HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KESIAPAN KELUARGA MERAWAT LANSIA YANG MENDERITA PENYAKIT HIPERTENSI DI PUSKESMAS TABONGO KABUPATEN GORONTALO

JURNAL

ZILFAWATY ANTON GINO
C01417222

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO
GORONTALO
2021

Jurnal Zaitun
Jurusan Keperawatan
ISSN 2301– 5691

Artikel Penelitian

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KESIAPAN KELUARGA MERAWAT LANSIA YANG MENDERITA PENYAKIT HIPERTENSI DI PUSKESMAS TABONGO KABUPATEN GORONTALO

THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND FAMILY READINEES TO CARE FOR THE ELDERLY WHO SUFFER FROM HYPERTENSION AT THE TABONGO PUBLIC HEALTH CENTER GORONTALO REGENCY

Zilfawaty Anton Gino[1], Andi Nur Aina Sudirman[2], Harismayanti[3]
Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
e-mail : puspitagita12345@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi pada lansia merupakan proses perubahan yang diakibatkan karena berkurangnya sebagian besar cadangan sistem fisiologis dan meningkatnya kerentangan terhadap berbagai penyakit dan kematian. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kesiapan keluarga merawat lansia yang menderita penyakit hipertensi di Puskesmas Tabongo Kabupaten Gorontalo. Jenis penelitian yang digunakan adalah *observasional analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian sebanyak 150 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* sehingga jumlah sampel sebanyak 63 responden. Hasil penelitian didapatkan dukungan keluarga kategori baik 41 (65.1%) dan kesiapan keluarga kategori baik 43 (68.3%). Hasi penelitian dari uji analisis *p*=0,010 sehingga bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kesiapan keluarga merawat lansia yang menderita penyakit hipertensi di puskesmas tabongo kabupaten gorontalo. Penelitian ini diharapkan menjadi informasi kesehatan bagi masyarakat agar lebih memperhatikan tekanan darah lansia tetap terkontrol dan terhindar dari terjadinya komplikasi.

Kata Kunci : Hipertensi, Lansia, Dukungan Keluarga, Kesiapan Keluarga

ABSTRACT

Hypertension in the elderly is a process of change caused by a decrease in most of the physiological system reserves and an increase in susceptibility to various diseases and death. The purpose of research was to determine the relationship between family support and family readiness to care for the elderly who suffer from hypertension at the Tabongo Health Center, Gorontalo Regency. The type of research used is analytic observational using a cross sectional approach. The populations were 150 respondents. The sampling technique used purposive sampling technique so that the number of samples was 63 respondents. The results showed that family support was in good category 41 (65.1%) and family readiness was in good category 43 (68.3%). The results of the research from the analysis test p = 0.010 so that there is a relationship between family support and family readiness to care for the elderly who suffer from hypertension at the Tabongo Public Health Center, Gorontalo Regency. This research is expected to be a health information for the public to pay more attention to the blood pressure of the elderly to keep it under control and avoid complications.

Keywords: Hypertension, Elderly, Family Support, Family Readiness

PENDAHULUAN

Hipertensi pada lansia merupakan proses perubahan yang diakibatkan karena berkurangnya sebagian besar cadangan sistem fisiologis dan meningkatya kerentangan terhadap berbagai penyakit dan kematian. Tekanan darah tinggi pada lansia disebabkan oleh beberapa faktor yaitu usia, obesitas, merokok ataupun stres. Lanjut usia atau yang sering di sebut dengan lansia merupakan kelompok lansia yang rentan mengalami masalah kesehatan. Masalah tersebut semakin bertambah ketika seseorang bertambah pada usianya. Pertambahan usia yang di alami lansia mengakibatkan semua sistem dan fungsi fisiologis mengalami penurunan (N. W. Sari et al., 2020).

Angka kejadian hipertensi diperkirakan dalam lima tahun penderita yang umurnya lebih dari 60 tahun akan mengalami gangguan pada jantungnya seperti infark miokard dan selain itu beresiko mengalami stroke apabila hipertensinya tidak ditangani. Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2018 penyakit kardiovaskular telah menyebabkan 17 juta kematian tiap tahun akibat komplikasi hipertensi yaitu sekitar 9,4 juta tiap tahun di seluruh dunia (Araujo, 2017)[1.]

Berdasarkan riskesdas tahun 2018 prevelensi hipertensi berdasarkan pengukuran pada penduduk usia 60 tahun ke atas sebesar 50.7% tertinggi di Kalimantan selatan (44.1%),sedangkan terendah di papua sebesar (22.2%).Hipertensi terjadi pada umur 18 tahun sekitar (34.1%),umur 31-44 tahun (31.6%),umur 45-54 tahun (45.3%),umur 55-64 tahun (55.2%).Dari prevalensi hipertensi sebesar 34.1% diketahui bahwa sebesar 8.8% terdiagnosis hipertensi dan 13.3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32.3% tidak rutin minum obat.Hal ini menunjukan bahwa sebagian besar penderita Hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya Hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan[2.]

Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah, prevalensi hipertensi pada penduduk umur 60 tahun ke atas di Kabupaten Gorontalo adalah sebesar 50,7%. Lansia dikecamatan Tabongo berjumlah 1643 Jiwa. Sedangkan lansia yang mengalami penyakit hipertensi tahun 2020 dikecamatan Tabongo berjumlah 1310 Jiwa.

Berdasarkan survey awal pada Puskesmas Kecamatan Tabongo Kabupaten Gorontalo pada pasien lansia yang mengidap hipertensi di tahun 2020 pada bulan januari terdapat 141 jiwa, bulan februari 265 jiwa dan bulan maret 167 jiwa. Semua lansia tersebut tinggal bersama keluarga inti. Menurut salah satu lansia mengatakan merasa kesal dan kurang diperhatikan keluarga untuk menyembuhkan penyakit hipertensi. Hal ini merupakan ungkapan seorang lansia yang merasa kurang diperhatikan oleh keluarga. Perlu dimaklumi seorang lansia selalu ingin diperhatikan. Padahal di sisi lain menurut keluarga Lansia dengan hipertensi menyatakan bahwa mereka sudah berusaha memperhatikan lansia dengan cara mengingatkan aturan makanan yang berisiko

terjadi hipertensi seperti menyiapkan makanan rendah lemak dan mengurangi garam, tetapi lansia berupaya untuk mendapatkan makanan yang disukainya dengan menyuruh cucu atau anak tetangga membeli di warung makan, dengan alasan makanan kurang enak. Adapun data kunjungan dalam 3 bulan terakhir pada tahun 2021 menunjukan kunjungan pada pasien lansia pada bulan januari terdapat 120 jiwa,bulan februari 141 jiwa,bulan maret 150 jiwa.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Limehe Timur Kecamatan Tabongo Kabupaten Gorontalo, melalui wawancara dan observasi terhadap 10 keluarga, 7 dari 10 keluarga yang merawat lansia dirumah memiliki peran yang kurang dalam bantuan pengaturan aktifitas lansia seperti mengatur pola makan yang sehat, mengajak berolahraga, membantu memeriksakan tekanan darah secara rutin, keadaan ini mengakibatkan lansia lebih banyak menderita hipertensi. Upaya dukungan keluarga dengan kesiapan keluarga dalam merawat lansia sangat di perlukan dalam perawatan lansia di antaranya yaitu menjaga dan merawat kondisi anggota keluarga yang lanjut usia.

Dari latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan dukungan keluarga dengan kesiapan keluarga merawat lansia yang menderita penyakit hipertensi di puskesmas tabongo kabupaten gorontalo.

METODE PENELITIAN

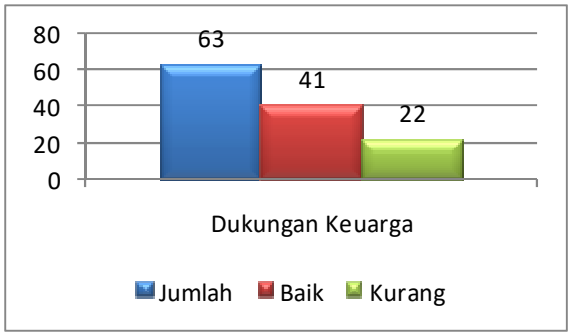
Penelitian ini merupakan penelitian *observasional analitik*. Penelitian yang menjelaskan adanya hubungan antara variabel melalui pengujian hipotesa. Adapun dalam penelitian ini akan menggambarkan bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan kesiapan keluarga merawat lansia yang menderita penyakit hipertensi di puskesmas tabongo kabupaten gorontalo. Waktu penelitian dilakukan pada bulan agustus sampai dengan bulan September 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang berobat di puskesmas kecamatan tabongo, yang berjumlah 150 orang, dengan jumlah sampel berjumlah 63 orang teknik *Purposive sampling. Purposive sampling* yaitu bahwa sebagian jumlah populasi digunakan sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012).

HASIL DAN PEMBAHASAN.

Analisis Univariat

1. Analisis Univariat Berdasarkan Dukungan Keluarga

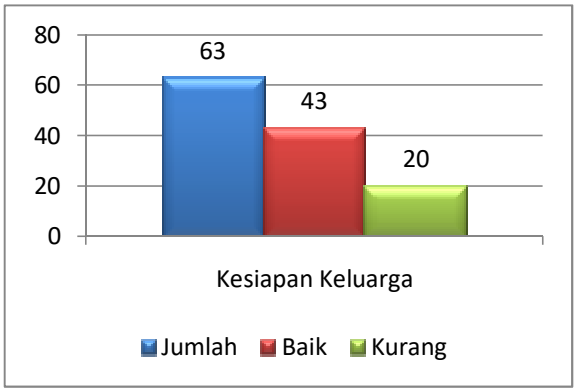
Diagram 2. Distribusi responden berdasarkan dukungan keluarga.



Berdasarkan diagram 2. Hasil yang didapatkan bahwa responden terbanyak dalam penelitian ialah Dukungan Keluarga yang baik sebanyak 41 responden (65.1%).

2. Analisis Univariat Berdasarkan Kesiapan Keluarga

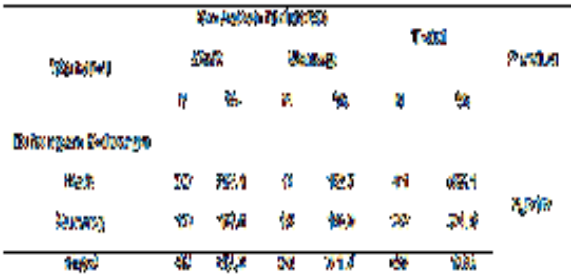
Diagram 3. Distribusi responden berdasarkan kesiapan keluarga.



Berdasarkan diagram 3. Hasil yang didapatkan bahwa responden terbanyak dalam penelitian kesiapan keluarga yang baik sebanyak 43 responden (68.3%).

Analisis Bivariat

Tabel 1. Hubungan dukungan keluarga dengan kesiapan keluarga merawat lansia yang menderita penyakit hipertensi di puskesmas tabongo kabupaten gorontalo.



Berdasarkan Tabel 1 diatas menunjukan bahwa, Hasil analisa Dukungan keluarga baik dengan kesiapan keluarga kategori baik sebanyak 33 responden (52,4%) dibandingkan dengan Dukungan keluarga kurang dengan Kesiapan keluarga baik yaitu sebanyak 10 responden (19,0%). Sedangkan Dukungan keluarga baik dengan kesiapan keluarga kategori kurang sebanyak 8 (12,7%), dibandingkan dengan Dukungan keluarga kurang dengan kesiapan keluarga kategori kurang yaitu sebanyak 12 responden (19,0%). Hasil uji statistik di dapatkan nilai p=0,010 dengan α < 0,05, maka dapat disimpulkan ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kesiapan Keluarga Merawat Lansia Yang Menderita Penyakit Hipertensi Di Puskesmas Tabongo Kabupaten Gorontalo.

Analisis Univariat

Dukungan Keluarga Dalam Merawat Lansia Yang Menderita Penyakit Hipertensi Di Puskesmas Tabongo.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan pada 63 responden bahwa responden terbanyak dengan Dukungan Keluarga yang baik sebanyak 41 responden (65,1%). Dukungan Keluarga baik karena masyarakat pada dasarnya memiliki Dukungan Keluarga yang optimal mendorong kesehatan pada lansia meningkat, selain itu kegiatan harian para lansia menjadi teratur dan tidak berlebihan. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (Asyura, 2016). Dibutuhkan perhatian yang serius bagi setiap individu maupun keluarga dengan tekanan darah tinggi agar progresivitas hipertensi dapat diturunkan. Ada beberapa faktor yang saling berhubungan yang dapat ditingkatkan efisiennya supaya hipertensi dapat dikendalikan.

Berdasarkan hasil penelitian juga didapatkan Dukungan keluarga yang baik sebanyak 41 responden (65,1%). Sejalan

dengan penelitian yang dilakukan oleh (Bangu, Yunahah, 2017). menerangkan bahwa Keluarga memegang peranan yang sangat penting daam perawatan anggota keluarga, utamanya dalam membuat dan menerangkan program dalam rangka pengontrolan tekanan darah. Beberapa peran keluarga yang dapat dilakukan terkait penderita hipertensi misalnya mengatur diet yang rendah garam, menyediakan buah dan sayuran, dan mendorong penderita untuk berolahraga secara rutin dan teratur. Dukungan Keluarga akan menimbulkan kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau menolong orang dengan sikap memeriksa kondisinya, dimana dukungan keluarga tersebut diperoleh dari individu maupun kelompok. Keluarga merupakan sistim pendukung dasar bagi para penderita hipertensi untuk mempertahankan status kesehatannya. Berdasarkan hal tersebut keluarga dengan lansia dituntut untuk paham mengenai diet hipertensi yang tepat sehingga hipertensi tersebut bisa dikontrol bahkan dicegah dengan melalui dukungan yang diberikan oleh keluarga.

Dukungan Keluarga yang kurang yaitu sebanyak 22 (34,9%) responden. Upaya perawatan kesehatan merupakan suatu tindakan yang dilakukan untuk mencegah dan mengurangi terjadinya komplikasi yang timbul akibat penyakit hipertensi yang tidak terkontrol dengan baik, sehingga upaya perawatan kesehatan tersebut harus dilakukan dengan baik. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan (Mulia M, 2018). tentang Dukungan Keluarga ialah keluarga merupakan aspek penting dalam keperawatan karena keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat, pengetahuan keluarga tentang perawatan maupun dalam pencegahan adalah bagian terpenting dalam memperbaiki status kesehatan seseorang. Upaya perawatan kesehatan yang telah dilakukan oleh lanjut usia hipertensi merupakan suatu usaha untuk mengontrol tekanan darahnya agar selalu berada pada batas normal. Upaya kesehatan yang baik akan membantu mengurangi terjadinya komplikasi.

Dari hasil penelitian juga terdapat 22 responden (34,9%) yang memiliki Dukungan Keluarga kategori kurang, Penelitian ini diperkuat oleh teori yang dikemukakan oleh (Bisnu & Kepel, 2017) tentang Hubungan dukungan keluarga dengan derajat hipertensi pada pasien hipertensi di puskesmas ranomuut kota manado menjelaskan bahwa keluarga menjadi *support system* dalam kehidupan pasien hipertensi, agar keadaan yang dialami tidak semakin memburuk dan terhindar dari komplikasi akibat hipertensi. Jadi dukungan keluarga diperlukan oleh pasien hipertensi yang membutuhkan perawatan dengan waktu yang lama dan terus menerus.

Kesiapan Keluarga Dalam Merawat Lansia Yang Menderita Penyakit Hipertensi Di Puskesmas Tabongo.

Berdasarkan hasil yang didapatkan pada 63 responden bahwa responden terbanyak dalam kesiapan keluarga yang kategori baik sebanyak 43 (68,3%) responden. Kesiapan keluarga sebagai motivasi untuk menggerakan diri meningkatkan kepatuhan pasien dalam

menjalani pengobatan. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (Yuliyanti & Zakiyah, 2016) menerangkan bahwa saat memasuki usia tua, lansia memiliki perubahan struktur otak yang menyebabkan kemunduran kualitas hidup yang berimplikasi pada kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Kesiapan keluarga adalah tingkat pengalaman distres keluarga sebagai efek dari kondisi anggota keluarga, yang dapat menyebabkan meningkatnya stres emosional dan ekonomi dari keluarga, sebagaimana respon keluarga terhadap komplikasi dan akan perawatan anggota keluarga yang menderita hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian juga didapatkan Kesiapan Keluarga yang baik sebanyak 43 (68,3%) responden. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Er Unja et al., 2020) menerangkan bahwa penanggulangan masalah hipertensi pada lansia memerlukan program peningkatan kesehatan dan perbaikan kemampuan keluarga untuk merawat lansia dengan hipertensi. Salah satu kegiatan yang dilakukan untuk mencapai tujuan tersebut adalah dengan melakukan promosi kesehatan yang ditujukan untuk individu, keluarga, kelompok yang beresiko tinggi melalui pendekatan keluarga. Kemenkes menyebutkan ada beberapa faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi dimana gaya hidup salah satunya.

Kesiapan keluarga kategori kurang yaitu sebanyak 20 (31,7%) responden. Sebenarnya keluarga cukup mengetahui tentang kesiapan yang harus dilakukan hanya saja keluarga kurang dalam memberikan kasih sayang. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (Syamsu, 2018) peran keluarga dapat mempengaruhi kesejahteraan lansia. Pada kondisi tersebut lansia butuh bantuan dalam beraktifitas, baik dalam bantuan ringan maupun dalam bantuan sikap tergantung. Keluarga dapat menjadi faktor yang berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta menentukan program pengobatan yang dapat mereka terima. Pengobatan pasien yang tidak patuh disebabkan oleh peran anggota keluarga yang tidak sepenuhnya mendampingi penderita karena kesibukan anggota keluarga dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti bekerja.

Dari hasil penelitian juga terdapat 20 responden (31,7%) yang memiliki Kesiapan Keluarga kategori kurang. Penelitian ini diperkuat dengan teori yang dikemukakan oleh (Wulandari, 2021) yaitu kepatuhan pengobatan pasien hipertensi merupakan hal penting karena hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus selalu dikontrol atau dikendalikan agar tidak terjadi komplikasi yang berujung pada kematian. Problem ketidakpatuhan umum dijumpai dalam pengobatan penyakit kronis yang memerlukan pengobatan jangka panjang seperti hipertensi. Obat antihipertensi yang ada saat ini telah terbukti dapat mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi, dan juga sangat berperan dalam menurunkan resiko berkembangnya terhadap komplikasi kardiovaskuler.

Pengetahuan menjadi sumber informasi mengenai perjalanan penuaan lansia yang sangat bermanfaat dalam mempertahankan kemampuan fungsional lansia dan mencegah perlakuan yang salah kepada lansia. ada dua jenis kesiapan keluarga yaitu kesiapan obyektif merupakan kesiapan dan hambatan yang dijumpai dalam kehidupan suatu keluarga yang berhubungan dengan pelaksanaan merawat salah satu anggota keluarga yang menderita. Yang termasuk dalam beban obyektif adalah kesiapan biaya finansial untuk merawat dan pengobatan, tempat tinggal, transportasi. Sedangkan kesiapan subyektif merupakan kesiapan yang berupa distres emosional yang dalam anggota keluarga yang berkaitan dengan tugas merawat lansia hipertensi.

Analisis bivariat

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kesiapan Keluarga Merawat Lansia Yang Menderita Penyakit Hipertensi Di Puskesmas Tabongo Kabupaten Gorontalo.

Berdasarkan Tabel 1 diatas menunjukan bahwa, Dukungan keluarga baik dengan kesiapan keluarga kategori baik sebanyak 33 responden (52,4%) dibandingkan dengan Dukungan keluarga kurang dengan Kesiapan keluarga baik yaitu sebanyak 10 responden (19,0%). Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (Wibowo, D.A., 2020), Keluarga memiliki peran bersamaan dengan manajemen diri dalam mengontrol penyakit kronik. Keluarga memberikan peranan penting dalam mendorong dan memperkuat perilaku pasien. Semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi kepatuhan berobat pada pasien hipertensi. Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga kurang dengan kesiapan keluarga baik ialah mengenal masalah kesehatan keluarga merupakan kebutuhan yang tidak boleh diabaikan, membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat tugas ini merupakan upaya utama keluarga untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan keadaan keluarga, memberi perawatan pada lansia yang sakit seringkali keluarga mengambil tindakan yang tepat tetapi jika keluarga masih merasa keterbatasan maka lansia yang masih memiliki gangguan kesehatan perlu memerlukan tindakan lanjutan atau perawatan agar masalah lebih parah tidak terjadi, mempertahankan suasana rumah yang sehat sehingga lansia memiliki waktu yang lebih banyak berhubungan dengan tempat tinggal.

Dukungan keluarga baik dengan kesiapan keluarga kategori kurang sebanyak 8 (12,7%), dibandingkan dengan Dukungan keluarga kurang dengan kesiapan keluarga kategori kurang yaitu sebanyak 12 responden (19,0%). Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (Kenre et al., 2018), Keluarga dapat terbentuk kalau ada ikatan atau persekutuan (Perkawinan/Kesepakatan), hubungan (darah, adopsi, kesepakatan), memiliki ikatan emosional, tinggal bersama dalam satu rumah, jika terpisah mereka tetap memperhatikan satu sama lain, diantara mereka ada peran masing-masing anggota keluarga, anggota keluarga berinteraksi satu sama lain. Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan

keluarga baik dengan kesiapan kategori kurang ialah komunikasi kurang terbuka maka akan menyebabkan kesalahpahaman, kurang dalam pelayanan keluarga sesuai dengan budaya di indonesia lansia harus mendapatkan tingkat tertinggi, dihormati, dihargai, diperhatikan, dikasihi.

Pada kesiapan keluarga dibutuhkan pemenuhan dan saling mengasuh dan memberikan cinta kasih, serta saling menerima dan mendukung satu sama lain. Keluarga sebagai orang terdekat dengan lansia merupakan sebagai pertolongan praktis untuk pemenuhan lansia keluarga harus selalu memfasilitasi kebutuhan lansia seperti kebutuhan makan, berolahraga secara rutin, kebutuhan dalam memberikan perhatian dan memberikan perawatan pada lansia. Kehadiran keluarga bagi lansia juga sebagai sumber informasi yang dapat diwujudkan dengan pemberian semangat agar lansia merasa tenang dan dapat diperhatikan.

Berdasarkan hasil Penelitian 63 responden dengan menggunakan uji statistik *chi-square* di dapatkan nilai p=0,010. Karena niai $\alpha < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kesiapan Keluarga Merawat Lansia Yang Menderita Penyakit Hipertensi Di Puskesmas Tabongo Kabupaten Gorontalo.

Menurut Friedman, Dukungan keluarga dan Kesiapan keluarga sangat penting diberikan pada anggota keluarga yang menderita hipertensi, dimana dukungan dan kesiapan ini sangat dibutuhkan pasien selama mengalami sakit sehingga pasien merasa diperhatikan dan dihargai. Dukungan yang diberikan keluarga yaitu berupa dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan informasional. Adapun kesiapan yang diberikan keluarga yaitu berupa fungsi internal keluarga, tahap peningkatan, tahap pencegahan, tahap pengobatan.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (M. M. Sari et al., n.d.) studi ini juga bahwa ada pengaruh pelatihan careqiver terhadap pengetahuan mereka dalam merawat lansia dengan hipertensi. Keluarga memegang peran penting yaitu mencapai memberikan asuhan kesehatan keluarga yang bertugas daam pemeliharaan kesehatan (*care giver*) para anggotanya. Salah satu petugas kesehatan yang harus dilakukan oleh keluarga memberikan pertolongan dan perawatan kepada anggotanya yang sakit, dan yang tidak dapat membantu diri sendiri karena cacat fisik ataupun mental, karena apabila terdapat anggota keluarga yang sakit maka tidak bisa mandiri dalam memenuhi kebutuhan aktivitas hidupnya. Merawat lansia memerlukan pengetahuan, keterampilan, kemauan, pengabdian, dan kesabaran. Keluarga merupakan orang terdekat secara spontan, akan mengambil bagian ketika keluarga yang dicintainya membutuhkan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Khotimah. H, 2020) tentang Hubungan dukungan keluarga dengan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi diwilayah kerja puskesmas air putih samarinda menjelaskan

bahwa keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakt dimana terjadi interaksi antara anak dan orang tuanya. Keluarga adalah suatu sistem sosial yang terdiri dari individu yang tergabung dan berinteraksi secara teratur antara satu dengan yang lainnya dan diwujudkan adanya saling ketergantungan dan berhubungan mencapai tujuan bersama hal ini membutuhkan motivasi yang kuat dari lansia hipertensi untuk melaksanakan pengelolaan penyakit hipertensi agar tidak menimbulkan komplikasi.

PENUTUP

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kesiapan Keluarga Merawat Lansia Yang Menderita Penyakit Hipertensi Di Puskesmas Tabongo Kabupaten Gorontalo dapat disimpulkan bahwa: Bentuk dukungan keluarga baik merawat lansia hipertensi didapatkan sebanyak 41 responden (65,1%) Bentuk Kesiapan Keluarga baik merawat lansia hipertensi didapatkan sebanyak 43 responden (68,3%). Ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kesiapan Keluarga Merawat Lansia Yang Menderita Penyakit Hipertensi Di Puskesmas Tabongo Kabupaten Gorontalo dengan nilai p=0,010 (<α=0,05).

DAFTAR PUSTAKA

1. Araujo, 2010. (2017). Skripsi hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi di wilayah puskesmas pilangkenceng kabupaten madiun. *Skripsi Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Pilangkenceng Kabupaten Madiun*, *6*, 5–9.

2. Asyura, F. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Gampong Meunasah Tambo Kecamatan Peudada Kabupaten Bireuen. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Gampong Meunasah Tambo Kecamatan Peudada Kabupaten Bireuen*, *2*.

3. Bangu, Yunahah, G. T. T. (2017). *Peran Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Hipertensi Puskesmas Kolakaasi Kelurahan Kolakaasi Kecamatan Latambaga*. 126–143.

4. Bisnu, M. I. K. H., & Kepel, B. J. (2017). Ranomuut Kota Manado. *Keperawatan*, *5*.

5. Er Unja, E., Nurachmah, E., & Syafwani, S. (2020). Pengaruh Promosi Kesehatan Berbasis Family Centered Nursing Terhadap Kemandirian Keluarga Mengelola Diet Hipertensi Lansia. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, *5*(1), 100–108. https://doi.org/10.51143/jksi.v5i1.224

6. Kenre, I., Murtini, M., & Fatmawati, F. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga

Dengan Aktivitas Lansia Yang Menderita Hipertensi. *JIKP Jurnal Ilmiah …*, *7*. https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKP/article/view/44

7. Khotimah. H, M. R. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan tekanan darah pada lasia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda. *Borneo Student Research*, *1*(3), 1693–1704.

8. Mulia M. (2018). Masalah Hipertensi Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Adi Husada Nursing Journal*, *4*(2), 18–23.

9. Notoatmodjo, S. 2012. (2012). metodologi penelitian kesehatan. *Metodologi Penelitian Kesehatan*.

10. Sari, M. M., Said, S., & Malasari, S. (n.d.). *Training of caregiver towards family independence level in caring for elderly with hypertension.pdf*. *1*(1), 1–7.

11. Sari, N. W., Margiyati, & Rahmanti, A. (2020). Efektifitas Metode Self-Help Group (SHG) terhadap Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi. *Keperawatan*, *03*(03), 10–16.

12. Syamsu, R. F. (2018). Peran Keluarga Sebagai Pendidik. *Harian Fajar*, *3*, 6.

13. Wibowo, D.A., N. S. (2020). Jurnal Keperawatan Galuh , Vol.2 No.1 (2020) https://jurnal.unigal.ac.id/index.php/JKG. *Jurnal Keperawatan Galuh*, *2*(1), 1–8.

14. Wulandari, R. (2021). Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan Ria. *Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952.*, *4*, 2013–2015.

15. 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. https://doi.org/10.26576/profesi.136