

Hubungan Pola Makan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Palangka Raya

Dwi Julianti Wahyuni^{1*}, Cynthia Eka Fayuning Tjomiadi², Dede Mahdiyah³, Mohammad Basit⁴

^{1,2,4} Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia

³ Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia

Open Access Freely Available Online

Dikirim: 27 Agustus 2026

Direvisi: 30 Agustus 2026

Diterima: 31 Agustus 2026

*Penulis Korespondensi:

E-mail:

dwijli2707@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang sering dialami lansia dan berisiko menyebabkan komplikasi seperti penyakit jantung dan stroke. Pola makan tidak sehat serta kurangnya dukungan keluarga menjadi faktor yang dapat memengaruhi kejadian hipertensi pada lansia, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Menteng Palangka Raya. **Tujuan:** Mengetahui hubungan antara pola makan dan dukungan keluarga dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Menteng Palangka Raya. **Metode:** Menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel berjumlah 69 lansia yang dipilih menggunakan teknik *consecutive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) untuk menilai pola makan, kuesioner dukungan keluarga, serta pengukuran tekanan darah sesuai standar pemeriksaan. Analisis data dilakukan menggunakan uji Korelasi Spearman's rho. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia ($r = 0,867$; $p < 0,001$) dengan kekuatan hubungan sangat kuat dan searah. Selain itu, terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kejadian hipertensi ($r = -0,469$; $p < 0,001$) dengan kekuatan hubungan sedang dan berlawanan arah, serta hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan pola makan ($r = -0,312$; $p = 0,009$). **Simpulan:** Pola makan dan dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi pada lansia, di mana pola makan berperan sebagai faktor risiko dan dukungan keluarga sebagai faktor protektif dalam pengendalian tekanan darah.

Kata kunci: Dukungan keluarga, Hipertensi, Lansia, Pola makan

ABSTRACT

Background: Hypertension is a common health problem among the elderly and increases the risk of serious complications such as heart disease and stroke. Unhealthy dietary patterns and inadequate family support are factors that may influence the incidence of hypertension in older adults, including those in the working area of Menteng Public Health Center, Palangka Raya. **Objective:** To determine the relationship between dietary patterns and family support with the incidence of hypertension among the elderly in the working area of Menteng Public Health Center, Palangka Raya. **Methods:** Employed a quantitative design with a cross-sectional approach. The sample of 69 elderly respondents selected using a consecutive sampling technique. Data were collected using a Food Frequency Questionnaire (FFQ) to assess dietary patterns, a family support questionnaire, and blood pressure measurements conducted according to standard procedures. Data analysis was performed using Spearman's rho correlation test. **Results:** The results showed a significant relationship between dietary patterns and the incidence of hypertension among the elderly ($r = 0.867$; $p < 0.001$), indicating a very strong and positive correlation. There was also a significant relationship between family support and hypertension ($r = -0.469$; $p < 0.001$), showing a moderate and negative correlation. In addition, a significant relationship was found between family support and dietary patterns ($r = -0.312$; $p = 0.009$). **Conclusion:** Dietary patterns and family support are significantly associated with the incidence of hypertension among the elderly. Dietary patterns act as a risk factor, while family support serves as a protective factor in blood pressure control.

Keywords: *Dietary pattern, Elderly, Family support, Hypertension*

PENDAHULUAN

Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, adalah salah satu penyakit kronis yang menjadi perhatian kesehatan masyarakat secara global. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), hipertensi merupakan penyebab utama kematian prematur di seluruh dunia, berkontribusi pada penyakit jantung koroner, stroke, serta gagal ginjal (WHO, 2020).

Di Indonesia, hipertensi menjadi salah satu masalah kesehatan utama yang perlu diperhatikan. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), prevalensi hipertensi pada masyarakat Indonesia mencapai 34,1% pada tahun 2018, dengan persentase tertinggi pada kelompok usia lanjut (Kemenkes RI, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO), seseorang dikatakan lansia yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Lansia merupakan kumpulan orang-orang yang telah memasuki fase-fase terakhir dalam hidupnya. Kelompok yang tergolong lebih tua ini akan menghadapi siklus yang disebut *Anging Process* atau yang disebut dengan penuaan (Manafe & Berhimon, 2022).

Prevalensi penderita hipertensi pada kelompok usia lanjut di Indonesia cenderung meningkat, dengan kelompok usia terbanyak adalah kelompok usia 55-64 tahun sebesar 45,9%, usia 65-74 tahun sebesar 57,6%, dan kelompok usia >75 tahun sebesar 63,8% (Pramitasari & Cahyati, 2022). Sementara itu, menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah prevalensi hipertensi pada tahun 2021, tercatat jumlah penderita hipertensi di Kota Palangka Raya diperkirakan sebanyak 81.000 orang berusia ≥ 15 -59 tahun dan hanya 18,64% yang mendapat pelayanan kesehatan standar. Berdasarkan wilayah kerja puskesmas menteng kota Palangka Raya jumlah kasus yang menderita hipertensi pada tahun 2022 sebanyak 3409 orang (Permatasari, 2024). Dan berdasarkan studi pendahuluan diketahui jumlah kunjungan pasien hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas menteng kota Palangka Raya sejumlah 1.472 orang.

Pola makan yang tidak sehat, seperti konsumsi garam dan lemak jenuh yang tinggi serta rendah serat, terbukti meningkatkan risiko hipertensi. Konsumsi makanan olahan yang tinggi garam, kurangnya konsumsi buah dan sayur, serta asupan serat yang rendah dapat menyebabkan

tekanan darah meningkat. Data WHO mendukung temuan ini, menunjukkan bahwa pola makan tinggi garam terkait erat dengan kenaikan tekanan darah (WHO, 2021).

Selain faktor pola makan, dukungan keluarga memiliki peran penting dalam mencegah dan mengelola hipertensi pada lansia. Dukungan keluarga dapat berupa perhatian pada kebiasaan makan, dorongan untuk beraktivitas fisik, serta pengingat untuk rutin memeriksa tekanan darah dan mematuhi pengobatan. Penelitian lain menunjukkan bahwa lansia yang mendapatkan dukungan keluarga cenderung memiliki kepatuhan lebih tinggi terhadap pengobatan dan gaya hidup sehat, sehingga menurunkan risiko komplikasi hipertensi (Susilawati *et al.*, 2024). Dukungan keluarga merupakan salah satu jenis motivasi yang selalu memberikan pertolongan sebagai sumber bantuan yang praktis dan konkrit meliputi dukungan instrumental, dukungan emosional, dukungan informasional dan dukungan penilaian (Riwayanti *et al.*, 2025).

Polanya makan yang tidak sehat, seperti tingginya konsumsi garam dan lemak jenuh serta rendahnya serat, terbukti dapat meningkatkan risiko hipertensi pada orang lanjut usia (WHO, 2021). Selain itu, penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola makan dan kejadian hipertensi, di mana pola makan yang buruk meningkatkan risiko hipertensi hingga 14,25 kali dibandingkan dengan pola makan yang baik (Nababan, 2020).

Di sisi lain, dukungan dari keluarga juga memegang peranan penting dalam mencegah dan mengelola hipertensi pada orang lanjut usia, baik melalui dukungan emosional, praktis, informasi, maupun penilaian. Orang lanjut usia yang menerima dukungan keluarga cenderung lebih patuh terhadap pengobatan dan menerapkan gaya hidup sehat, sehingga risiko komplikasi dapat diminimalkan (Susilawati *et al.*, 2024, Riwayanti *et al.*, 2025). Penelitian sebelumnya juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kejadian hipertensi. Namun, studi yang dilakukan di wilayah Puskesmas Menteng Palangka Raya masih terbatas.

Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa orang lanjut usia dengan pola makan yang kurang sehat dan dukungan keluarga yang minim cenderung memiliki tekanan darah yang lebih tinggi, sehingga penelitian ini bertujuan untuk

mengkaji hubungan antara pola makan, dukungan keluarga, dan kejadian hipertensi pada orang lanjut usia di wilayah tersebut.

METODE

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya pada tanggal 15 Desember 2025 sampai dengan 20 Januari 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia dengan hipertensi di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya sebanyak 217 orang, berdasarkan data kunjungan tiga bulan terakhir (Oktober–Desember 2024). Sampel dalam penelitian ini berjumlah 69 responden yang diperoleh menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10%. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*, yaitu semua responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diambil secara berurutan sampai jumlah sampel terpenuhi.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pola makan dan dukungan keluarga, sedangkan variabel dependen adalah tingkat hipertensi pada lansia. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner dan alat ukur tekanan darah. Kuesioner pola makan menggunakan metode *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) dari (Nababan, 2020), sedangkan kuesioner dukungan keluarga mengacu pada Ati, (2021) yang terdiri dari 15 pernyataan dengan skala Likert. Pengukuran tekanan darah dilakukan menggunakan *sphygmomanometer* dan *stetoskop*. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan analisis deskriptif dan analisis inferensial dengan uji korelasi Spearman karena skala data bersifat ordinal. Apabila tidak memenuhi syarat, digunakan uji alternatif. Pengolahan data dilakukan melalui tahapan *editing*, *coding*, *entry*, dan analisis menggunakan perangkat lunak statistik dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$.

HASIL

Hasil penelitian disajikan dalam bentuk analisis univariat dan bivariat sebagai berikut.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	31	44,9
Laki-laki	38	55,1
Total	69	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini didominasi oleh laki-laki.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Hipertensi

Kejadian Hipertensi	Frekuensi	Persentase (%)
Prehipertensi	17	24,6
Hipertensi Grade 1	43	62,3
Hipertensi Grade 2	9	13,0
Total	69	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada tingkat hipertensi grade 1.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Mendukung	26	37,7
Cukup Mendukung	33	47,8
Sangat Mendukung	10	14,5
Total	69	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang cukup mendukung (47,8%).

Tabel 4.
Distribusi Dukungan Emosional Keluarga

Dukungan Emosional	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Mendukung	38	55,1
Cukup Mendukung	20	29,0
Sangat Mendukung	11	15,9
Total	69	100

Berdasarkan tabel 4 lebih dari separuh responden (55,1%) mendapatkan dukungan emosional yang kurang mendukung dari keluarga.

Tabel 5
Distribusi Dukungan Informasional Keluarga

Dukungan Informasional	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Mendukung	24	34,8
Cukup Mendukung	40	58,0
Sangat Mendukung	5	7,2
Total	69	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (58,0%) memperoleh dukungan informasional yang cukup mendukung.

Tabel 6

Tabel Distribusi Dukungan Instrumental Keluarga

Dukungan Instrumental	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Mendukung	23	33,3
Cukup Mendukung	38	55,1
Sangat Mendukung	8	11,6
Total	69	100

Berdasarkan tabel 6 mayoritas responden (55,1%) menerima dukungan instrumental yang cukup mendukung dari keluarga.

Tabel 7

Distribusi Dukungan Penghargaan Keluarga

Dukungan Penghargaan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Mendukung	29	42,0b
Cukup Mendukung	30	43,5
Sangat Mendukung	10	14,5
Total	69	100

Berdasarkan Tabel 7, sebagian besar responden berada pada kategori cukup mendukung (43,5%) dalam dukungan penghargaan.

Tabel 8

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Makan

Pola Makan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	17	24,6
Tidak baik	52	75,4
Total	69	100

Berdasarkan tabel 8 distribusi frekuensi responden berdasarkan pola makan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pola makan yang tidak baik, yaitu sebanyak 52 responden (75,4%).

Tabel 9

Distribusi Pola Makan Berdasarkan Sumber Natrium

Sumber Natrium	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	6	8,7
Tidak Baik	63	91,3
Total	69	100

Berdasarkan tabel 9 sebagian besar responden memiliki pola makan dengan sumber

natrium tidak baik, yaitu sebanyak 63 responden (91,3%).

Tabel 10

Distribusi Pola Makan Berdasarkan Sumber Lemak

Sumber Lemak	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	41	59,4
Tidak Baik	28	40,6
Total	69	100

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pola makan dengan sumber lemak yang baik, yaitu sebanyak 41 responden (59,4%).

Tabel 11

Distribusi Pola Makan Berdasarkan Sumber Karbohidrat

Sumber Karbohidrat	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	36	52,2
Tidak Baik	33	47,8
Total	69	100

Berdasarkan tabel 11 lebih dari setengah responden memiliki pola makan dengan sumber karbohidrat yang baik, yaitu 36 responden (52,2%). Meski demikian, hampir separuh responden masih berada pada kategori tidak baik.

Tabel 12

Hasil Uji Korelasi Spearman's rho antara Pola Makan dan Kejadian Hipertensi

Variabel	r (Spearman)	Sig. (2-tailed)	N
Pola Makan – Kejadian Hipertensi	0,867	<0,001	69

Berdasarkan Tabel 12 dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian hipertensi.

Tabel 13

Hasil Uji Korelasi Spearman's rho antara Dukungan Keluarga dan Kejadian Hipertensi

Variabel	r (Spearman)	Sig. (2-tailed)	N
Dukungan Keluarga – Kejadian Hipertensi	-0,469	<0,001	69

Berdasarkan Tabel 13 dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kejadian hipertensi.

Tabel 14

Hasil Uji Korelasi Spearman's rho antara Dukungan Keluarga dan Pola Makan

Variabel	r (Spearman)	Sig. (2-tailed)	N
Dukungan Keluarga – Pola Makan	-0,312	0,009	69

Berdasarkan Tabel 14 dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pola makan.

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji Korelasi Spearman's rho, dapat disimpulkan bahwa pola makan dan dukungan keluarga berpengaruh terhadap kejadian hipertensi pada usia lanjut. Oleh karena itu, hipotesis nol (H0) diterima dan hipotesis alternatif (H1) ditolak, karena hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikansi $p < 0,05$.

PEMBAHASAN

Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia

Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan nilai signifikansi $< 0,001$ dengan koefisien korelasi sebesar 0,867 yang berarti terdapat hubungan yang sangat kuat dan searah antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia. Artinya, semakin tidak baik pola makan responden, maka semakin tinggi tingkat kejadian hipertensi.

Berdasarkan distribusi frekuensi, sebagian besar responden memiliki pola makan dengan kategori tidak baik, khususnya pada aspek natrium. Hal ini menggambarkan bahwa kebiasaan konsumsi sehari-hari masih didominasi oleh makanan tinggi garam, makanan olahan, serta penggunaan penyedap rasa secara berlebihan. Kondisi tersebut menjadi faktor risiko utama yang memperkuat hubungan antara pola makan dan hipertensi pada penelitian ini. Berikut pembahasan masing-masing aspek pola makan:

Konsumsi Natrium

Sebagian besar responden (91,3%) berada pada kategori pola konsumsi natrium yang tidak baik. Di lapangan, lansia masih terbiasa mengonsumsi ikan asin, makanan instan, makanan kaleng, serta menggunakan garam dan penyedap dalam jumlah berlebih saat memasak. Kebiasaan ini dipengaruhi oleh faktor budaya makan, kebiasaan keluarga, serta kurangnya pemahaman mengenai batas konsumsi garam yang dianjurkan.

Secara fisiologis, natrium yang berlebihan dalam tubuh akan menyebabkan retensi cairan. Natrium menarik air ke dalam pembuluh darah

sehingga meningkatkan volume darah. Peningkatan volume ini menyebabkan tekanan terhadap dinding arteri meningkat, yang pada akhirnya menaikkan tekanan darah.

Berdasarkan kondisi lapangan, sebagian lansia mengaku belum pernah mendapatkan edukasi khusus mengenai batas konsumsi garam harian yang dianjurkan. Selain itu, kebiasaan memasak dengan takaran garam yang tidak terukur serta konsumsi lauk asin sebagai menu harian memperlihatkan bahwa kontrol asupan natrium belum menjadi perhatian utama. Hal ini memperkuat temuan bahwa tingginya konsumsi natrium merupakan faktor dominan yang berkontribusi terhadap kejadian hipertensi di wilayah penelitian.

Konsumsi Lemak

Sebanyak 40,6% responden memiliki pola konsumsi lemak yang tidak baik. Di lapangan, lansia masih sering mengonsumsi makanan yang digoreng, bersantan, serta daging berlemak. Meskipun sebagian responden sudah berada pada kategori baik, proporsi yang tidak baik masih cukup besar untuk memberikan dampak terhadap kejadian hipertensi.

Secara teori, konsumsi lemak jenuh dan lemak trans dapat meningkatkan kadar kolesterol LDL dalam darah. Kolesterol yang tinggi akan menumpuk pada dinding arteri dan membentuk plak (aterosklerosis). Kondisi ini menyebabkan penyempitan dan kekakuan pembuluh darah sehingga jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah, yang akhirnya meningkatkan tekanan darah.

Kondisi di lapangan menunjukkan bahwa sebagian lansia belum membedakan jenis lemak yang baik dan tidak baik. Banyak responden yang menganggap selama tidak mengonsumsi makanan cepat saji, maka asupan lemaknya sudah aman, padahal konsumsi gorengan dan makanan bersantan masih cukup tinggi dalam menu sehari-hari. Kebiasaan ini menunjukkan bahwa pemahaman mengenai pola konsumsi lemak sehat masih perlu ditingkatkan untuk menekan risiko hipertensi.

Pada lansia, elastisitas pembuluh darah secara alami sudah menurun akibat proses penuaan. Jika ditambah dengan konsumsi lemak jenuh berlebihan, maka risiko terjadinya hipertensi akan semakin meningkat. Oleh karena itu, aspek lemak turut berperan dalam memperkuat hubungan antara pola makan dan kejadian hipertensi dalam penelitian ini.

Konsumsi Karbohidrat

Distribusi pola konsumsi karbohidrat menunjukkan bahwa 47,8% responden masih berada pada kategori tidak baik. Di lapangan, sebagian lansia masih mengonsumsi nasi putih dalam jumlah berlebih, makanan manis, kue-kue, serta minuman berpemanis. Pola makan ini menunjukkan dominasi karbohidrat sederhana dalam asupan harian.

Secara fisiologis, konsumsi karbohidrat sederhana secara berlebihan dapat menyebabkan lonjakan kadar glukosa darah. Dalam jangka panjang, kondisi ini dapat memicu resistensi insulin dan peningkatan berat badan. Obesitas merupakan salah satu faktor utama hipertensi karena meningkatkan volume darah dan beban kerja jantung.

Berdasarkan kondisi lapangan, sebagian lansia beranggapan bahwa selama mereka tidak mengurangi porsi nasi, mereka belum merasa kenyang. Selain itu, kebiasaan minum teh manis setiap pagi dan sore sudah menjadi rutinitas yang sulit diubah. Pola ini menunjukkan bahwa kontrol terhadap jenis dan jumlah karbohidrat masih belum optimal.

Meskipun pengaruh karbohidrat tidak sekuat natrium dalam penelitian ini, hampir separuh responden yang memiliki pola konsumsi tidak baik menunjukkan bahwa aspek ini tetap berkontribusi terhadap kejadian hipertensi. Dengan demikian, pengaturan jenis dan jumlah karbohidrat juga menjadi bagian penting dalam upaya pencegahan hipertensi.

Secara keseluruhan, ketiga aspek pola makan (natrium, lemak, dan karbohidrat) memiliki dasar teoritis dan didukung oleh kondisi lapangan yang menunjukkan kontribusi nyata terhadap kejadian hipertensi pada lansia. Tingginya konsumsi natrium menjadi faktor paling dominan, diikuti oleh konsumsi lemak jenuh dan karbohidrat sederhana. Oleh karena itu, perbaikan pola makan menjadi strategi utama dalam pengendalian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Menteng Palangka Raya.

Secara teori, pola makan yang tidak sehat seperti tingginya konsumsi natrium, lemak jenuh, dan karbohidrat sederhana dapat meningkatkan tekanan darah. Asupan natrium berlebih menyebabkan retensi cairan dan peningkatan volume darah sehingga tekanan darah meningkat (Riyadi, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Riwayanti *et al.*, (2025) yang menemukan adanya hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia. Kesamaan

hasil ini memperkuat bahwa pola makan merupakan faktor penting yang memengaruhi kejadian hipertensi, khususnya pada kelompok usia lanjut.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia

Hasil analisis uji Spearman menunjukkan nilai signifikansi $<0,001$ dengan koefisien korelasi sebesar $-0,469$ yang berarti terdapat hubungan yang signifikan, berkekuatan sedang, dan berlawanan arah antara dukungan keluarga dengan kejadian hipertensi pada lansia. Arah negatif menunjukkan bahwa semakin baik dukungan keluarga yang diterima, maka tingkat kejadian hipertensi cenderung lebih rendah.

Secara konseptual, dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang berperan dalam membentuk perilaku kesehatan lansia. Pada usia lanjut, individu mengalami penurunan kemampuan fisik dan psikologis sehingga sangat membutuhkan bantuan, perhatian, dan keterlibatan keluarga dalam menjaga kesehatannya. Dukungan ini dapat memengaruhi kepatuhan minum obat, pola makan, kontrol rutin tekanan darah, serta stabilitas kondisi emosional lansia. Berikut pembahasan masing-masing aspek dukungan keluarga berdasarkan temuan lapangan:

Dukungan Emosional

Hasil distribusi frekuensi menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden (55,1%) berada pada kategori dukungan emosional kurang mendukung. Hal ini menunjukkan bahwa lansia masih belum sepenuhnya mendapatkan perhatian, empati, dan rasa aman dari anggota keluarga dalam kehidupan sehari-hari.

Secara teori, dukungan emosional berperan penting dalam menjaga kestabilan psikologis lansia. Kurangnya perhatian dan kehangatan keluarga dapat meningkatkan stres, kecemasan, dan perasaan kesepian. Kondisi stres kronis dapat mengaktifkan sistem saraf simpatik yang memicu pelepasan hormon stres seperti adrenalin dan kortisol, sehingga meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah.

Berdasarkan kondisi lapangan, sebagian lansia tinggal bersama keluarga yang memiliki kesibukan kerja sehingga interaksi emosional menjadi terbatas. Beberapa responden juga menyatakan jarang diajak berdiskusi mengenai kondisi kesehatannya atau tidak selalu ditemani saat kontrol ke fasilitas kesehatan. Situasi ini menunjukkan bahwa aspek emosional belum optimal dan berpotensi memperburuk kondisi tekanan darah pada lansia.

Dukungan Informasional

Sebagian besar responden (58,0%) berada pada kategori cukup mendukung dalam aspek dukungan informasional. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga sudah mulai berperan dalam memberikan informasi terkait kesehatan, seperti anjuran mengurangi konsumsi garam, mengingatkan jadwal kontrol, dan minum obat secara teratur.

Secara teori, dukungan informasional membantu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran lansia terhadap penyakit yang dideritanya. Pengetahuan yang baik akan mendorong perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat, seperti menjaga pola makan, melakukan aktivitas fisik ringan, dan rutin memeriksa tekanan darah.

Di lapangan, beberapa keluarga aktif mencari informasi dari tenaga kesehatan atau media mengenai hipertensi, lalu menyampaikan kembali kepada lansia. Namun, masih terdapat keluarga yang hanya memberikan informasi secara umum tanpa pendampingan yang konsisten. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun dukungan informasional sudah cukup baik, masih diperlukan peningkatan dalam konsistensi dan kedalaman informasi yang diberikan.

Dukungan Instrumental

Mayoritas responden (55,1%) berada pada kategori cukup mendukung dalam aspek dukungan instrumental. Dukungan ini berupa bantuan nyata seperti menyiapkan makanan sesuai anjuran kesehatan, mengantar lansia ke fasilitas kesehatan, serta membantu aktivitas sehari-hari.

Secara teoritis, dukungan instrumental sangat penting karena lansia sering mengalami keterbatasan fisik. Bantuan nyata dari keluarga dapat mengurangi hambatan dalam menjalani pengobatan dan menjaga pola hidup sehat, sehingga membantu pengendalian tekanan darah.

Kondisi lapangan menunjukkan bahwa sebagian keluarga sudah membantu menyediakan kebutuhan pengobatan dan transportasi ke Puskesmas. Namun, dalam beberapa kasus, lansia masih datang sendiri untuk kontrol atau tetap mengonsumsi makanan yang kurang sesuai karena mengikuti pola makan keluarga secara umum. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan instrumental sudah ada, tetapi belum sepenuhnya disesuaikan dengan kebutuhan spesifik lansia.

Dukungan Penghargaan

Sebagian besar responden berada pada kategori cukup mendukung (43,5%), namun proporsi dukungan penghargaan yang kurang juga

cukup besar (42,0%). Dukungan penghargaan mencakup pemberian motivasi, pengakuan, dan dorongan positif kepada lansia dalam menjalankan perilaku sehat.

Secara teori, penghargaan dan penguatan positif dapat meningkatkan motivasi serta rasa percaya diri lansia dalam mengelola penyakitnya. Lansia yang merasa dihargai dan didukung akan lebih bersemangat menjaga pola makan, rutin minum obat, dan melakukan kontrol kesehatan.

Berdasarkan kondisi lapangan, beberapa lansia menyatakan bahwa upaya mereka dalam menjaga pola makan atau minum obat jarang mendapatkan apresiasi dari keluarga. Bahkan ada yang merasa dianggap “terlalu banyak pantangan”. Kurangnya penguatan positif ini dapat menurunkan motivasi lansia dalam mempertahankan perilaku sehat, sehingga berpotensi memengaruhi tekanan darah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Putry, (2023) yang menyatakan adanya hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan hipertensi pada lansia. Penelitian tersebut menekankan pentingnya peran keluarga dalam memberikan edukasi dan pendampingan kepada lansia.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi pada lansia. Hubungan yang berlawanan arah menegaskan bahwa semakin baik dukungan keluarga, maka kejadian hipertensi cenderung lebih rendah. Di antara keempat aspek, dukungan emosional menjadi aspek yang paling lemah di lapangan, sehingga perlu mendapat perhatian khusus dalam upaya pengendalian hipertensi pada lansia dalam wilayah penelitian ini.

Hubungan Pola Makan dan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia

Berdasarkan hasil penelitian secara keseluruhan, pola makan dan dukungan keluarga memiliki peran penting terhadap kejadian hipertensi pada lansia. Pola makan yang tidak sehat berkontribusi langsung terhadap peningkatan tekanan darah, sedangkan dukungan keluarga berperan sebagai faktor pendukung dalam pengendalian pola hidup dan kepatuhan lansia terhadap anjuran kesehatan.

Dalam pengelolaan hipertensi pada lansia, pola makan dan dukungan keluarga merupakan dua faktor yang saling berkaitan dan tidak dapat dipisahkan. Pola makan yang sehat, khususnya diet rendah natrium dan lemak, memerlukan

konsistensi serta pengawasan yang berkelanjutan, yang sering kali sulit dilakukan oleh lansia secara mandiri. Dukungan keluarga berperan sebagai penguat perilaku kesehatan melalui pendampingan dalam pemilihan bahan makanan, pengolahan makanan sesuai anjuran, serta pengawasan terhadap kebiasaan makan sehari-hari. Dengan demikian, keberhasilan penerapan pola makan sehat pada lansia sangat dipengaruhi oleh sejauh mana keluarga terlibat secara aktif dalam mendukung perubahan perilaku makan yang berorientasi pada pengendalian tekanan darah (Wirakhmi & Novitasari, 2021).

Hasil ini penelitian ini sejalan dengan penelitian Retno Alistina *et al.*, (2021) yang menyatakan bahwa lansia dengan pola makan tinggi garam dan lemak memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipertensi. Selain itu, penelitian Afni Yan Syah dan Neiliel Fitriana Anies (Syah & Anies, 2023) menyebutkan bahwa dukungan keluarga berperan dalam membantu lansia mengontrol tekanan darah melalui pendampingan, pengawasan pola makan, dan kepatuhan terhadap pengobatan.

SIMPULAN

Pola makan dan dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi pada lansia, di mana pola makan berperan sebagai faktor risiko dan dukungan keluarga sebagai faktor protektif dalam pengendalian tekanan darah.

REFERENSI

- Alistina, R., Priyantari, W., & Rosyad, Y. S. (2021). Hubungan Antara Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia Tegalrejo, Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 362–366.
- Ati, S. N. (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Patuh Diet Rendah Garam Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Abadijaya Depok*. Universitas Brawijaya.
- Kartika, M., Subakir, & Mirsiyanto, E. (2021). Faktor-Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Kota Sungai Penuh Tahun 2020. *JKMJ: Jurnal Kesmas Jambi*, 5(1), 1–9.
- Kemenkes RI. (2019). *Laporan Nasional Risesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Manafe, L. A., & Berhimpion, I. (2022). Hubungan Tingkat Depresi Lansia dengan Interaksi Sosial Lansia di BPSLUT Senja Cerah Manado. *Jurnal Ilmiah Hospitality*, 11(1), 749–758.
<https://doi.org/10.47492/jih.v11i1.1979>
- Nababan, A. (2020). *Hubungan Pola Makan Dengan Status Hipertensi Pada Lansia Tahun 2020 Di Desa Paniaran Kecamatan Siborongborong*. 54.
- Putry, F. I. (2023). *Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan hipertensi pada lansia di Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2023*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang.
- Riwayanti, D. O., Kusbiantoro, D., & Susanti, I. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga dan Pola Makan pada Lansia Usia Akhir dengan Kejadian Hipertensi di Desa Gedangan. *JUMIN: Jurnal Media Informatika*, 6(3), 1946–1952.
<https://doi.org/10.55338/jumin.v6i3.5964>
- Riyadi, A. (2022). Asupan Gizi Dan Status Gizi Sebagai Faktor Risiko Hipertensi Esensial Pada Lansia. *Jurnal Media*, 4(1), 43–51.
- Susilawati, I. R., Choeriyah, Y., & Safitri, A. (2024). Hubungan Pola Makan dan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Semanan RW 04 Kota Tangerang. *Medic Nutricia*, 7(5), 71–80.
- Syah, A. Y., & Anies, N. F. (2023). Peran Dukungan Keluarga sebagai Upaya Pengontrolan Hipertensi pada Lansia. *NJK: Ners Jurnal Keperawatan*, 19(2), 61–67.
<https://doi.org/10.25077/njk.v19i2.58>
- WHO. (2020). *Hypertension in Older Adults: Global Guidelines*. Geneva: World Health Organization Press.
- WHO. (2021). *Hypertension*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Wirakhmi, I. N., & Novitasari, D. (2021). Pemberdayaan Kader Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Altifani Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(3), 240–248.
<https://doi.org/10.25008/altifani.v1i3.162>