Hubungan Dukungan Sosial dengan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Kembaran I Kabupaten Banyumas

Arinda Hanza Tiwi^{1*}, Pramesti Dewi², Etika Dewi Cahyaningrum³

^{1,2}Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa, Purwokerto, Indonesia

³Program Studi Keperawatan Program Diploma Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa, Purwokerto, Indonesia

*arindahanza@gmail.com

Abstract

Hypertension is a condition where blood pressure $\geq 140/90$ mmHg. Low social support can affect the occurrence of hypertension. Because people with hypertension will be more motivated to do treatment if they get support from those closest to them. This study aims to determine the correlation between social support and blood pressure on hypertensive patients in Kembaran I Community Health Center Banyumas Regency. This type of research is quantitative with a cross-sectional study design and sampling technique in this study was purposive sampling with a total of 116 respondents. The research instrument used to measure social support is the Multidimensional Scale of Perceived Support questionnaire. The results showed that most of the respondents had social support as many as 48 respondents (41.4%) with hypertension grade I. The results of the Spearman Rank test obtained a p-value of $0.001 < 0,05$ which means that there is a significant correlation between social support and blood pressure on hypertensive patients in Kembaran I Community Health Center Banyumas Regency with a Correlation Coefficient (CC) of 0.537. The higher the social support, the lower blood pressure in hypertension. The study is expected to add knowledge to respondents about the importance of controlling blood pressure and for families to provide more social support and monitoring of sick family members.

Keyword: Social support, hypertension, blood pressure

Abstrak

Hipertensi ialah kondisi dimana tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg. Dukungan sosial yang rendah dapat memengaruhi terjadinya hipertensi. Dikarenakan penderita hipertensi akan lebih termotivasi melakukan pengobatan jika mendapat dukungan dari orang terdekat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan dukungan sosial dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Kembaran I Kabupaten Banyumas. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan pendekatan *cross-sectional study* dengan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling* dengan jumlah 116 responden. Instrumen penelitian dukungan sosial adalah kuesioner *Multidimensional Scale of Perceived Support*. Hasil penelitian didapatkan mayoritas responden mendapatkan dukungan sosial tinggi sebanyak 48 responden (41,4%) dengan hipertensi derajat I. Hasil uji *Spearman Rank* diperoleh nilai *p-value* $0,001 < 0,05$ berarti dimana terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Kembaran I Kabupaten Banyumas dengan nilai *coefficient correlation* (CC) sebesar 0,537. Semakin tinggi dukungan sosial maka dapat menurunkan tekanan darah pada hipertensi. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan responden terkait pentingnya mengontrol tekanan darah dan bagi keluarga lebih memberikan dukungan sosial dan memonitor anggota keluarga yang sakit.

Kata kunci: Dukungan sosial, hipertensi, tekanan darah

PENDAHULUAN

Hipertensi tergolong penyakit yang tidak menular tetapi menjadi salah satu pemicu kematian di dunia. Hipertensi dapat menyebabkan sebagian keadaan komplikasi beberapa penyakit seperti penyakit jantung, stroke, gangguan syaraf, dan gagal ginjal. *World Health Organization* (WHO) mengkonfirmasi bahwa hipertensi menjadi penyebab kematian di Indonesia sebesar 23,7% dari total 1,7 juta kematian (Anitasari, 2019). Organisasi kesehatan dunia memperkirakan jumlah keseluruhan kasus hipertensi secara global sebesar 22%. Asia Tenggara menduduki peringkat ke-3 dengan jumlah kasus sebesar 25% (Kemenkes.RI, 2019).

Data Riskesdas 2018 menunjukkan jumlah keseluruhan hipertensi pada umur > 18 tahun secara nasional sebesar 34,11%. Peningkatan jumlah kasus hipertensi terjadi di beberapa provinsi di Indonesia dengan prevalensi tertinggi berada di Provinsi Daerah Khusus Ibu kota (DKI) Jakarta sebesar 13,4% (Riskesdas, 2018). Prevalensi hipertensi di provinsi Jawa Tengah tahun 2020 pada penduduk umur > 15 tahun sebanyak 8.525.593 orang. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas tahun 2021, jumlah yang menderita penyakit hipertensi sebanyak 129.817 jiwa dari total keseluruhan 40 puskesmas yang ada di Kabupaten Banyumas. Dari 40 puskesmas, didapatkan data bahwa Puskesmas Kembaran I berada di peringkat 14 dengan jumlah kasus hipertensi sebanyak 3.325 jiwa dan jumlah tersebut lebih tinggi

dibanding dengan 26 puskesmas lainnya (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2021).

Seseorang dinyatakan terkena hipertensi apabila tekanan darahnya mencapai $\geq 140/90$ mmHg (Kemenkes.RI, 2019). WHO menyatakan bahwa tekanan darah pada rentang 120-140 mmHg tekanan sistolik dan 89-90 mmHg tekanan diastolik masih dalam batas normal. Tekanan darah bisa di atas rentang normal apabila penderita tidak teratur dalam mengontrol tekanan darahnya, hal ini yang mengakibatkan seseorang terkena hipertensi. Manajemen hipertensi antara lain pemantauan tekanan darah, konsumsi obat anti hipertensi, aktivitas fisik dan diet, serta kebiasaan sehari-hari lainnya. Manajemen hipertensi tidak akan terlaksana apabila penderita hipertensi tidak melakukannya. Selain pengobatan medis, dukungan sosial dari orang terdekat dan lingkungan penderita sangat penting agar penderita termotivasi melakukan pengobatan hipertensi (Sri Wahyuni, 2020).

Sarafino menyatakan bahwa seseorang yang memperoleh dukungan sosial merasa diperhatikan dan mendapatkan kesan disayangi, dihargai, dan dicintai oleh orang terdekat dan lingkungannya. Penderita hipertensi merasa menjadi bagian dari lingkungan sosial yang mendapatkan bantuan secara fisik maupun bantuan jasa ketika individu tersebut dalam kondisi berbahaya atau mengalami masalah kesehatan (Sarafino & Smith, 2014). Peran dukungan sosial sangat penting bagi penderita hipertensi dikarenakan dengan adanya dukungan sosial membuat

penderita hipertensi merasa diperhatikan dan semangat dalam menjalani pengobatan hipertensi. Berdasarkan riset yang dilakukan Nia Damayatri tahun 2017 terkait penelitian tentang dukungan sosial dengan tekanan darah didapatkan hasil *p-value* $0,001 < 0,05$, yang berarti terdapat hubungan bermakna antara dukungan sosial dengan tekanan darah (Damayatri, 2017).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, kejadian hipertensi di wilayah Puskesmas Kembaran I menduduki peringkat ke 13 dari total 40 puskesmas yang ada di Kabupaten Banyumas dengan jumlah kasus sebanyak 3.325 jiwa dan jumlah tersebut lebih tinggi dari 27 puskesmas dengan kasus hipertensi yang ada di Kabupaten Banyumas. Program pelayanan kesehatan di Puskesmas Kembaran I salah satunya yaitu prolanis yang merupakan program pelayanan rutin salah satunya menangani penyakit hipertensi. Prolanis setiap bulannya diadakan pada tanggal 13, 14, dan 15. Selain program prolanis ada juga kegiatan kunjungan ke rumah peserta prolanis yang tidak bisa hadir dalam kegiatan prolanis untuk memberikan edukasi kesehatan mengenai aktivitas fisik yang sehat bagi peserta dan keluarganya. Program tersebut yang mendasari penanganan dan penatalaksanaan pada penderita hipertensi. Berdasarkan data pra survei yang peneliti lakukan di Puskesmas Kembaran I terhitung penderita hipertensi per bulan November sejumlah 163 orang dengan rata tekanan darah yaitu $>160/100$ mmHg (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2021).

Hasil penelitian dari Fajriyah et al., (2017) didapatkan hasil sebanyak 10% responden

memiliki dukungan sosial rendah dan 56,7% memiliki dukungan sosial sedang. Hal ini dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial yang didapatkan pasien hipertensi belum maksimal. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Dukungan Sosial Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Kembaran I Kabupaten Banyumas".

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional study*. Populasi penelitian ini sebanyak 163 orang penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kembaran I dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* yang sebelumnya dihitung menggunakan rumus slovin dengan taraf kesalahan sebesar 0,05 dan didapatkan 116 sampel. Waktu pengambilan data dilaksanakan pada 22 Maret sampai 19 April 2022.

Sebelum diberikan kuesioner, peneliti memberikan *informed consent* kepada calon responden sebagai tanda bahwa subjek bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Selanjutnya, peneliti melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan responden lalu dilanjutkan pengisian kuesioner oleh responden. Setelah selesai mengisi kuesioner, dilakukan pengukuran tekanan darah kepada responden.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah timbangan digital, *microtoise* dan *medline*, kuesioner dukungan sosial menggunakan *Multidimensional Scale of Perceived Support* yang sudah dilakukan

uji validitas dan reliabilitas dengan nilai *Cronbach Alpha* sebesar 0,832 diadaptasi dari Damayatri (2017). Sedangkan untuk tekanan darah diukur menggunakan *sphygmomanometer* digital. Hasil penelitian ini dianalisis secara *univariate* dan *bivariate*. Penelitian ini telah mendapatkan keterangan layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Harapan Bangsa dengan nomor B.LPPM-UHB/810/03/2022.

HASIL

Berikut ini disajikan hasil penelitian:

Tabel 1. Karakteristik Responden Yang Meliputi Riwayat Keluarga, Umur, Jenis Kelamin, dan Obesitas di Puskesmas Kembaran I Kabupaten Banyumas

Karakteristik	n=116	%
Riwayat Keluarga		
Ya, jika ada riwayat hipertensi	60	51,7
Tidak, jika tidak ada riwayat hipertensi.	56	48,3
Umur		
Muda (19-40 tahun)	23	19,8
Dewasa (41-60 tahun)	45	38,8
Tua >60 tahun	48	41,4
Jenis Kelamin		
Laki-laki	51	51,7
Perempuan	65	48,3
Obesitas		
Kurus = 17.0-18.4	21	18,1
Normal = 18.5-25.0	51	44,0
Gemuk = 25.1-27.0	44	37,9

Berdasarkan tabel 1. didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat hipertensi pada keluarga sebanyak 60 (51,7%), mayoritas responden memiliki

umur kategori tua sebanyak 48 (41,4%), mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 65 (56,0), dan mayoritas responden pada variabel obesitas memiliki indeks massa tubuh kategori normal sebanyak 51 (44,0%).

Tabel 2. Dukungan Sosial Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Kembaran I Kabupaten Banyumas

Dukungan Sosial	n=116	%
Tinggi	62	53,4
Sedang	40	34,5
Rendah	14	12,1
Jumlah	116	100

Berdasarkan tabel 2. didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan sosial tinggi sebanyak 62 (53,4%) dan yang paling sedikit responden mendapatkan dukungan sosial rendah sebanyak 14 (12,1%).

Tabel 3. Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Kembaran I Kabupaten Banyumas

Tekanan Darah	n=116	%
Hipertensi Derajat I	60	51,7
Hipertensi Derajat II	34	29,3
Hipertensi Derajat III	22	19,0
Jumlah	116	100

Berdasarkan tabel 3. didapatkan hasil bahwa lebih dari separuh responden memiliki tekanan darah pada kategori hipertensi derajat I sebanyak 60 (51,7%) dan responden paling sedikit memiliki tekanan darah pada kategori hipertensi derajat III sebanyak 22 (19,0%).

Tabel 4. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Kembaran I Kabupaten Banyumas

Duk. Sosial	Tekanan Darah						Total	
	HT Derajat I		HT Derajat II		HT Derajat III			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Tinggi	48	41,4	9	7,8	5	4,3	62	53,4
Sedang	10	8,6	19	16,4	11	9,5	40	34,5
Rendah	2	1,7	6	5,2	6	5,2	14	12,1
Total	60		34		22		116	100

p-value: 0,001, *coefficient correlation* (CC): 0,537

Berdasarkan tabel 4. didapatkan hasil bahwa hubungan dukungan sosial dengan tekanan darah pada penderita hipertensi didapatkan hasil uji *Spearman Rank*, *p-value* sebesar 0,001 dan nilai *coefficient correlation* (CC) sebesar 0,537, menunjukkan hubungan yang signifikan dengan tingkat kekuatan hubungan dalam kategori sedang. Arah korelasi adalah negatif yang berarti semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah tekanan darah pada penderita hipertensi.

PEMBAHASAN

Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan diperoleh distribusi responden riwayat keluarga yang terbanyak pada kategori riwayat keluarga dengan hipertensi sebanyak 60 responden (51,7%). Hal ini dikarenakan seseorang yang memiliki riwayat hipertensi lebih cenderung mengalami resiko terkena hipertensi. Beberapa gen bereaksi dapat mengakibatkan tekanan darah naik. Kecenderungan genetik berkaitan erat dengan kadar natrium intraseluler yang mengalami peningkatan dan rasio kalsium natrium turun. Individu yang memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi berada pada risiko tinggi terkena hipertensi pada waktu muda (Black & Hawks, 2014).

Hasil penelitian pada karakteristik umur responden diperoleh umur yang terbanyak pada kategori tua. Umur memiliki pengaruh besar terhadap tekanan darah tinggi karena semakin tua seseorang dapat meningkatkan resiko hipertensi. Beberapa hal ini dikaitkan dengan adanya perubahan pada fisik yang sifatnya ilmiah. Perubahan pada fisik yang dapat memengaruhi sirkulasi, darah aktivitas jantung, dan hormon. Hal ini sejalan dengan penelitian Riamah (2019) semakin bertambahnya umur, resiko untuk terkena hipertensi akan meningkat. Hipertensi bisa terjadi pada kalangan segala umur, namun yang sering dijumpai yaitu pada seseorang dengan rentang umur 60-74 tahun sebanyak (46,5%). Perubahan yang terjadi pada fisik karena bertambahnya umur seseorang ini tergolong masih wajar.

Berdasarkan jenis kelamin lebih dari setengah responden adalah perempuan. Dibandingkan dengan laki-laki, perempuan cenderung beresiko memiliki tekanan darah tinggi dikarenakan setelah setelah menopause tekanan darahnya lebih banyak ditemukan daripada dibanding dengan laki-laki. Fakta lainnya yaitu karena adanya hormone estrogen pada perempuan. Riamah (2019) menyatakan adanya perbandingan yang bervariasi antara perempuan dan laki-laki. Pada umur 55 tahun hipertensi cenderung lebih sering ditemukan pada laki-laki., namun setelah perempuan mengalami menopause tekanan darah akan terus mengalami peningkatan hingga usia ≥ 75 tahun

Hasil penelitian pada karakteristik responden menurut obesitas adalah responden terbanyak memiliki indeks massa tubuh (IMT) kategori normal sebanyak 51 responden (44,0%) dan untuk

kategori gemuk sebanyak 44 responden (37,9%). Penelitian yang dilakukan oleh Suangga (2017), didapatkan hasil bahwa responden terbanyak dengan indeks massa tubuh (IMT) pada kategori normal dengan presentase (33,8%). Responden di Puskesmas Kembaran I sebagian besar tidak mengalami obesitas. Mempertahankan indeks massa tubuh normal membantu mengontrol tekanan darah. Orang yang kegemukan mudah terkena hipertensi. Meskipun beberapa penelitian belum mengetahui secara pasti mengenai hubungan hipertensi dengan obesitas, tetapi adanya aktivitas pompa jantung dan sirkulasi peredaran darah aktivitasnya meningkat pada seseorang yang memiliki berat badan berlebih cenderung lebih tinggi disbanding dengan seorang penderita hipertensi yang memiliki berat badan normal. Faktor lain yang mempengaruhi hipertensi antara lain yaitu, gaya hidup, depresi, dukungan sosial, stress kerja, dan kualitas tidur (Suangga, 2017).

Hasil penelitian yang menggambarkan dukungan sosial pada penderita hipertensi diperoleh bahwa sebagian mayoritas responden memiliki dukungan sosial pada kategori tinggi sebanyak 62 responden (53,4%). Penelitian yang dilakukan oleh Mahfud et al., (2019) bahwa dari total 41 responden yang memiliki dukungan sosial tinggi sebanyak 25 responden (61,0%). Hal ini berarti penderita hipertensi dengan dukungan sosial yang tinggi maka tekanan darahnya semakin rendah. Sesuai hasil penelitian juga didapatkan bahwa sebanyak 14 responden (12,1%) memiliki dukungan sosial rendah dan sebanyak 40 responden (34,5%) memiliki dukungan sosial sedang. Sedangkan hasil penelitian dari Fajriyah et al., (2017) didapatkan hasil

sebanyak 10% responden memiliki dukungan sosial rendah dan 56,7% memiliki dukungan sosial sedang. Hal ini dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial yang didapatkan pasien hipertensi belum maksimal.

Dukungan sosial yang rendah dapat disebabkan karena kurangnya dukungan dari lingkungan dan orang terdekat. Bentuk dukungan emosional berupa empati dari orang terdekat dan lingkungan dengan mendengarkan, menunjukkan sikap peduli terhadap seseorang yang sedang terkena masalah kesehatan. Dukungan sosial dapat tidak maksimal karena adanya persepsi yang salah antara pemberi dukungan dan penerima dukungan. aspek penting dukungan sosial yaitu *perceived support* yang tidak berhubungan dengan *enacted support* yaitu suatu dukungan yang diberikan secara nyata dari pemberi dukungan. Artinya, meskipun individu telah memberikan *support*, belum tentu yang menerima dukungan merasa telah diberi dukungan. Hal tersebut yang membuat dukungan sosial tidak maksimal bagi penerima dukungan sosial (Wong, 2013).

Dampak adanya dukungan sosial yang rendah bagi penerima yaitu dukungan yang ada tidak dianggap membantu bagi individu tersebut. Penerima dukungan berpikir bahwa dukungan yang ditujukan oleh seseorang tidak cukup membantu. Individu menjadi terlalu cemas sehingga tidak terlalu fokus dukungan yang diberikan. Dukungan sosial ialah dukungan yang bersumber dari orang terdekat, lingkungan, bahkan tenaga kesehatan yang pasti membantu individu saat terjadi masalah khususnya masalah kesehatan. Dukungan sosial dari orang

terdekat seperti teman/sahabat dan keluarga terdekat dapat membantu individu untuk meningkatkan kesehatannya. Sistem pendukung sosial dapat meningkatkan kepercayaan individu juga merasa diperhatikan dalam memecahkan suatu masalah terkait dengan kesehatan fisik dan mentalnya (Sarafino & Smith, 2014).

Hasil penelitian mengenai tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Kembaran I Kabupaten Banyumas yaitu dari 116 responden lebih dari setengah responden sebanyak 60 responden memiliki tekanan darah kategori hipertensi derajat I sebanyak (51,7%). Penelitian dari Wahyuningsih et al., (2018) menunjukkan hasil bahwa responden terbanyak pada hipertensi derajat I sebanyak 19 responden (54,3%). Penelitian Suprayitno (2019) juga menunjukkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki hipertensi derajat I sebanyak 18 responden (56,25%).

Responden dalam penelitian ini yaitu penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Kembaran I yang rajin datang ke pelayanan kesehatan posbindu, posyandu lansia, dan puskesmas untuk memeriksakan tekanan darahnya secara rutin, sehingga tekanan darah responden terkontrol. Jika tekanan darahnya terkontrol, maka dapat meminimalkan tekanan darah tinggi diatas hipertensi derajat I. Perjalanan penyakit hipertensi terbilang tidak ada yang menyadari. Cenderung mereka yang terkena hipertensi tidak mengalami gejala khusus selama bertahun-tahun. Penting untuk selalu rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah agar terkontrol dan terhindar dari berbagai macam komplikasi hipertensi (Wahyuningsih et al., 2018).

Hasil analisis dari dukungan sosial dengan tekanan darah pada penderita hipertensi menunjukkan hasil bahwa 48 responden dengan dukungan sosial yang tinggi (41,4%) memiliki hipertensi derajat I. Hasil uji analisa *Spearman Rank* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,001 yang artinya $< 0,05$ dimana adanya hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Kembaran I Kabupaten Banyumas dengan nilai *Correlation Coefficient (CC)* sebesar 0,537 yaitu kekuatan hubungan pada kategori sedang. Arah korelasi adalah negatif yang berarti semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah tekanan darah pada hipertensi.

Peneliti berasumsi bahwa responden yang dengan dukungan sosial yang tinggi memiliki hipertensi derajat I dikarenakan dukungan sosial yang diberikan kepada individu merupakan dukungan emosional yang berasal dari orang terdekat dan lingkungannya sangat membantu individu dalam menyelesaikan masalah kesehatan. Dalam penelitian ini, dukungan sosial lebih banyak bersumber dari keluarga yang mana merupakan orang terdekat individu. Peran keluarga dalam dukungan sosial sangat bermanfaat bagi individu untuk mengatasi masalah kesehatan. Keluarga membantu, memperhatikan, dan memotivasi individu dalam menjalani pengobatan hipertensi. Sehingga individu merasa diperhatikan, dihargai, dan semangat dalam menjalani manajemen pengobatan hipertensi. Dukungan sosial tinggi dapat memberikan semangat pada penderita hipertensi untuk rajin mengontrol tekanan darahnya sehingga dapat terjadi penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Damayatri (2017) diperoleh yang menunjukkan hasil adanya hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan tekanan darah. Hasil studi yang dilakukan oleh Ekundayo et al., (2020) juga memperlihatkan hubungan yang positif antara kontrol tekanan darah dengan dukungan sosial. Dukungan sosial yang tinggi diartikan bahwa kemungkinan lebih rendah memiliki tekanan darah tinggi.

Dukungan sosial adalah dukungan yang sifatnya membantu secara emosional dan memberikan informasi bagi individu yang sedang mengalami masalah. Dukungan sosial merupakan faktor psikososial hipertensi. Upaya dukungan sosial menjaga kesehatan yaitu dengan menurunkan reaktivitas fisik selama individu mengalami tekanan mental. Dukungan sosial yang rendah dapat meningkatkan reaktivitas HPA axis yaitu hormon yang mengatur reaksi stress dan emosional. Apabila HPA axis tinggi maka dapat menyebabkan pelepasan kortisol adrenal yang mampu menaikkan tekanan darah. Dukungan sosial yang tinggi dapat menurunkan reaktivitas kortisol sebagai respons terhadap stressor (Apollo & Cahyadi, 2012).

KESIMPULAN

Diperoleh hasil adanya hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Kembaran I Kabupaten Banyumas dengan nilai CC 0,537 dan *p-value* 0,001 arah korelasi negatif dimana berarti semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah tekanan darah pada hipertensi.

Penelitian ini diharapkan. menambah pengetahuan responden terkait pentingnya mengontrol tekanan darah dan bagi keluarga lebih memberikan dukungan sosial, memperhatikan, dan memonitor anggota keluarga yang sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Anitasari. (2019). Hari Hipertensi Dunia 2019 :“Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK.” In *April 17,2020*.
- Apollo & Cahyadi. (2012). *Konflik Peran Ganda Perempuan Menikah yang Bekerja Ditinjau dari Dukungan Sosial Keluarga dan Penyesuaian Diri*. (ed. 02). Jurnal Widya Warta.
- Black & Hawks. (2014). *Medical-surgical nursing clinical management for positive outcomes*. Saunders/Elsevier. <http://vlib.kmu.ac.ir/kmu/handle/kmu/72348>
- Damayatri, N. (2017). *Hubungan Depresi Dan Dukungan Sosial Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2017*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. (2021). *Profil Kesehatan Tahun 2021*.
- Ekundayo, O., Elegbede, O., Gabriel-Alayode, O., Agboola, S., Shabi, O., Bello, I., Omosanya, O., Ajetunmobi, O., & Fashola, A. (2020). Relationship between Perceived Spousal Social Support and Blood Pressure Control among Hypertensive Patients Attending General Outpatient Clinic in Federal Teaching Hospital, Ido-Ekiti, Nigeria. *Archives of Clinical Hypertension*, 6, 022–028. <https://doi.org/10.17352/ach.000027>
- Fajriyah, N., Abdullah, A., & Amrullah, A. (2017). Dukungan Sosial Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 97000.
- Kemenkes.RI. (2019). Hipertensi/Tekanan darah tinggi. In *Direktorat P2PTM*. http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2019/01/Leaflet_PDF_15_x_15_cm_Hipert

ensi_Tekanan_Darah_Tinggi.pdf

- Mahfud, M., Barasila, B., & Indrayani, S. (2019). Dukungan Sosial Berhubungan Dengan Self Care Management Pada Lansia Hipertensi Di Puskesmas Sedayu II. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(2), 700–712.
<https://doi.org/10.33859/dksm.v10i2.463>
- Riamah. (2019). Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Hipertensi Pada Lansia Di UPT PTSW Khusnul Khotimah. *Menara Ilmu*, 8(5), 106–113.
- Riskesdas. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Riskesdas*, 53(9), 1689–1699.
- Sarafino & Smith. (2014). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. John Wiley & Sons.
- Sri Wahyuni. (2020). *Dukungan Keluarga dan Manajemen Hipertensi*. 12(2), 199–208.
<http://jurnal.unmuhjember.ac.id/index.php/TIJHS/article/view/4876>
- Suangga, G. I. (2017). Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Hipertensi Di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin. *Journal Medical*, 1–77.
http://digilib.unhas.ac.id/opac/detail-opac/download?id=37664&type=DC_SRW
- Suprayitno, E. (2019). Gambaran Status Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Desa Karanganyar Kecamatan Kalianget Kabupaten Sumenep. *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 4(2), 20–24.
<https://doi.org/10.24929/jik.v4i2.799>
- Wahyuningsih, S., Amalia, M., & Bustamam, N. (2018). Pengaruh Derajat Hipertensi, Lama Hipertensi dan Hiperlipidemia dengan Gangguan Jantung dan Ginjal Pasien Hipertensi di Posbindu Cisalak Pasar. *Jurnal Kesmas Indonesia*, 10(1), 54–67.
- Wong, Y. J. (2013). *Social Support and Health. Theory, Research, and Practice With Diverse Populations* (Issue January).

HALAMAN INI SENGAJA DI KOSONGKAN