedman et al., 2010). Sebuah studi di Nigeria menyebutkan bahwa dukungan keluarga yang dirasakan kuat adalah prediktor independen dari tekanan darah tinggi terkontrol dan responden dengan dukungan keluarga yang baik lima kali lebih mungkin untuk memiliki tekanan darah yang terkontrol daripada responden tanpa dukungan keluarga yang kuat. Tanpa dukungan Keluarga yang baik dapat menyebabkan penerapan gaya hidup sehat yang tidak baik (Ojo et al., 2016).

Sejalan dengan penelitian Fitri, "Hubungan dukungan keluarga dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam dan Keteraturan Kontrol Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Poliklinik RSUD Tugu Rejo Semarang" yang memperoleh hasil penelitian bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam dan keteraturan kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi.(Fitri Delima P.N., 2014)

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk memperoleh informasi yang mendalam dan menemukan makna dibalik peran keluarga terhadap anggota keluarga dengan hipertensi sesuai dengan fakta dilapangan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana keluarga melakukan perannya dalam memotivasi penderita untuk berolahraga, mengatur diet, menganjurkan untuk mengontrol tekanan darah dan meminum obat.

## **METODE**

Desain penelitian menggunakan rancangan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian naturalistik karena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah (natural setting) langsung ke sumber peneliti dan instrumen kunci dalam penelitian ini adalah peneliti, lebih bersifat deskriptif (Juhana, 2019).

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kolakaasi, Kelurahan Kolakaasi Kecamatan Latambaga pada tanggal 28 Juli – 28 Agustus 2020. Populasi adalah

keseluruhan objek yang akan diteliti, yaitu keseluruhan keluarga yang mempunyai anggota keluarga menderita hipertensi yang berada di Kelurahan Kolakaasi Januari sampai Agustus 2020 berjumlah 609 KK. Pengambilan sampel/informan dalam penelitian ini menggunakan tehnik *nonprobability sampling* yaitu *purposive sampling* dengan jumlah informan sebanyak 5 informan dengan harapan terjadi saturasi atau datanya sudah jenuh dimana tidak ada informasi baru yang didapatkan, selain itu dengan jumlah informan yg kecil semakin banyak informasi yang dapat dieksplorasi.

Karakteristik responden dapat diuraikan sebagai berikut, jenis kelamin 3 perempuan dan 2 orang laki-laki, usia informan antara 20 sampai 60 tahun, tingkat Pendidikan SD 1 orang, SMP 2 orang, dan SMA 2 orang. Pekerjaan, Ibu rumah tangga 3 orang, wiraswasta 2 orang. Lama anggota keluarga menderita Hipertensi yaitu antara 1 sampai 5 tahun.

Kriteria informan adalah mempunyai anggota keluarga hipertensi > 1 tahun, berusia 20-60 tahun, minimal berpendidikan SD,

mampu berkomunikasi dalam bahasa Indonesia dan tidak mengalami gangguan neurologis serta bersedia menjadi informan dengan menandatangani *informed consent*.

Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara tak terstruktur (*unstructured interview*). Peneliti hanya menggunakan pedoman wawancara yang bersifat umum atau garis-garis besar permasalahan sesuai dengan judul yang telah ditetapkan oleh peneliti. Instrumen yang penelitian gunakan berupa alat tulis, *field note* atau catatan lapangan, pedoman wawancara camera dan alat perekam.

Pengolahan data dilakukan dengan empat tahap yaitu:

- a. Membuat transkrip. Membuat teks narasi yang berisi pernyataan partisipan/ informan yang berasal dari rekaman, catatan lapangan/Field Note, dan dokumentasi lainnya.
- b. Membuat koding. Artinya memberikan kode setiap jawaban yang disampaikan oleh informan.
- c. Membuat kategori. Yaitu mengumpulkan data – data atau jawaban yang sama dari informan

kemudian dimasukkan dalam satu kategori sesuai dengan tema.

- d. Membuat tema. Yaitu mengumpulkan data – data menjadi beberapa kategori dalam kelompok yang sama

Teknik analisis data pada penelitian ini menggunakan metode analisa isi (*content analysis*). Adapun tahapanya dalam penelitian ini, yaitu: Membuat salinan data, meberikan arti, membuat ringkasan dan mengorganisir data, Melakukan abstraksi data, Mengidentifikasi variabel dan hubungan antar variabel secara kualitatif dan menarik kesimpulan.

Penilaian keabsahan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Keterpercayaan (*Kredibility*)  
Bermacam-macam cara pengujian *kredibilitas* yang dilakukan oleh peneliti yaitu dengan perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, triangulasi, diskusi dengan teman sejawat, analisis kasus negatif dan *member check*.
2. Ketergantungan (*Dependability*)  
Dalam penelitian ini, uji *dependability* dilakukan dengan cara melakukan audit terhadap

keseluruhan proses penelitian. Caranya dilakukan pakar yang ahli dalam kualitatif namun dalam penelitian dilakukan oleh pembimbing untuk memeriksa atau meneliti kecermatan data dan dokumen pendukungnya selama penelitian berlangsung.

3. Kepastian (*Confirmability*)

Uji komfirmability mirip dengan uji dependability sehingga pengujiannya dilakukan secara bersamaan. Peneliti melakukan confirmability dengan memperlihatkan seluruh dokumentasi hasil penelitian kepada pembimbing untuk mendapat persetujuan mengenai hasil transkrip yang telah dianalisis.

4. Keteralihan (*Transferability*)

Nilai transferabilitas ini berkenaan dengan pertanyaan, apakah hasil penelitian ini dapat diterapkan pada situasi lain. Dalam penelitian ini peneliti menggambarkan tema-tema yang

telah teridentifikasi pada caregiver dengan hipertensi yang tidak dijadikan partisipan. Apakah caregiver itu juga melakukan peran seperti apa yang dialami oleh partisipan dalam penelitian ini.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Prinsip dasar penentuan jumlah informan yaitu mendapatkan informasi dari informan sampai titik kejenuhan (saturasi data) artinya sampai tidak ada informasi baru yang didapat dan tidak terjadi pengulangan informasi dari informan. (Rukin., 2019). Penelitian dilakukan bulan Juli – Agustus 2020. pada keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan hipertensi yang berdomisili di Kelurahan Kolakaasi Kecamatan Latambaga. Peneliti melakukan wawancara di tempat tinggal informan sesuai dengan kesepakatan dengan informan.

Tabel 1 Karakteristik Informan

No	Kode Partisipan	Inisial	Umur (Tahun)	Pendidikan	Pekerjaan	Lama anggota keluarga menderit hipertensi
----	-----------------	---------	--------------	------------	-----------	---

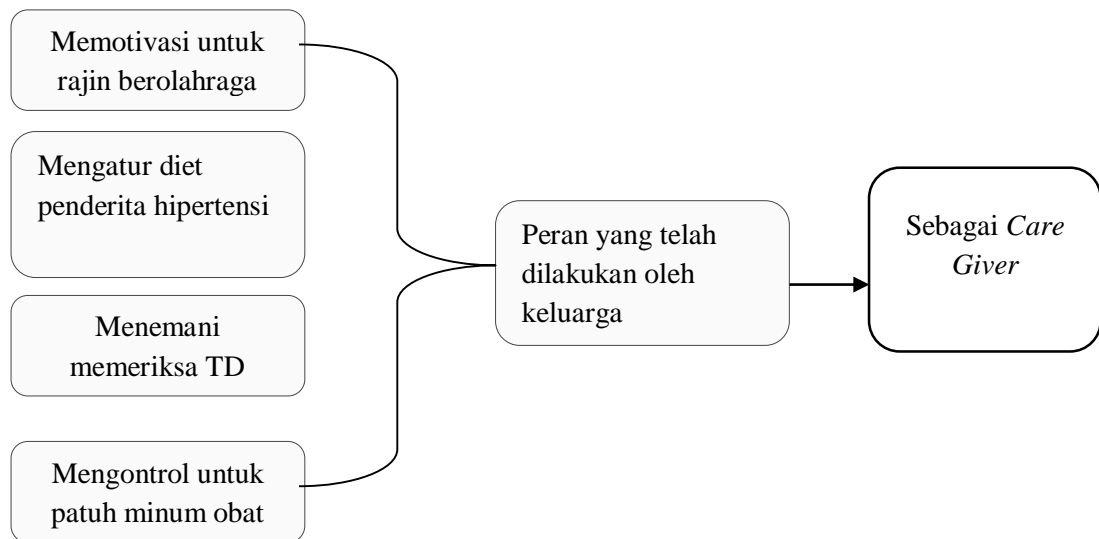


1	I.1	Ny. I	30	SMU	IRT	1. tahun
2	I.2	Tn. R	20	SMP	Wiraswasta	3 tahun
3	I.3	Ny.H	60	SMU	IRT	5 tahun
4	I.4	Tn. S	45	SD	Wiraswasta	4 tahun
5	I.5	Ny.Mm	55	SMP	IRT	2 tahun

Hasil analisa tema yang didasarkan pada perolehan data melalui in-depth interview teridentifikasi, upaya keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi,. Akan dibahas dan

diuraikan secara mendalam, telah menjawab tujuan penelitian secara keseluruhan sehingga diperoleh gambaran peran keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi.

Gambar 1 Peran keluarga sebagai *care giver*



Peran yang dilakukan keluarga seperti: Memotivasi untuk rajin berolahraga, mengatur diet/pola makan, menemani ke Puskesmas

untuk mengontrol tekanan darah dan mengontrol untuk minum obat secara teratur. Seperti yang diungkapkan oleh informan berikut

Tabel 2. Hasil Wawancara dengan Informan

No.	Tema	Koding	Kategori	Ttanskrip/Pernyataan informan	Kesimpulan
1	1. Memotivasi untuk rajin berolahraga	I.1, I.4	1	Capek mengingatkan untuk olahragakarena dia (penderita) merasa tidak bermanfaat dan merasa pusing setelah berolahraga”	Peran keluarga sebagai <i>care giver</i> kurang
2.			2	Banyak pekerjaanku biasa lupa mengingatkan untuk olahraga”	Peran keluarga sebagai <i>care giver</i> kurang
3			3	Biasa kuajak olahraga disamping rumah, biasa juga sy ajak jalan santai pagi dan sore	Peran keluarga sebagai <i>care giver</i> baik
4	2. Mengatur diet penderita hipertensi	I.1, I.2	1	Biasanya di rumah saya suka makan gorengan dia juga ikut makan sulit untuk melarangnya	Peran keluarga sebagai <i>care giver</i> kurang
5			2	Dulu sebelum sakit masih sering menggoreng dan masak daging, semenjak sakit tidak pernah menggoreng dan masak daging	Peran keluarga sebagai <i>care giver</i> baik
6			3	Bagaimana mau tidak naik tensinya kalau suka makan yang asin	Peran keluarga sebagai <i>care giver</i> kurang
7			4	Saya sudah bosan mengingatkan supaya kurangi makan daging-dagingan tapi masih saja na makan	Peran keluarga sebagai <i>care giver</i> kurang
8	3. Menemani memeriksa Tekanan darah	I.1, I.4, I.5	1	Malaska temani ke Puskesmas untuk kontrol tekanan darah terlalu lama menunggu antrian	Peran keluarga sebagai <i>care giver</i> kurang
9			2	Banyak ku kerja tidak ada kesempatan menemani kepuskesmas	Peran keluarga sebagai <i>care giver</i> kurang
10			3	Selalu menemani periksa dirumah sakit atau di Puskesmas tiap minggu	Peran keluarga sebagai <i>care giver</i> baik
11	4. Mengontrol untuk patuh minum obat	I.1, I.2	1	Tidak pernah kuingatkan untuk minum obat dia suka lupa minum obatnya	Peran keluarga sebagai <i>care giver</i> kurang

136 **Bangu**, Peran Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Hipertensi Puskesmas Kolakaasi Kelurahan Kolakaasi Kecamatan Latambaga

No.	Tema	Koding	Kategori	Ttanskrip/Pernyataan informan	Kesimpulan
12	secara teratur	I.3	2	Selalu kuingatkan minum obatnya dari dokter	Peran keluarga sebagai <i>care giver</i> baik
13		I.4	3	Sering kuingatkan minum obat tapi dia suka lupa minum obatnya Sulit mengontrol karena dia mengatakan bosan minum obat	Peran keluarga sebagai <i>care giver</i> kurang Peran keluarga sebagai <i>care giver</i> kurang
14		I.5	4		

Keterangan: I.1. = Informan Satu  
 I.2 = Informan Dua  
 I.3 = Informan Tiga  
 I.4 = Informan Empat  
 I.5 = Informan Lima

**a. Pembahasan**

Dari hasil penelitian, terkait peran keluarga terhadap anggota keluarga yang menderita hipertensi masih kurang atau belum berperan sebagaimana mestinya. Seperti yang diungkapkan beberapa informan sibuk dengan pekerjaan, sering lupa, faktor malas, gaya hidup informan yang sulit ditinggalkan; suka makan gorengan, makan daging dan masakan asin. Anggota keluarga yang menderita hipertensi mengikuti gaya hidup informan dan sulit untuk diubah. Beberapa partisipan yang acuh tak

acuh dalam memberikan perawatan bagi anggota keluarganya, kadang ingat kadang lupa mengingatkan anggota keluarga untuk berolahraga, kontrol ke Puskesmas maupun minum obat.

Hanya satu informan yang suda menjalankan peranya dengan baik yaitu informan 3. Upaya yang dilakukan informan dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi seperti memberi dukungan untuk berolahraga ringan tiap pagi, menemani kontrol tekanan darah tiap minggu, selalu mengontrol untuk minum obat

sesuai petunjuk dari dokter dan tidak pernah memasak daging maupun menggoreng selama anggota keluarganya sakit. Sesuai teori upaya yang dapat dilakukan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi adalah seperti dukungan yang baik dari keluarga dimana keluarga harus memperhatikan pengobatan yang sedang dijalani penderita, menyediakan makanan yang sesuai dengan diet penderita, memberikan motivasi untuk rajin berolahraga dan memeriksakan tekanan darah secara teratur, serta mengontrol penderita untuk patuh minum obat. Selain hal tersebut diatas, bahwa informan ke tiga adalah keluarga petugas kesehatan yaitu seorang dokter yang bertugas di Rumah Sakit Benyamin Guluh (RSBG) Kolaka.

Pentingnya peran keluarga sebagai caregiver diungkapkan informan bahwa keluarga adalah orang terdekat, orang yang tinggal dalam satu rumah dan merawat anggota keluarga yang sudah menjadi tanggung jawabnya sebagai pendamping hidup (suami/istri /anak atau oran lain

yang yang bertanggung pada keluarga tersebut).

Chacko dalam penelitiannya menyatakan bahwa dukungan keluarga terhadap aktivitas perawatan diri merupakan faktor kunci yang terkait dengan pengendalian tekanan darah. Dukungan keluarga yang baik melalui peningkatan kepatuhan pada perawatan diri akan meningkatkan pengontrolan tekanan darah. Terdapat hubungan positif antara pengendalian Tekanan darah dengan dukungan keluarga yang menekankan perlunya penyedia layanan kesehatan untuk menilai dukungan keluarga yang tersedia saat mengelola individu dengan hipertensi. Dalam pendekatan yang berpusat pada keluarga, perubahan gaya hidup yang diusulkan dan strategi perawatan diri lebih dapat dicapai dan berkelanjutan bagi individu dan anggota keluarga mereka (S & P, 2020).

Keluarga terdiri atas orang-orang yang disatukan oleh ikatan perkawinan, darah dan ikatan adopsi. Mereka hidup bersama

dalam sebuah rumah tangga, atau jika mereka hidup terpisah mereka tetap menganggap rumah tangga tersebut sebagai rumah mereka, anggota keluarga (EBS, 2019). Menurut Amira, Keluarga merupakan aspek penting dalam keperawatan karena keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat, penerima asuhan keperawatan, kesehatan dan kualitas hidup anggota keluarga saling berhubungan (Eti & Johan, 2020).

Keluarga memegang peranan yang sangat penting dalam perawatan anggota keluarga, utamanya dalam membuat dan menerapkan program dalam rangka pengontrolan tekanan darah. Beberapa peran keluarga yang dapat dilakukan terkait penderita Hipertensi misalnya dengan mengatur diet yang rendah garam, menyediakan buah dan sayuran, dan mendorong penderita untuk rutin berolahraga secara teratur (Yuliyanti & Zakiyah, 2016).

Dalam penelitian Larasati (2017) mengungkapkan bahwa selain petugas kesehatan, system

pendukung utama dalam perawatan penderita Hipertensi adalah keluarga sebagai kelompok terdekat. Sehingga mereka perlu diberikan pengetahuan penunjang terkait perawatan yang akan diberikan. Menurut Notoatmodjo factor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, dimana tingkat pendidikan berbanding lurus dengan tingkat penerimaan informasi yang diberikan. Namun penting untuk diketahui bahwa pendidikan dapat berasal baik informal maupun informal.

Selanjutnya, berdasarkan hasil wawancara terdapat perubahan yang dialami oleh klien seperti terjadi penurunan tekanan darah dan gejala mulai berkurang setelah mendapat perawatan dari keluarga namun, klien yang kurang mendapatkan asuhan keperawatan dari keluarga seperti anggota keluarga dari I.1, I.2, I.4 dan I.5 tidak mengalami perubahan yang signifikan pada tekanan darahnya ataupun gejala yang dirasakan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Efendy dan Larasati (2017) menunjukkan adanya hubungan

antara sikap keluarga dalam mencegah kejadian hipertensi.

Penelitian lain mendukung hal tersebut. Fuady (2018) bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan status kesehatan pada lansia hipertensi di Sumbang, Banyumas. Penelitian lain yang dilakukan Wahyuningsih, S. (2018). Hasil penelitian menunjukkan jenis kelamin wanita 6 kali lebih banyak menderita hipertensi bila dibandingkan dengan kelamin pria. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian peneliti lebih banyak penderita hipertensi jenis kelamin wanita bila dibandingkan dengan kelmin pria.

Hal ini juga diungkapkan Efendi dan Larasati (2017) dalam bukunya bahwa kemampuan keluarga akan mempengaruhi tingkat kesehatan keluarga dan individu. Peneliti sangat setuju dengan hal tersebut dimana keluarga yang baik dalam memberikan asuhan keperawatan maka status kesehatan anggota keluarga juga akan jauh lebih baik dibandingkan dengan keluarga yang kurang kemampuannya dalam merawat.

Pada penelitian ini, ada faktor yang menghambat keluarga dalam menjalankan perannya sebagai *care giver*, yaitu : Kesibukan informan, faktor malas, kebiasaan informan yang sulit diubah serta sikap acuh tak acuh dari informan itu sendiri, kurangnya informasi dari petugas kesehatan dan ada kebiasaan dari klien itu sendiri yang susah untuk dihilangkan. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh I.1 bahwa partisipan jarang untuk menemani klien dalam mengontrol tekanan darahnya dikarenakan banyak kesibukan.

Begitupula dengan I.2 yang mengatakan bahwa ia sering memasak makanan seperti daging-dagingan dan ikan asin dan jarang mengingatkan klien untuk berolahraga. Seperti yang dijelaskan terdahulu bahwa peran keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi terkait memotivasi untuk rajin berolagraga, rajin control tekanan darah, mengatur pola makan dan teratur minum obat sesuai anjuran dokter.

140 **Bangu**, Peran Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Hipertensi Puskesmas Kolakaasi Kelurahan Kolakaasi Kecamatan Latambaga

Dengan demikian, sikap keluarga yang peduli dan perhatian yang lebih akan sangat dibutuhkan oleh anggota keluarga yang sakit. Dengan perhatian lebih maka penderita hipertensi merasa tidak sendiri dalam menghadapi penyakit, karena penyakit hipertensi merupakan penyakit seumur hidup dan perawatannya pun seumur hidup. Sehingga jika penderita acuh tak acuh dalam melaksanakannya tentunya itu akan menjadi hambatan bagi keluarga dalam menjalankan perannya sebagai *care giver*.

Hambatan yang kedua keluarga tidak dapat menjalankan perannya dengan baik karena kurangnya informasi yang didapatkan, tidak mendapat penyuluhan dari petugas kesehatan dan ada pula yang mendapatkan penyuluhan tetapi informasi yang didapatkan masih sedikit. Melihat angka kejadian hipertensi di Puskesmas Kolakaasi cukup tinggi, penyuluhan kesehatan mengenai hipertensi dianggap sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat. Namun apabila

promosi kesehatan mengenai hipertensi tidak diadakan maka pengetahuan masyarakat tentang hipertensi sangatlah minim. Akibatnya akan kejadian hipertensi mungkin akan terus meningkat. Pengetahuan keluarga tentang perawatan maupun dalam pencegahan adalah bagian terpenting dalam memperbaiki status kesehatan seseorang (Mulia, 2019).

Khusus pengetahuan dan hambatan Informan dalam memberikan tindakan perawatan pada salah satu anggota keluarga yang menderita hipertensi tidak diteliti dalam penelitian ini. Karena terbatasnya waktu dan kemampuan peneliti yang masih kurang, sehingga diharapkan dapat dilakukan penelitian selanjutnya sesuai dengan tema tersebut diatas.

Yang terakhir adalah kebiasaan klien yang susah untuk diubah seperti kebiasaan mengonsumsi makanan asin, daging-dagingan dan kebiasaan makan gorengan. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh I.2 dan I.5 bahwa sangat susah untuk menghilangkan kebiasaannya

makan makanan asin dan gorengan. I.4 mengungkapkan bahwa suaminya sangat suka mengonsumsi ikan asin. Diet bagi penderita Hipertensi sangat penting untuk menjadi perhatian demi pengontrolan tekanan darah penderita dalam batas toleransi sehingga menurunkan resiko komplikasi lanjutan. Diet yang baik untuk penderita Hipertensi mencakup diet rendah garam (Natrium), rendah Kolesterol, rendah lemak, serta serat yang tinggi dan kalori yang rendah khususnya bagi mereka yang mengalami obesitas. Diperlukan sikap yang positif dari penderita maupun keluarga dalam menghadapi masalah kesehatan tersebut (Mapagerang, Alimin, Anita, 2018)

Caregiver adalah keluarga/teman yang membantu, mendampingi dan sebagai pengasuh anggota keluarga yang menderita hipertensi. Dalam penelitian ini, peran keluarga sebagai caregiver dapat dilihat dari bagaimana informan memandang pentingnya keluarga dalam

memberikan perawatan bagi penderita hipertensi, bagaimana upaya yang dilakukan oleh keluarga dalam merawat penderita hipertensi serta perubahan apa saja yang terjadi pada penderita hipertensi selama keluarga berperan sebagai caregiver.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Status kesehatan penderita hipertensi sangat ditentukan oleh seberapa aktif informan dalam memberikan perawatan bagi anggota keluarganya. Peran keluarga sebagai *caregiver* masih kurang, belum bisa menjalankan perannya sesuai yang diharapkan. Faktor yang menghambat keluarga tidak dapat menjalankan perannya sebagai *caregiver*, yaitu kesibuk dengan pekerjaan, sering lupa, faktor malas dan gaya hidup informan yang sulit ditinggalkan

Diharapkan informan dapat menjalankan perannya dengan baik sebagai *Caregive*, (sebagai keluarga/teman yang membantu, pendamping, dan pengasuh) pasien dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggali lebih



dalam mengenai peran informan dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi dan dapat memberikan sumbangsih ilmiah dan referensi penelitian kualitatif di Institusi Pendidikan khususnya di Program Diploma Tiga Keperawatan Kolaka.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Armstrong, P. W., & Willerson, J. T. (1998). Clinical cardiology: New frontiers. *Circulation*, 97(12), 1107.
- EBS, F. (2019). *Pendekatan Pelayanan Kesehatan Dokter Keluarga (Pendekatan Holistik Komprehensif)* (1st ed.). Zifatama Jawaara.
- Eti, A., & Johan, T. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Askep Stroke* (1st ed.). Pustaka Galeri Mandiri.
- Everett, B., Zajacova, A., Soc, B., & Author, B. (2015). Gender Differences in Hypertension and Hypertension Awareness Among Young Adults HHS Public Access Author manuscript. *Biodemography Soc Biol*, 61(1), 1–17. <https://doi.org/10.1080/19485565.2014.929488>. Gender
- Fitri Delima P.N. (2014). *Hubungan dukungan keluarga dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam dan Keteraturan Kontrol Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Poliklinik RSUD Tugu Rejo Semarang*. USM.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, teori, dan praktik*. (A. A. Nasution (ed.); 5th ed.). EGC.
- Juhana, N. (2019). *Metodologi Penelitian Pendidikan: Buku Ajar Praktis Cara Membuat Penelitian* (1st ed.). PT Panca Terra Firma.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan dasar tahun 2018*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI: Hipertensi si Pembunuh Senyap*. Kementerian Kesehatan RI.
- Lackland, D. T. (2014). Racial differences in hypertension: Implications for high blood pressure management. *American Journal of the Medical Sciences*, 348(2), 135–138. <https://doi.org/10.1097/MAJ.0000000000000308>
- Nisak, R., & Daris, H. (2020). Peran Aktif Keluarga Dalam Mengendalikan Penyakit Hipertensi. *Jurnal of Community Health Development*, 1(1), 49–53.
- Nita, Y. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan Kepatuhan Diet pasien hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(1).
- Ojo, O. S., Malomo, S. O., & Sogunle, P. T. (2016). Blood pressure (BP) control and perceived family support in patients with essential hypertension seen at a primary care clinic in Western Nigeria. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 5(3), 569–575. <https://doi.org/https://doi.org/10.4103/2249-4863.197284>
- P2PTM Kemenkes RI. (2019). *Hari Hipertensi Dunia 2019: "Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK."*. Kemenkes RI. [http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/dki-jakarta/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik#:~:text=Estimasi jumlah kasus hipertensi di,tahun \(55%2C2%25\)](http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/dki-jakarta/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik#:~:text=Estimasi jumlah kasus hipertensi di,tahun (55%2C2%25)).
- Princewel, F., Cumber, S. N., Kimbi, J. A., Nkfusai, C. N., Keka, E. I., Viyoff, V. Z., Beteck, T. E., Bede, F., Tsoka-Gwegweni, J. M., & Akum, E. A. (2019). Prevalence and risk factors associated with hypertension among adults in a rural setting: The case of Ombe, Cameroon. *Pan African Medical Journal*, 34, 1–9. <https://doi.org/10.11604/pamj.2019.34.147.17518>
- Puskesmas Kolakaasi. (2020). *Profil Kesehatan Puskesmas Kolakaasi* (Harma (ed.)). Puskesmas Kolakaasi.
- Rukin. (2019). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- S, C., & P, J. (2020). Role of family support and self-care practices in blood pressure control in individuals with hypertension: results from a cross-sectional study in Kollam District,

- Kerala. *Wellcome Open Research*, 5(180).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.12688/wellcomeopenres.16146.1>
- Tabrizi, J. S., Sadeghi-Bazargani, H., Farahbakhsh, M., Nikniaz, L., & Nikniaz, Z. (2016). Prevalence and associated factors of prehypertension and hypertension in Iranian population: The lifestyle promotion project (LPP). *PLoS ONE*, 11(10), 1–15.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0165264>
- Toulasik, Y. A. (2019). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatyuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di RSUD PROF DR. WZ. Johannes Kupang-NTT Peneliti Deskriptif Koloraional Pendekatan Cross Sectional*. Universitas Airlangga.
- Wajngarten, M., & Silva, G. S. (2019). Ischaemic Heart Disease , Stroke and Risk Factors Hypertension and Stroke : Update on Treatment Ischaemic Heart Disease , Stroke and Risk Factors. *Radcliffe Cardiology*, 14(2), 111–115.
- World Health Organization. (2019). *World Hypertension Day 2019*. WHO.Int. [https://www.who.int/cardiovascular\\_diseases/world-hypertension-day-2019/en/#:~:text=It is one of the,consumption of alcohol and tobacco.](https://www.who.int/cardiovascular_diseases/world-hypertension-day-2019/en/#:~:text=It is one of the,consumption of alcohol and tobacco.)
- Yuliyanti, T., & Zakiyah, E. (2016). Tugas Kesehatan Keluarga Sebagai Upaya Memperbaiki Status Kesehatan dan Kemandirian Lanjut Usia. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 14(1), 49–55.
- Zilbermint, M., Hannah-Shmouni, F., & Stratakis, C. A. (2019). Genetics of hypertension in African Americans and others of African descent. *International Journal of Molecular Sciences*, 20(5), 15–17.  
<https://doi.org/10.3390/ijms20051081>