



JOURNAL OF Qualitative Health Research
& Case Studies Reports

ISSN 28079094 (Print)

ISSN 28078489 (Online)



INFORMASI ARTIKEL

Received: February, 26, 2026

Revised: April, 20, 2026

Available: April, 20, 2026

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt>

Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi

Muhammad Nur Maghribi Sembiring^{1*}, Leny Suarni¹, Ichfad Ananda¹, Desi Lianti Sari Hasibuan¹,
Atikah Marhamah Sembiring², Muhammad Simba Sembiring², Thoyibah Pohan²

¹STIKes Sehat Medan

²Universitas Sumatera Utara

Korespondensi penulis: Muhammad Nur Maghribi Sembiring. *Email: maxnurmaghribi@gmail.com

Abstract

Background: Hypertension is often referred to as a silent killer because in most cases it does not cause any specific symptoms until complications arise. Therefore, family support has been proven to increase medication adherence, maintain diet, and encourage lifestyle changes in hypertensive patients. In hypertensive patients, quality of life is often influenced by physical health conditions, medication side effects, concerns about complications, and limitations in daily activities.

Purpose: To analyze the relationship between family support and quality of life in hypertensive patients.

Method: A quantitative study with a descriptive correlational design using a cross-sectional approach. The sample in this study used total sampling, which is the total population, consisting of 197 patients who had suffered from hypertension in the last year (2024-2025) based on data from the Tanjung Morawa Community Health Center, Tanjung Morawa District, Deli Serdang Regency, North Sumatra. Data analysis in this study used the Chi-square test.

Results: The majority of hypertensive patients had positive family support, with 120 respondents (60.9%), and a high quality of life, with 118 respondents (59.8%). Statistical analysis using the chi-square test yielded a P-value of 0.01.

Conclusion: There is a significant relationship between family support and quality of life in hypertensive patients.

Keywords: Family Support; Hypertension; Quality of Life; Patients.

Pendahuluan: Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* karena pada sebagian besar kasus tidak menimbulkan gejala yang khas hingga terjadi komplikasi. Oleh karena itu, Dukungan keluarga terbukti meningkatkan kepatuhan minum obat, menjaga pola makan, serta melakukan perubahan gaya hidup pada pasien hipertensi. Pada pasien hipertensi, kualitas hidup sering kali dipengaruhi oleh kondisi kesehatan fisik, efek samping obat, kekhawatiran terhadap komplikasi, serta keterbatasan aktivitas sehari-hari.

Tujuan: Untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada penderita hipertensi.

Metode: Penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi melalui pendekatan cross-sectional. Sampel pada penelitian ini menggunakan Total Sampling yaitu total keseluruhan dari jumlah populasi, sebanyak 197 pasien yang menderita hipertensi dalam satu tahun terakhir (2024-2025) berdasarkan data di Puskesmas Tanjung Morawa, Kecamatan Tanjung Morawa, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara. Analisis data pada penelitian ini menggunakan Uji Chi Square.

Hasil: Mayoritas pasien Hipertensi memiliki dukungan keluarga yang positif sebanyak 120 Responden (60,9%),

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i4.2718>

Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi

dan kualitas hidup yang tinggi sebanyak 118 Responden (59,8%). hasil analisis statistik menggunakan uji chi square diperoleh nilai $P - Value = 0,01$.

Simpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien Hipertensi.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga; Hipertensi; Kualitas Hidup; Pasien.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat utama di dunia. Berdasarkan data World Health Organization, hipertensi berkontribusi besar terhadap kejadian penyakit kardiovaskular seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal yang menjadi penyebab utama kematian global. Prevalensi hipertensi di Indonesia terus meningkat seiring dengan perubahan gaya hidup, urbanisasi, peningkatan usia harapan hidup, serta pola makan tinggi garam dan lemak. Kondisi ini menjadikan hipertensi sebagai masalah kesehatan kronis yang memerlukan penanganan jangka panjang dan berkelanjutan (Suryonegoro, Elfa, & Noor, 2021).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi medis kronis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah di dalam arteri secara persisten di atas nilai normal. Secara klinis, seseorang dinyatakan mengalami hipertensi apabila hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan angka ≥ 140 mmHg untuk tekanan sistolik dan/atau ≥ 90 mmHg untuk tekanan diastolik pada beberapa kali pemeriksaan dalam keadaan istirahat. Tekanan sistolik adalah tekanan saat jantung berkontraksi memompa darah ke seluruh tubuh, sedangkan tekanan diastolik adalah tekanan saat jantung dalam fase relaksasi sebelum memompa kembali (Prastika & Siyam, 2021).

Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* karena pada sebagian besar kasus tidak menimbulkan gejala yang khas hingga terjadi komplikasi. Tekanan darah yang tidak terkontrol dalam waktu lama dapat merusak organ target seperti jantung, otak, ginjal, dan pembuluh darah perifer. Sehingga, pengelolaan hipertensi tidak hanya berfokus pada terapi farmakologis, tetapi juga pada perubahan gaya hidup seperti diet rendah garam, aktivitas fisik teratur, pengendalian berat badan, manajemen stres,

serta kepatuhan minum obat secara konsisten (Simanjuntak & Amazihono, 2023).

Secara fisiologis, tekanan darah dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu curah jantung (jumlah darah yang dipompa jantung per menit) dan resistensi perifer (tahanan pembuluh darah terhadap aliran darah). Apabila terjadi peningkatan salah satu atau kedua faktor tersebut, maka tekanan darah akan meningkat. Mekanisme yang mendasari hipertensi dapat melibatkan gangguan sistem saraf simpatis, sistem renin-angiotensin-aldosteron, retensi natrium dan air oleh ginjal, serta perubahan struktur dan elastisitas pembuluh darah (Nilawati, 2023).

Apabila dilihat dari sudut pandang kesehatan masyarakat, hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia, termasuk di Indonesia. Prevalensinya cenderung meningkat seiring dengan perubahan gaya hidup masyarakat, urbanisasi, pola konsumsi makanan cepat saji, dan menurunnya aktivitas fisik. Hipertensi tidak hanya berdampak pada individu, tetapi juga memberikan beban ekonomi yang besar akibat biaya pengobatan jangka panjang dan komplikasi yang ditimbulkannya (Pangestuti, Larasati, & Vitani, 2022).

Selama 5 tahun terakhir, Indonesia tetap menghadapi beban prevalensi hipertensi yang tinggi meskipun terdapat penurunan tren prevalensi nasional dari 34,1% di tahun 2020 menjadi sekitar 30,8% di tahun 2023. Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia tahun 2025 sebanyak 33,1% angka ini lebih tinggi dari tahun sebelumnya di 2024 yaitu hanya sebanyak 32,8%. Prevalensi hipertensi di Sumatera Utara menurut Riskesdas 2023 adalah 12,31% atau lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional (30,8%).

Prevalensi ini menempatkan Sumatera Utara pada urutan ke-5 sebagai provinsi dengan kasus hipertensi yang tertinggi. Hipertensi selalu masuk

Muhammad Nur Maghribi Sembiring^{1*}, Leny Suarni¹, Ichfad Ananda¹, Desi Lianti Sari Hasibuan¹, Atikah Marhamah Sembiring², Muhammad Simba Sembiring², Thoyibah Pohan²

¹STIKes Sehat Medan

²Universitas Sumatera Utara

Korespondensi penulis: Muhammad Nur Maghribi Sembiring. *Email: maxnurmaghribi@gmail.com

Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi

dalam 5 besar penyakit sekaligus 5 besar penyebab kematian di Sumatera Utara selama beberapa tahun terakhir. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang tahun 2022 angka prevalensi penyakit hipertensi sebanyak 210,352 pasien dari total penduduk sebanyak 1,427,360 jiwa. Faktor lingkungan, pelayanan Kesehatan menjadi salah satu faktor yang menyebabkankenaikan kasus hipertensi, karena bisa terjadi apabila pasien mengalami kelelahan atau masalah stress dan emosi yang susah dikendalikan (Tarigan, 2026).

Berdasarkan konteks penyakit kronis seperti hipertensi, keberhasilan pengobatan sangat dipengaruhi oleh keterlibatan pasien dalam menjalankan regimen terapi. Kepatuhan terhadap pengobatan dan modifikasi gaya hidup sering kali menjadi tantangan tersendiri, terutama pada pasien usia lanjut yang memiliki keterbatasan fisik, kognitif, maupun sosial. Sehingga di sinilah peran keluarga menjadi sangat penting. Keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memiliki kedekatan emosional, sosial, dan ekonomi dengan pasien.

Dukungan keluarga dapat berbentuk dukungan emosional (memberikan perhatian, empati, dan motivasi), dukungan instrumental (membantu dalam perawatan, menyediakan biaya pengobatan, mengantar kontrol), dukungan informasional (memberikan informasi terkait penyakit dan pengobatan), serta dukungan penghargaan (memberikan penguatan positif terhadap perilaku sehat pasien). Kehadiran keluarga yang suportif dapat meningkatkan rasa percaya diri pasien, menurunkan tingkat stres, serta memperbaiki kepatuhan dalam menjalani terapi hipertensi (Panjaitan, 2020).

Kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani terapi sering menjadi tantangan, terutama karena pengobatan bersifat jangka panjang. Dukungan keluarga terbukti meningkatkan kepatuhan minum obat, menjaga pola makan, serta melakukan perubahan gaya hidup pada pasien hipertensi. Ketika keluarga terlibat aktif, pasien merasa tidak sendirian dalam menghadapi penyakitnya. Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga dapat menyebabkan pasien merasa terisolasi, stres, dan kurang termotivasi untuk mematuhi pengobatan. Hal ini dapat meningkatkan risiko komplikasi dan memperburuk kondisi

kesehatan (Puspawati, Sutini, Putri, & Suantika, 2025).

Sehingga dalam konteks keperawatan komunitas dan keluarga, perawat memiliki peran penting sebagai edukator dan fasilitator. Perawat dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada seluruh anggota keluarga mengenai cara merawat pasien hipertensi di rumah. Selain itu, perawat juga dapat membantu keluarga mengidentifikasi hambatan dalam memberikan dukungan serta mencari solusi yang tepat. Pendekatan keluarga dalam asuhan keperawatan akan meningkatkan keberhasilan pengendalian hipertensi karena intervensi tidak hanya berfokus pada pasien, tetapi juga pada sistem keluarga secara keseluruhan (Rosyada, Faizin, & Noviasari, 2023).

Kualitas hidup merupakan konsep multidimensional yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Pada pasien hipertensi, kualitas hidup sering kali dipengaruhi oleh kondisi kesehatan fisik, efek samping obat, kekhawatiran terhadap komplikasi, serta keterbatasan aktivitas sehari-hari. Pasien dengan tekanan darah yang tidak terkontrol cenderung mengalami penurunan kualitas hidup akibat keluhan seperti sakit kepala, pusing, mudah lelah, gangguan tidur, hingga kecemasan terhadap kondisi kesehatannya (Widyastuti, 2021).

Kualitas hidup merupakan persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan yang berkaitan dengan konteks budaya, sistem nilai, tujuan hidup, harapan, dan standar yang dimiliki. Selanjutnya pada pasien hipertensi, kualitas hidup mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Secara fisik, pasien sering mengalami keluhan seperti sakit kepala, pusing, mudah lelah, dan gangguan tidur. Selain itu, adanya komplikasi seperti penyakit jantung koroner atau stroke dapat menyebabkan keterbatasan aktivitas sehari-hari sehingga menurunkan produktivitas dan kemandirian (Sjaaf, Khansa, & Maribeth, 2025).

Selain itu pada aspek psikologis, diagnosis hipertensi dapat menimbulkan kecemasan dan stres. Pasien sering merasa khawatir terhadap kemungkinan komplikasi jangka panjang, ketergantungan obat seumur hidup, serta perubahan gaya hidup yang harus dijalani. Kondisi ini dapat

Muhammad Nur Maghribi Sembiring^{1*}, Leny Suarni¹, Ichfad Ananda¹, Desi Lianti Sari Hasibuan¹, Atikah Marhamah Sembiring², Muhammad Simba Sembiring², Thoyibah Pohan²

¹STIKes Sehat Medan

²Universitas Sumatera Utara

Korespondensi penulis: Muhammad Nur Maghribi Sembiring. *Email: maxnurmaghribi@gmail.com

Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi

menurunkan motivasi dan memengaruhi kesejahteraan emosional. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan kontrol tekanan darah yang buruk cenderung memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan pasien dengan tekanan darah terkontrol. Aspek sosial juga turut berperan dalam menentukan kualitas hidup pasien hipertensi.

Dukungan keluarga dan lingkungan sangat penting dalam membantu pasien menjalani pengobatan dan perubahan gaya hidup, seperti diet rendah garam, olahraga teratur, serta berhenti merokok. Kurangnya dukungan sosial dapat menyebabkan ketidakpatuhan terhadap terapi dan memperburuk kondisi kesehatan. Selain itu, beban biaya pengobatan jangka panjang juga dapat menjadi faktor yang memengaruhi kesejahteraan sosial dan ekonomi pasien (Setiyaningrum, Sriyati, & Prasestiyono, 2024).

METODE

Jenis yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi yaitu penelitian yang diarahkan untuk menjelaskan hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dengan variabel terikat. Melalui pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross-sectional dimana penelitian ini dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan antara variabel independen dan variabel dependen. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada penderita hipertensi.

Populasi penelitian ini adalah pasien yang di diagnosa menderita hipertensi yang terdata di Puskesmas Tanjung Morawa dalam satu tahun terakhir (2024-2025). Sampel pada penelitian ini menggunakan Total Sampling yaitu total keseluruhan

dari jumlah populasi, sebanyak 197 pasien yang menderita hipertensi berbagai kelompok umur di Kecamatan Tanjung Morawa, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara.

Kriteria inklusi yang digunakan adalah bersedia menjadi responden, telah menderita hipertensi lebih dari 6 bulan, dan berkunjung rutin ke Puskesmas. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah penderita hipertensi yang mendadak mengalami sakit dan komplikasi. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Oktober 2025 sampai dengan Januari 2026. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui metode angket. Kuesioner dukungan keluarga diperoleh menggunakan instrumen kuesioner empat dukungan keluarga menurut teori sebelumnya yang terdiri dari 20 pernyataan (Friedman, Bowden, & Jones, 2010).

Dukungan emosional (1-5), dukungan penilaian (6-10), dukungan instrumental (11-15), dan dukungan informasional (16-20) yang di kaitkan ke dalam penilaian dukungan keluarga pada pasien hipertensi. Selain itu data kuesioner kualitas hidup diperoleh menggunakan instrumen kuesioner World Health Organization Quality of Life assessment instrument (WHOQOL-BREF) terdiri dari 20 pernyataan umum mengenai kualitas hidup serta kepuasan hidup yang dikaitkan ke dalam penilaian kualitas hidup pada pasien hipertensi.

Kuesioner ini menggunakan skala likert dengan 5 titik yang diberikan nilai point 1-5. Empat aspek dalam pembagian kuesioner kualitas hidup ini, yaitu kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan, yang diberikan kepada responden yang telah setuju menjadi responden. Analisis data pada penelitian ini menggunakan Uji Chi Square untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi.

Muhammad Nur Maghribi Sembiring^{1*}, Leny Suarni¹, Ichfad Ananda¹, Desi Lianti Sari Hasibuan¹, Atikah Marhamah Sembiring², Muhammad Simba Sembiring², Thoyibah Pohan²

¹STIKes Sehat Medan

²Universitas Sumatera Utara

Korespondensi penulis: Muhammad Nur Maghribi Sembiring. *Email: maxnurmaghribi@gmail.com

Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi

Hasil

Tabel 1. Data Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi (N = 197)

Variabel	Hasil
Dukungan Keluarga (n/%)	
Negatif	77/39.0
Positif	120/60.9
Kualitas Hidup (n/%)	
Rendah	16/8.1
Sedang	63/31.9
Tinggi	118/59.8

Tabel 1. menunjukkan mayoritas pasien hipertensi memiliki dukungan keluarga yang positif sebanyak 120 Responden (60.9%) dan kualitas hidup yang tinggi sebanyak 118 Responden (59.8%).

Tabel 2. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi (N = 197)

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup						P-Value
	Rendah		Sedang		Tinggi		
	n	%	n	%	n	%	
Negatif	15	93.7	19	30.1	43	36.8	0.010
Positif	1	6.2	44	69.8	75	63.5	

Berdasarkan Tabel 2. menunjukkan hasil analisis statistik menggunakan uji chi square diperoleh *P-Value* = 0.010 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi.

PEMBAHASAN

Pernikahan, pertalian darah, dan adopsi merupakan ikatan yang mempersatukan anggota keluarga. Keluarga dapat tinggal bersama dalam satu rumah tangga, atau bahkan jika terpisah secara fisik, tetap berinteraksi dan memiliki peran penting dalam menciptakan serta menjaga keberlanjutan kebudayaan. Keluarga berperan sebagai lingkungan rehabilitasi dan menjadi penopang kepemilikan emosional, sambil meningkatkan moral melalui dukungan emosional (Aryanto, Sulastyawati, Pujiastuti, & Hidayah, 2024).

Dukungan yang diberikan keluarga dengan kualitas hidup adalah dengan cara keluarga mengingatkan pasien untuk beristirahat dengan cukup. Akan tetapi masih banyak pula keluarga yang kurang mendukung secara emosional, seperti kurangnya pengetahuan yang dimiliki keluarga tentang kualitas hidup yang dialami pasien hipertensi. kondisi sosial seseorang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi melalui perhatian yang diberikan oleh pasangan hidup dan orang-orang disekitarnya (Dewi, Suwanti, & Fibriana, 2022).

Keluarga merupakan satu-satunya tempat yang sangat penting untuk memberikan dukungan, pelayanan, serta kenyamanan bagi penderita hipertensi dan anggota keluarga juga merupakan sumber dukungan serta bantuan paling bermakna dalam membantu anggota keluarga yang lain dalam mengubah gaya hidupnya. Dukungan keluarga termasuk dalam faktor pendukung yang dapat mempengaruhi perilaku dan gaya hidup seseorang sehingga berdampak pada kesehatan dan kualitas hidupnya (Andriani, Kurniawati, Khoiry, & Lubis, 2022).

Muhammad Nur Maghribi Sembiring^{1*}, Leny Suarni¹, Ichfad Ananda¹, Desi Lianti Sari Hasibuan¹, Atikah Marhamah Sembiring², Muhammad Simba Sembiring², Thoyibah Pohan²

¹STIKes Sehat Medan

²Universitas Sumatera Utara

Korespondensi penulis: Muhammad Nur Maghribi Sembiring. *Email: maxnurmaghribi@gmail.com

Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi

Salah satu peran keluarga dalam pengendalian hipertensi yaitu mengenal masalah kesehatan keluarga. Keluarga perlu mengenal keadaan kesehatan penderita hipertensi selama proses perawatan hipertensi. Dalam upaya meningkatkan status kesehatan penderita hipertensi, keluarga tidak hanya meningkatkan kemampuan dalam menyampaikan informasi yang jelas kepada penderita mengenai penyakit yang dideritanya, melainkan keluarga juga ikut berperan dalam penanganan hipertensi (Yulitasari, Maryadi, & Anggraini, 2021).

Diantaranya yaitu melibatkan kekuatan jasmani dan keinginan untuk percaya pada orang lain sehingga individu yang bersangkutan menjadi yakin bahwa orang lain tersebut mampu memberikan cinta dan kasih sayang kepadanya, keluarga menyediakan sarana bagi individu yang bersangkutan seperti peralatan, perlengkapan, dan sarana pendukung lain dan termasuk memberikan peluang waktu, selain itu keluarga juga memberikan informasi untuk mengatasi masalah pribadi yaitu dengan memberikan nasehat, pengarahan, dan keterangan lain yang dibutuhkan oleh individu yang bersangkutan, serta keluarga mendengarkan apa yang menjadi keluhan penderita dan membantu untuk menyelesaikan masalah dan kendala yang dihadapinya (Masriwati, 2022).

Hal ini juga didukung oleh data yang didapatkan peneliti bahwa ada 75 responden (63.5%) yang mendapatkan dukungan keluarga yang positif dengan kualitas hidup yang tinggi pada penderita hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan riset sebelumnya yang mengatakan bahwa dukungan keluarga, khususnya dalam domain dukungan emosional dan dukungan informasional, menunjukkan nilai $p=0.005$. Sementara itu, dalam domain dukungan instrumental dan penghargaan, nilai p yang tercatat adalah 0.002 yang artinya hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pada penderita penyakit hipertensi (Dewi, Syahrir, Sahida, & Ridjal, 2025).

Peran keluarga dalam merawat pasien hipertensi yaitu menjaga atau merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual. Hal

ini juga didukung dengan penelitian lainnya yang mengatakan bahwa dukungan yang diberikan oleh keluarga akan membuat pasien merasa berharga karena masih ada orang yang mencintai dan memperhatikan (Seran, Anderson, & Manoppo, 2023). Hubungan keluarga yang harmonis akan memberikan ketenangan dan mengurangi bebanyang dirasakan karena pada saat seseorang menghadapi tekanan dan kesulitan hidup seseorang memerlukan orang lain untuk berbagi, mendengarkan atau mencari informasi yang relevan. Sehingga dukungan keluarga dalam bentuk dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan penghargaan dan dukungan instrumental akan membuat pasien hipertensi memiliki kepatuhan yang baik dalam pengendalian hipertensi.

Semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi juga kesadaran penderita hipertensi untuk melakukan tindakan pengendalian hipertensi. Penderita hipertensi yang mendapatkan dukungan keluarga lebih dominan mampu untuk mengendalikan hipertensi nya, karena dengan mendapatkan dukungan dari keluarga penderita hipertensi akan merasa termotivasi untuk patuh terhadap pengobatan serta berupaya untuk tetap menjaga pola hidup yang sehat, penderita hipertensi juga merasa bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai, mencintai dan selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Manalu, 2020).

Dorongan semangat, pemberian pujian, pengambilan keputusan yang melibatkan pasien hipertensi, memberikan respon yang baik mengenai lansia merupakan contoh dukungan penghargaan yang dapat diterima untuk lansia yang nantinya mampu mempengaruhi kualitas hidup mereka. Melalui adanya dukungan, maka mampu meningkatkan kesehatan penderita hipertensi. Kemudian secara perlahan dapat mengubah kebiasaan gaya hidup menjadi lebih sehat (Frianto, Fitriyani, Dinanti, Sari, Mutiah, & Zein, 2023).

Kualitas hidup adalah faktor penting yang harus diperhatikan karena berpengaruh pada kesehatan mental dan fisik pasien yang dapat memberikan kontribusi terhadap tingkat kepuasan dan

Muhammad Nur Maghribi Sembiring^{1*}, Leny Suarni¹, Ichfad Ananda¹, Desi Lianti Sari Hasibuan¹, Atikah Marhamah Sembiring², Muhammad Simba Sembiring², Thoyibah Pohan²

¹STIKes Sehat Medan

²Universitas Sumatera Utara

Korespondensi penulis: Muhammad Nur Maghribi Sembiring. *Email: maxnurmaghribi@gmail.com

Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi

kebahagiaan dari individu itu sendiri, Penurunan kualitas hidup pada pasien hipertensi dapat terjadi lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang memiliki tekanan darah normal (Luhat, Djoar, & Prastyawati, 2024).

Kualitas hidup pasien hipertensi akan membaik jika pasien dapat menerima penyakit yang dialami dan patuh dalam menjalani proses pengobatan. Kualitas hidup yang baik dalam aspek fisik dapat terlihat ketika individu memahami perilaku yang mendukung kesehatannya, seperti menjaga pola makan dan gaya hidup sehat. Selain itu, individu tersebut mampu merespon gejala penyakit dengan sikap positif dan tidak ragu untuk mencari bantuan medis guna mengurangi gejala yang dialami.

Selain itu, dalam aspek psikologis, individu yang memiliki kualitas hidup baik merasa bebas dari stres dan tidak putus asa terhadap penyakit yang dideritanya. Individu dengan kualitas hidup yang baik pada aspek sosial dapat direfleksikan dengan adanya hubungan yang baik antara individu dengan lingkungannya baik dalam hubungan keluarga maupun masyarakat. Individu tersebut juga cenderung aktif berpartisipasi dalam berbagai kegiatan di lingkungan tempat mereka tinggal (Desy, Pome, & Ulfa, 2023).

Kualitas hidup yang positif bagi pasien dengan dukungan yang diberikan keluarga dapat berupa perhatian maupun berperan dalam program pengobatan dan terapi yang sedang dijalani. Penelitian ini selaras dengan penelitian lain pada pasien yang mengalami hipertensi didapatkan bahwa responden dengan dukungan keluarga baik sebanyak 37 responden 61.7% dan memiliki kualitas hidup sangat baik sebanyak 33 responden 55%. Menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hipertensi dengan nilai $p = 0.010$. Nilai $r = 0.497$ yang berarti memiliki hubungan sedang. Berdasarkan hasil tersebut dapat dipahami bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hipertensi (Izzah & Yudistira, 2024).

SIMPULAN

Penelitian diperoleh data bahwa mayoritas pasien Hipertensi memiliki dukungan keluarga yang positif sebanyak 120 Responden (60.9%) dan kualitas hidup yang tinggi sebanyak 118 Responden

(59.8%). Hasil analisis statistik menggunakan uji chi square diperoleh $P - Value = 0.010$ yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien Hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, A., Kurniawati, D., Khoiry, A., & Lubis, S. (2023). Hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup (quality of life) pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi tahun 2022. *Jurnal Ners*, 7(1), 48-52
- Aryanto, T. A., Sulastyawati, S., Pujiastuti, N., & Hidayah, N. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 9(1), 63-72
- Desy, R. I. G. A. P., Pome, G., & Ulfa, M. H. (2023). Gambaran Tingkat Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Wilayah Binaan UPTD Puskesmas Sukaraya. *Lentera Perawat*, 4(1), 53-61
- Dewi, A. F., Suwanti, I., & Fibriana, L. P. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Selama Masa Pandemi Covid-19. *Pengembangan Ilmu dan Praktik Kesehatan*, 1(1), 22-35
- Dewi, C., Syahrir, M., Sahida, M., & Ridjal, A. T. M. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Lansia Yang Menderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalatea. *Jurnal Mitrasehat*, 15(4), 1215-1224
- Frianto, D., Fitriyani, A., Dinanti, D., Sari, K., Mutiah, M., & Zein, M. (2023). Hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap kualitas hidup pada pasien hipertensi di Provinsi Jawa Tengah. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 456-463

Muhammad Nur Maghribi Sembiring^{1*}, Leny Suarni¹, Ichfad Ananda¹, Desi Lianti Sari Hasibuan¹, Atikah Marhamah Sembiring², Muhammad Simba Sembiring², Thoyibah Pohan²

¹STIKes Sehat Medan

²Universitas Sumatera Utara

Korespondensi penulis: Muhammad Nur Maghribi Sembiring. *Email: maxnurmaghribi@gmail.com

Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi

- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori & praktik* (Edisi 5). Jakarta: EGC.
- Izzah, N., & Yulistira, R. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Kelurahan Kedungwuni Timur. *Kajen: Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pembangunan*. 8. 107-115. 10.54687/jurnalkajenv8i02.041.
- Luhut, B. J. T., Djoar, R. K., & Prastyawati, I. Y. (2024). Kualitas hidup pada lansia dengan hipertensi. *JPK: Jurnal Penelitian Kesehatan*, 14(1), 37-43
- Manalu, N. V. (2020). Dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien Hipertensi di RS Advent Bandar Lampung. *Jurnal Health Sains*, 1(3), 126-132
- Masriwati, S. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari. *Jurnal Anoa Keperawatan Mandala Waluya*, 1(2), 1-11
- Nilawati, I. (2023). Hipertensi merupakan Hubungan Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Lama Menderita Hipertensi dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Puskesmas Cilacap Selatan II. *Jurnal Medika Usada*, 6(1), 6-12
- Pangestuti, E., Larasati, A. D., & Vitani, R. A. I. (2022). Gambaran kualitas hidup pada pasien hipertensi selama pandemi covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(1), 219-228
- Panjaitan, B. S. (2020). Hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia. *Klabat Journal of Nursing*, 2(2), 35-43
- Prastika, Y. D., & Siyam, N. (2021). Faktor risiko kualitas hidup lansia penderita hipertensi. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 407-419.
- Puspawati, K. A., Sutini, N. K., Putri, N. M. M. E., & Suantika, P. I. R. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Hipertensi Yang Membutuhkan Perawatan Jangka Panjang. *Hope (The Journal of Health Promotion and Education)*, 2(1), 51-60
- Rosyada, Y. A., Faizin, C., & Noviasari, N. A. (2023). Hubungan dukungan keluarga dan kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup pasien lansia. *Muhammadiyah Journal of Geriatric*, 4(1), 73-80.
- Seran, B., Anderson, E., & Manoppo, A. (2023). Dukungan keluarga dengan kualitas hidup. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(7), 1910-1919
- Setyaningrum, A., Sriyati, S., & Prasestiyo, H. (2024). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. In *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas Aisyiyah Yogyakarta* (Vol. 2, pp. 303-309)
- Simanjuntak, E. Y., & Amazihono, E. (2023). Kepatuhan pengobatan dengan kualitas hidup pasien hipertensi komorbid diabetes melitus. *Jurnal Keperawatan*, 6(03)
- Sjaaf, F., Khansa, I. D., & Maribeth, A. L. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Lansia Penderita Penyakit Jantung Hipertensi Di Rsi Siti Rahmah Padang. *Health And Medical Journal*, 7(1), 43-55.
- Suryonegoro, S. B., Elfa, M. M., & Noor, M. S. (2021). Literature Review: Hubungan Hipertensi pada Wanita Menopause dan Usia Lanjut terhadap Kualitas Hidup. *Homeostasis*, 4(2), 387-398.
- Tarigan, R. (2026). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi Di Kelurahan Merdeka Kecamatan Medan Baru Kota Medan. *Eco Health: Journal of Environmental and Public Health*, 1(1), 33-42

Muhammad Nur Maghribi Sembiring^{1*}, Leny Suarni¹, Ichfad Ananda¹, Desi Lianti Sari Hasibuan¹, Atikah Marhamah Sembiring², Muhammad Simba Sembiring², Thoyibah Pohan²

¹STIKes Sehat Medan

²Universitas Sumatera Utara

Korespondensi penulis: Muhammad Nur Maghribi Sembiring. *Email: maxnurmaghribi@gmail.com

Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi

Widyastuti, W. (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga dan Kebutuhan Spiritual Terhadap Kualitas Hidup Penderita Hipertensi di Puskesmas Bandongan* (Doctoral dissertation, Skripsi, Universitas Muhammadiyah Magelang)

Yulitasari, B. I., Maryadi, M., & Anggraini, A. N. (2021). Kualitas hidup penderita hipertensi di puskesmas sedayu ii bantul, yogyakarta. *Faletehan Health Journal*, 8(02), 77-83

Muhammad Nur Maghribi Sembiring^{1*}, Leny Suarni¹, Ichfad Ananda¹, Desi Lianti Sari Hasibuan¹, Atikah Marhamah Sembiring², Muhammad Simba Sembiring², Thoyibah Pohan²

¹STIKes Sehat Medan

²Universitas Sumatera Utara

Korespondensi penulis: Muhammad Nur Maghribi Sembiring. *Email: maxnurmaghribi@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i4.2718>