

Hubungan Peran Keluarga terhadap Gaya Hidup pada Penderita Hipertensi Garade II Di Wilayah Kerja Puskesmas Segala Mider

Siti Rusminarni^{1*}, Yuli Lestari², Indah Larasati³, Aulia Rahman⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Mitra Indonesia¹

Email: *sitirusminarni@umitra.ac.id, yuli.lestari@umitra.ac.id, indahlarasati657@gmail.com, rahman@umitra.ac.id

* corresponding author

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi prioritas pengendalian pembangunan kesehatan, Upaya untuk menekankan kejadian hipertensi ataupun komplikasi yang terjadi akibat hipertensi, maka perlu dilakukan modifikasi gaya hidup seperti mengatur pola makan dengan membatasi asupan garam, lemak, alkohol, berhenti merokok, mengontrol berat badan, melakukan aktivitas fisik, istirahat dan tidur. Peran keluarga yang baik sangat diperlukan untuk perawatan pada penderita hipertensi. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan peran keluarga terhadap gaya hidup penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas segala mider. Jenis penelitian *kuantitatif* dan Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, Populasi dalam penelitian adalah seluruh penderita hipertensi yang mengikuti prolanis berdasarkan diagnosa dokter dan melakukan kontrol tekanan darah di wilayah kerja puskesmas segala mider Bandar Lampung yaitu sebanyak 68 orang. Sample adalah 40 responden. Dalam penelitian ini Tehnik sampling dalam penelitian ini menggunakan *teknik purposive sampling*, Hasil penelitian didapatkan p-value 0,016 atau p-value < 0,05 yang artinya terdapat hubungan peran keluarga terhadap gaya hidup penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas segala mider. Penelitian ini di harapkan dapat di jadikan informasi bagi pasien dalam menjaga kesehatannya dan dapat meningkatkan kesadaran terhadap peningkatan tekanan darah sehingga dapat di lakukan pencegahan dini.

Kata Kunci : Peran Keluarga, Gaya hidup & Hipertensi

The Relationship of the Role of the Family to the Lifestyle of Patients with Hypertension Garade II in the Work Area of the All Mider Health Center

Abstract

Hypertension is one of non-infectious diseases becoming a priority of health development controlling. Efforts to reduce hypertension case and its complication include life style modifications such as diet pattern by limiting salt, fat, and alcohol consumptions, stop smoking, controlling body weight, doing physical activities, resting and sleeping. The family role is required for hypertension patient caring. The objective of this research was to find out the correlation of family role to hypertension patient's life style in Segala Mider public health center in This was a quantitative survey analytic research by using cross sectional approach. Population was all 68 hypertension patients joining acute chronic disease management program (Prolanis) based on doctor's diagnoses and having blood pressure examinations in Segala Mider public health center in Bandar Lampung. 40 respondent samples were taken with purposive sampling. The statistic test result derived p-value 0.016 < 0.05. It indicated that there was a correlation of family role to hypertension patient's life style in Segala Mider public health center. The researcher expects this research result

becoming information for hypertension patients to maintain their health the patients awareness would improve to do early prevention for increased blood pressure.

Keywords: family role, life style, hypertension.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi prioritas pengendalian pembangunan kesehatan. Hipertensi masuk ke dalam indikator program Indonesia sehat sebagai penanda status kesehatan sebuah keluarga (Kemenkes, 2016). Hipertensi merupakan gangguan yang ditandai oleh kenaikan tekanan darah sistolik, diastolik atau keduanya. Umumnya tekanan darah sistolik yang bertahan pada nilai 140 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastolik yang bertahan pada nilai 90 mmHg atau lebih ditetapkan sebagai hipertensi (Kowalak dkk, 2011).

Hipertensi disebabkan beberapa faktor diantaranya sering makan makanan asin, obesitas, kolesterol tinggi, mengkonsumsi alkohol dan memiliki riwayat keluarga. Penyakit tidak menular yang mengalami kenaikan tersebut terkait dengan gaya hidup tidak sehat. Gaya hidup tidak sehat antara lain merokok, mengkonsumsi minuman beralkohol secara berlebihan, kurangnya aktivitas fisik, serta kurangnya mengkonsumsi serat seperti buah-buahan dan sayur (Depkes RI, 2018).

Upaya untuk menekankan kejadian hipertensi ataupun komplikasi yang terjadi akibat hipertensi, maka perlu dilakukan modifikasi gaya hidup seperti mengatur pola makan dengan membatasi asupan garam, lemak, alkohol, berhenti merokok, mengontrol berat badan, melakukan aktivitas fisik, istirahat dan tidur (Tjandra, 2018).

Menurut Armstrong (2012) terdapat faktor yang mempengaruhi gaya hidup eksternal menjelaskan bahwa keluarga

memegang peranan terbesar dan terlama dalam pembentukan sikap dan perilaku individu. Hal ini karena pola asuh orangtua akan membentuk kebiasaan anak yang secara tidak langsung mempengaruhi gaya hidupnya. Keluarga merupakan support system utama dalam mempertahankan kesehatannya.

Peran keluarga dalam perawatan antara lain menjaga atau merawat , mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi, serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi individu, pemberdayaan keluarga merupakan salah satu bentuk kegiatan yang merupakan strategi pembangunan kesehatan untuk merubah perilaku keluarga sebagai bagian terkecil dari masyarakat dalam mencegah masalah kesehatan (Lestari, 2016).

Peran keluarga yang baik sangat diperlukan untuk perawatan hipertensi pada penderita hipertensi, peran keluarga formal maupun informal diharapkan bisa membantu manajemen yang baik bagi penderita hipertensi, dalam arti bahwa anggota keluarga memerankan sesuai perannya dan mendukung manajemen perawatan hipertensi. Adanya keterlibatan anggota keluarga secara langsung untuk membantu pasien hipertensi merupakan salah satu wujud bentuk dukungan agar manajemen perawatan hipertensi dapat berjalan dengan baik. Manajemen hipertensi yang dilakukan dengan baik diharapkan pasien hipertensi dapat menjaga tekanan darahnya dengan normal (Harmoko, 2013).

World Health Organization(WHO), menjelaskan jika orang yang terkena Hipertensi akan terus bertambah seiring

dengan jumlah penduduk yang semakin bertambah banyak. Pada tahun 2025 diperkirakan angka Hipertensi akan semakin meningkat, yaitu sekitar 29%. Warga negara berkembang lebih banyak mengalami Hipertensi sekitar 40% dibandingkan dengan negara maju yang lebih sedikit penderita Hipertensi yaitu, sebesar 35%. Sebanyak 40% penduduk yang terkena Hipertensi menjadikan Afrika memegang peringkat pertama yang penduduknya mengalami Hipertensi, untuk Amerika sebesar 35% dan Asia Tenggara sebesar 36%. 1,5 juta orang meninggal karena Hipertensi setiap tahunnya, dan di Indonesia sendiri 32% penduduknya mengalami Hipertensi (Tarigan, Lubis, and Syarifah 2018).

Berdasarkan data dari hasil Riset Kesehatan Daerah (Riskesdas) prevalensi hipertensi di Indonesia yaitu sebesar 34,11% Prevalensi tertinggi terletak pada Kalimantan Selatan sebesar (44,13%), diikuti Jawa Barat (39,60%), Kalimantan Timur (39,30%) Jawa Tengah (37,57%) dan prevalensi terendah terletak pada Papua dengan jumlah kasus sebanyak (22,2%). Prevalensi hipertensi berdasarkan proporsi riwayat minum obat dan alasan tidak minum obat pada penduduk hipertensi berdasarkan Diagnosis Dokter atau minum obat tahun 2018 yaitu Rutin minum obat sebanyak (54,4%), Tidak rutin sebanyak (32,2%), Tidak minum obat sebanyak (13,3%) (Kementrian Kesehatan, 2018).

Penelitian Surya Purwaningtyas (2019) yang meneliti tentang hubungan peran keluarga terhadap gaya hidup lansia penderita hipertensi di desa karang tengah kecamatan tuntang kabupaten semarang. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia hipertensi di Desa Karangtengah. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 80 orang

dengan teknik purposive sampling. Alat pengambilan data diukur menggunakan kuesioer peran keluarga dan gaya hidup. Uji statistik menggunakan Chi-Square (continuity correction). Hasil penelitian ini menunjukkan gaya hidup lansia hipertensi sebagian besar kategori baik 52 orang (65,%), peran keluarga lansia hipertensi sebagian besar kategori baik 51 orang (63,8%). Ada hubungan antara peran keluarga terhadap gaya hidup lansia penderita hipertensi di Desa Karangtengah Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang, hasil uji didapatkan p-value sebesar $0,001 < \alpha (0,05)$.

Menurut Riskesdas Provinsi Lampung tahun 2018, prevalensi hipertensi hasil pengukuran tekanan darah menurut karakteristik berdasarkan jenis kelamin untuk laki-laki sebesar 5,08% dan untuk perempuan sebesar 10,95% , berdasarkan tempat tinggal untuk perkotaan 8,35% pedesaan 7,79% tetapi yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan sebesar 7,95% atau riwayat minum obat sebesar 8,49% Prevalensi hipertensi dikota Bandar lampung berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun sebesar 8,08% (Kementrian Kesehatan, 2018).

Berdasarkan hasil pra survey pada tanggal 08 April 2020, Sepuluh penyakit terbesar di Puskesmas Segala mider Bandar lampung dalam kurun waktu Maret 2020 Hipertensi esensial primer menempati urutan kedua sebanyak 156 orang,Setelah nasofaringitis akut (pilek) sebanyak 325orangdari sepuluh kasus terbesar yang ada di Puskesmas Segalamiderdiikuti oleh penyakit dyspepsia sebanyak 52 orang, allergic contact dermatitis sebanyak 38 orang, myalgia 31 orang, nyeri dada tidak spesifik 25 orang, non-insulin-dependent diabetes mellitus 24 orang, faringitis akut tidak spesifik 24 orang, other headache syndromes 23 orang, pulpitis21 orang.

Dengan melakukan observasi buku rekam medik ruang rawat jalan puskesmas segala mider didapatkan data kunjungan pasien hipertensi yang mengikuti prolanis pada tahun 2018 sebanyak 40 orang. Pada tahun 2019 jumlah kunjungan pasien hipertensi yang mengikuti prolanis meningkat menjadi 49 orang. Sedangkan dalam kurun waktu februari-Maret tahun 2020 didapatkan jumlah kunjungan pasien hipertensi yang mengikuti prolanis sebanyak 68 orang, dari jumlah tersebut sebanyak 40 penderitaberusia diatas 50 tahun (lansia), 15 penderita berusia 36-50 tahun, dan 13 penderita berusia 25-35 tahun.

Hasil wawancara dari 10 orang pasien hipertensi yang melakukan pemeriksaan di ruang rawat jalan diketahui bahwa 5 orang mengatakan bahwa peran keluarga sangat berperan penting dalam mengontrol gaya hidup penderita hipertensi yaitu dengan keluargamemberikan motivasi dan dukungan agar tetap mau mengingatkan penderita untuk menjaga kesehatan seperti dengan rutin melakukan pemeriksaan kesehatan, menjalankan aktifitas fisik secara teratur, menghindari konsumsi makanan yang berlemak tinggi dan tinggi garam seperti gorengan dan jeroan, menghindari konsumsi alkohol, tidak merokok, konsumsi buah dan sayur tetapi 3 responden mengatakan peran keluarga hanya sedikit berpengaruh terhadap gaya hidup penderita hipertensi karena penderita masih belum bisa menghilangkan kebiasaan merokok dan mengalami stress karena kehidupan dizaman ini, hal tersebut merupakan kebiasaan penderita yang belum terkontrol, akan tetapi 2 orang mengatakan bahwasannya peran keluarga tidak berpengaruh terhadap gaya hidup penyaakitnya.

Dari keterangan 10 keluarga dari 10 penderita, 5 keluarga mengatakan sudah

memberikan dukungan kepada penderita agar penderita mau menerapkan gaya hidup yang sehat tetapi 3 keluarga mengatakan belum maksimal dalam memberi dukungan kepada penderita untuk menerapkan gaya hidup sehat karena pasien masih belum bisamenghilangkan kebiasaan merokok dan 2 keluarga responden mengatakan memberi dukungan kepada penderita belum berpengaruh dalam pengendalian gaya hidup yang sehat.

Berdasarkan data diatas tampak masih adanya penderita hipertensi di puskesmas segala mider Bandar Lampung yang belum menjalankan gaya hidup sehat Dan menurut teori bahwa peran keluarga dapat membantu memberikan motivasi dan meningkatkan semangat pasien hipertensi untuk sembuh. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan peran keluarga terhadap gaya hidup penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas segala mider Bandar Lampung”

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah seluruh dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengantisipasi beberapa kesulitan yang mungkin timbul selama proses penelitian (Notoadmodjo, 2012). Berdasarkan tujuan penelitian, maka jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *kuantitatif* yaitu penelitian yang banyak menuntut penggunaan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut, serta penampilan dari hasilnya. Demikian pula pada tahap kesimpulan penelitian akan lebih baik bila disertai dengan gambar, table, grafik, atau tampilan lainnya (Sugiyono 2013).

Desain penelitian merupakan bentuk rancangan yang akan digunakan dalam melakukan prosedur penelitian. Desain penelitian yang digunakan dalam

penelitian ini adalah *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mencari hubungan antara faktor resiko dengan efek pengamatan atau observasi antar variabel dilakukan secara bersamaan (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Nursalam (2015) penelitian *cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Pada jenis ini, variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada suatu saat, sehingga baik variabel independen maupun variabel dependen dinilai hanya satu kali saja, dengan studi ini, akan diperoleh prevalensi atau efek suatu fenomena (Variabel dependen) dihubungkan dengan penyebab (Variabel independen) dihubungkan dengan penyebab (Variabel dependen). Penelitian ini yang digunakan adalah *cross sectional* untuk mengetahui hubungan variabel bebas (Variabel independen) dan variabel terikat (dependen) yaitu Hubungan peran keluarga terhadap gaya hidup penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Segala Mider

Populasi adalah keseluruhan objek pada penelitian atau objek yang akan diteliti. (Notoatmodjo, 2018). Sedangkan Nursalam (2015) menyatakan bahwa populasi dalam penelitian adalah subjek (misalnya manusia: klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Populasi dalam penelitian adalah seluruh penderita hipertensi yang mengikuti prolanis berdasarkan diagnosa dokter dan melakukan kontrol tekanan darah di wilayah kerja puskesmas segala mider Bandar Lampung yaitu sebanyak 68 orang.

Sampel adalah hanya sebagian objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. (Notoatmodjo, 2018). Menurut Nursalam (2015) sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat

dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sedangkan sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada. Sehingga didapatkan besar sampel sejumlah 40 orang.

Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu menetapkan sampel dengan ciri yang sudah ditentukan sebelumnya). Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya maka perlu ditentukan kriteria inklusi atau kriteria eksklusif. Kriteria inklusi adalah kriteria yang harus dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Sedangkan kriteria eksklusif adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai populasi (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini sampel yang diambil adalah yang memiliki:

Kriteria inklusi sebagai berikut :

- 1) Pasien yang menderita hipertensi dengan usia diatas 40 tahun.
- 2) Pasien hipertensi yang tinggal bersama keluarga.
- 3) Bersedia menjadi responden termasuk keluarga.

Kriteria Eksklusif:

- 1) Pasien hipertensi yang dalam keadaan kritis.
- 2) Pasien hipertensi yang mengalami gangguan mental.
- 3) Tidak bersedia menjadi responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Segala Mider

Usia Responden	Frekuensi	Persentase (%)
41–49 Tahun	27	67,5
50–56 Tahun	13	32,5
Jumlah	40	100.0

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Segala Mider, sebagian besar responden berusia 41–49 tahun yang berjumlah 27 responden (67,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Di Wilayah Kerja Puskesmas Segala Mider

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-Laki	19	47.5
Perempuan	21	52.5
Jumlah	40	100.0

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Segala Mider, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yang berjumlah 21 responden (52,5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pendidikan Di Wilayah Kerja Puskesmas Segala Mider

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
D3	5	12.5
S1	1	2.5
SD	10	25.0
SMA	12	30.0
SMP	12	30.0
Jumlah	40	100.0

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Segala Mider, sebagian besar responden mempunyai pendidikan SMA dan SMP yang berjumlah 12 responden (30,0%).

Untuk mengetahui hubungan peran keluarga terhadap gaya hidup penderitahipertensi di wilayahkerja puskesmas segala mider Bandar Lampung Tahun 2020, maka digunakan analisa bivariat, yaitu:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Di Wilayah Kerja Puskesmas Segala Mider

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Buruh	18	45.0
PNS	1	2.5
Swasta	3	7.5
Wiraswasta	18	45.0
Jumlah	40	100.0

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Segala Mider, sebagian besar responden mempunyai pekerjaan sebagai buruh dan wiraswasta yang berjumlah 18 responden (45,0%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Peran Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Segala Mider

Peran Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	22	55.0
Kurang Baik	18	45.0
Jumlah	40	100.0

Berdasarkan tabel 5, diketahui bahwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Segala Mider, sebagian besar responden mempunyai peran keluarga yang baik berjumlah 22 responden (55,0%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Gaya Hidup Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Segala Mider

Gaya Hidup	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	16	40.0
Buruk	24	60.0
Jumlah	40	100.0

Berdasarkan tabel 6, diketahui bahwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Segala Mider, sebagian besar responden mempunyai gaya hidup yang buruk berjumlah 24 responden (60,0%).

Tabel 7. Hubungan Peran Keluarga Terhadap Gaya Hidup Penderita Hipertensi

Peran Keluarga	Gaya Hidup				Total		P-Value	OR (CI 95%)
	Baik		Buruk		N	%		
	N	%	N	%				
Baik	13	59,1	9	40,9	22	100,0	0,016	7,222
Kurang Baik	3	16,7	15	83,3	18	100,0		(1,607 – 32,464)

Berdasarkan tabel 7, diketahui bahwa di Wilayah Kerja Puskesmas Segala Mider Bandar Lampung Tahun 2020, dari 22 responden yang mempunyai peran keluarga baik, terdapat 13 responden mempunyai gaya hidup yang baik, sedangkan dari 18 responden yang mempunyai peran keluarga kurang baik, terdapat 15 responden (83,3%) mempunyai gaya hidup yang buruk.

Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan p-value 0,016 atau p-value < 0,05 yang artinya terdapat hubungan peran keluarga terhadap gaya hidup penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas segala mider Bandar Lampung Tahun 2020, dengan nilai OR 7,222 yang artinya responden yang mempunyai peran keluarga kurang baik akan berpeluang 7,222 kali lebih besar mempunyai gaya hidup yang buruk dibandingkan dengan responden yang mempunyai peran keluarga baik.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa di Wilayah Kerja Puskesmas Segala Mider Bandar Lampung Tahun 2020, dari 22 responden yang mempunyai peran keluarga baik, terdapat 13 responden mempunyai gaya hidup yang baik, sedangkan dari 18 responden yang mempunyai peran keluarga kurang baik, terdapat 15 responden (83,3%) mempunyai gaya hidup yang buruk.

Pembahasan

Upaya untuk menekankan kejadian hipertensi ataupun komplikasi yang terjadi akibat hipertensi, maka perlu dilakukan modifikasi gaya hidup seperti mengatur

pola makan dengan membatasi asupan garam, lemak, alkohol, berhenti merokok, mengontrol berat badan, melakukan aktivitas fisik, istirahat dan tidur (Tjandra, 2018).

Menurut Armstrong (2012) terdapat faktor yang mempengaruhi gaya hidup eksternal menjelaskan bahwa keluarga memegang peranan terbesar dan terlama dalam pembentukan sikap dan perilaku individu. Hal ini karena pola asuh orangtua akan membentuk kebiasaan anak yang secara tidak langsung mempengaruhi gaya hidupnya. Keluarga merupakan support system utama dalam mempertahankan kesehatannya.

Peran keluarga dalam perawatan antara lain menjaga atau merawat, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi, serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi individu. Pemberdayaan keluarga merupakan salah satu bentuk kegiatan yang merupakan strategi pembangunan kesehatan untuk merubah perilaku keluarga sebagai bagian terkecil dari masyarakat dalam mencegah masalah kesehatan (Lestari, 2016).

Pengabdian masyarakat ini menitik beratkan pada lima tugas kesehatan keluarga, antara lain keluarga mampu mengenal masalah kesehatan, keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat dalam penanganan masalah kesehatan, keluarga mampu melakukan tindakan perawatan mandiri pada anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu memodifikasi lingkungan sekitar anggota keluarga yang sakit, dan keluarga mampu memanfaatkan

fasilitas pelayanan kesehatan terdekat (Rakhshan M, et.al., 2015).

Peran keluarga yang baik sangat diperlukan untuk perawatan hipertensi pada penderita hipertensi, peran keluarga formal maupun informal diharapkan bisa membantu manajemen yang baik bagi penderita hipertensi, dalam arti bahwa anggota keluarga memerankan sesuai perannya dan mendukung manajemen perawatan hipertensi. Adanya keterlibatan anggota keluarga secara langsung untuk membantu pasien hipertensi merupakan salah satu wujud bentuk dukungan agar manajemen perawatan hipertensi dapat berjalan dengan baik. Manajemen hipertensi yang dilakukan dengan baik diharapkan pasien hipertensi dapat menjaga tekanan darahnya dengan normal (Harmoko, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwasanya, sebagian peran keluarga kurang baik, dan mempunyai gaya hidup yang buruk, hal ini dikarenakan rata-rata responden mempunyai pendidikan rendah sehingga kurang mempunyai pengetahuan tentang pentingnya pencegahan penyakit hipertensi, sehingga mempunyai risiko besar responden mengalami hipertensi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas, maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a) Diketahui bahwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Segala Mider, sebagian besar responden mempunyai peran keluarga yang baik berjumlah 22 responden (55,0%)
- b) Diketahui bahwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Segala Mider, sebagian besar responden mempunyai gaya hidup yang buruk berjumlah 24 responden (60,0%).
- c) Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan p-value 0,016 atau p-value < 0,05 yang artinya terdapat hubungan peran keluarga terhadap gaya hidup penderita hipertensi di

wilayahkerja puskesmas segala mider Bandar Lampung Tahun 2020.

DAFTAR PUSTAKA

- Armstrong, T., & Olatunji, B. O. (2012). Eye tracking of attention in the affective disorders: A meta-analytic review and synthesis. *Clinical psychology review*, 32(8), 704-723.
- Depkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar : riskesdas*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI.
- Harmoko, R. (2013). Implementasi Program Terpadu Peningkatan Peranan Wanita Menuju Keluarga Sehat dan Sejahtera (PT. P2W-KSS) di Desa Silbo-lebo Kecamatan Kutalimbaru.
- Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar : Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kowalak, P.J, dkk. 2011. Buku ajar Patofisiologi. Jakarta; EGC.
- Lestari, D. (2016). Eksistensi Perempuan dalam Keluarga (Kajian Peran Perempuan sebagai Jantung Pendidikan anak). *MUWAZAH: Jurnal Kajian Gender*, 8(2).
- Notoadmojo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan Ed Rev*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmojo, Soekidjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan Ed Rev*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan pendekatan praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Puskesmas Segala Mider. (2020). *10 Penyakit Terbesar Dipuskesmas Segala Mider*. Kota Bandar Lampung.
- Puskesmas Segala Mider. (2020). *Profil Kesehatan Segala Mider*. Bandar

Lampung: Puskesmas Segalan Mider.

- Purwaningtyas, Surya. (2019). *hubungan peran keluarga terhadap gaya hidup lansia penderita hipertensi semarang* : Jurnal Universitas Ngudi Waluyo. Edisi III. Volume 1.
- Rakhshan, M., Kordshooli, K. R., & Ghadakpoor, S. (2015). Effects of family-center empowerment model on the lifestyle of heart failure patients: A randomized controlled clinical trial. *International journal of community based nursing and midwifery*, 3(4), 255.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tarigan, A. R., Lubis, Z., & Syarifah, S. (2018). Pengaruh pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga terhadap diet hipertensi di desa Hulu Kecamatan Pancur Batu tahun 2016. *Jurnal kesehatan*, 11(1), 9-17.
- Tjandra, D. H., Mubasyiroh, R., & Dharmayanti, I. (2018). Pencapaian Indonesia Sehat Melalui Pendekatan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat Dan Indeks Keluarga Sehat. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 21(2), 90-96.