

Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Instrumental Dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi Dewasa Pertengahan

Ni Made Jinarta Yani¹, A.A Bagus Suryantara², I Made Rai Mahardika³

¹²³ Institut Teknologi dan Kesehatan Bintang Persada

*Email Korespondensi: Suryantara1996@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan: Hipertensi merupakan penyakit kronis yang banyak dialami usia dewasa pertengahan (45–59 tahun) dan dapat menurunkan kualitas hidup apabila tidak dikelola dengan baik. Tingkat pengetahuan tentang hipertensi dan dukungan keluarga instrumental berperan penting dalam membantu penderita menjalani perawatan serta mempertahankan kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga instrumental dengan kualitas hidup penderita hipertensi usia dewasa pertengahan di wilayah kerja Puskesmas Kediri I Kabupaten Tabanan.

Tujuan: Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga instrumental secara simultan terhadap kualitas hidup penderita hipertensi pada usia dewasa pertengahan (*Middle Age*) di Puskesmas Kediri I Tabanan.

Metode:

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional dan metode *cross sectional*. Sampel dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*, pada penelitian ini menggunakan 96 responden.

Hasil: Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga instrumental dengan kualitas hidup penderita hipertensi ($p = 0,000$). Dukungan keluarga instrumental merupakan faktor yang lebih dominan dibandingkan tingkat pengetahuan dengan nilai $OR = 3,848$, yang berarti responden dengan dukungan keluarga instrumental tinggi memiliki peluang 3,848 kali lebih besar untuk memiliki kualitas hidup yang tinggi.

Kesimpulan:

Tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga instrumental berhubungan signifikan terhadap kualitas hidup, di mana responden yang memiliki dukungan keluarga tinggi memiliki peluang, lebih besar untuk menikmati kualitas hidup yang lebih baik.

Kata Kunci: Hipertensi, Tingkat Pengetahuan, Dukungan Keluarga Instrumental

Abstract

Introduction: Hypertension is a chronic disease that frequently affects middle-aged adults (45–59 years old) and can decrease their quality of life if not managed properly. The level of knowledge regarding hypertension and instrumental family support play an important role in helping patients undergo treatment and maintain their quality of life. This study aims to determine the relationship between knowledge level and instrumental family support with the quality of life among middle-aged hypertensive patients in the working area of Tabanan I Community Health Center.

Objective: To determine the simultaneous relationship of knowledge level and instrumental family support with the quality of life of middle-aged hypertensive in the working area of Tabanan I Community Health Center

Method: This study utilized a quantitative approach with a descriptive correlational design and a cross-sectional method. The sample was selected using a purposive sampling technique, involving 96 respondents

Results: There was a significant relationship between knowledge level and instrumental family support with the quality of life of hypertensive patients ($p = 0,000$). Instrumental family support was the more dominant factor compared to knowledge level, with an odds ratio $OR = 3,848$, meaning that respondents with high instrumental family support were 3,848 times more likely to have a high quality of life

Conclusion: Knowledge level and instrumental family support are significantly related to quality of life, where respondents with high family support have a greater likelihood of enjoying a better quality of life.

Keywords: Hypertension, Knowledge Level, Instrumental Family Support

Pendahuluan

Hipertensi merupakan kondisi ketika tekanan darah meningkat secara menetap di atas nilai normal dan sering kali tidak menimbulkan gejala. Kondisi ini dapat menyebabkan komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal sehingga deteksi dini serta pengendalian tekanan darah sangat penting untuk mencegah dampak jangka panjang (WHO, 2025).

Jumlah penderita hipertensi di dunia terus meningkat. Sekitar 1,4 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun hidup dengan hipertensi, dan prevalensinya meningkat seiring perubahan gaya hidup, urbanisasi, obesitas, konsumsi garam tinggi, serta rendahnya aktivitas fisik. Angka kejadian hipertensi lebih banyak ditemukan pada kelompok usia lanjut (WHO, 2025).

Jumlah penderita hipertensi di Provinsi Bali pada tahun 2024 tercatat sebanyak 396.996 jiwa. Kabupaten dengan jumlah 68.413 jiwa, dan urutan ketiga yaitu Buleleng dengan 43.597 jiwa. Data tersebut menunjukkan perbedaan yang cukup besar antarwilayah. Kondisi ini menegaskan perlunya peningkatan pengetahuan masyarakat untuk mendukung

pengendalian hipertensi dan peningkatan kualitas hidup penderita (Profil Kesehatan Provinsi Bali, 2024).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Tabanan Tahun 2024, penderita hipertensi terbanyak berada di wilayah kerja Puskesmas Kediri I dengan jumlah 15.484 orang. Jumlah tersebut merupakan angka tertinggi dibandingkan puskesmas lainnya di Kabupaten Tabanan. Data ini menggambarkan besarnya jumlah kasus hipertensi yang tercatat pada tahun 2024 (Profil Kesehatan Tabanan, 2024).

Pemilihan kelompok usia dewasa pertengahan (45–59 tahun) sebagai populasi penelitian didasarkan pada pertimbangan bahwa kelompok usia ini berada pada fase transisi menuju lanjut usia, ditandai dengan penurunan elastisitas pembuluh darah serta perubahan fisiologis yang meningkatkan risiko hipertensi (Khasanah, 2022).

Berdasarkan penelitian E. S. Nasution et al., (2024), sebagian penderita hipertensi masih memiliki tingkat pengetahuan yang rendah mengenai hipertensi, sehingga pemahaman dasar tentang kondisi ini belum memadai. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Nurhayati et al., (2022), masyarakat

memiliki keterbatasan pengetahuan mengenai hipertensi, terutama dalam mengenali kondisi sejak dini.

Selain pengetahuan, dukungan keluarga dan partisipasi sosial juga turut memengaruhi kondisi penderita hipertensi. Penelitian Isnaeni (2023), menyebutkan bahwa dukungan instrumental yang diterima penderita hipertensi masih rendah, terlihat dari keluarga yang belum konsisten memberikan bantuan nyata seperti mengingatkan jadwal minum obat, membantu pemenuhan kebutuhan sehari-hari, maupun mendampingi saat kontrol kesehatan, sehingga berkontribusi pada menurunnya kualitas hidup penderita dengan hipertensi.

Kualitas hidup merupakan aspek yang sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan penderita hipertensi, namun banyak yang menunjukkan ketidakpedulian atau kurangnya perhatian terhadap pentingnya pemeliharaan kualitas hidup tersebut (Suryonegoro, Muzada Elfa and Noor, 2021). Individu dengan hipertensi belum menjalankan kepatuhan minum obat secara rutin akibat keterbatasan pengetahuan mengenai pentingnya terapi farmakologis, sehingga kondisi tersebut berkontribusi terhadap penurunan kualitas hidup (Farisya, Purnomo and Septiawan, 2024).

Meningkatnya kasus hipertensi di Kabupaten Tabanan, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Kediri I Tabanan, menunjukkan adanya kesenjangan antara tingkat pengetahuan dan kualitas hidup penderita hipertensi pada usia dewasa pertengahan (45-59 tahun). Kondisi ini berdampak pada penurunan kesehatan fisik dan psikologis. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kualitas hidup penderita hipertensi usia dewasa pertengahan sebagai dasar dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional dan metode *cross sectional*. Sampel dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 96 responden Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji regresi logistik biner.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
45–49 tahun	35	36,5
50–54 tahun	28	29,2
55–59 tahun	33	34,4
Jenis Kelamin		
Laki-laki	39	40,6
Perempuan	57	59,4
Pendidikan		
Rendah	62	64,6
Tinggi	34	35,4
Pendapatan		
<UMR	53	55,2
≥UMR	43	44,8
Lama Menderita Hipertensi		
≤ 5 tahun	50	52,1
> 5 tahun	46	47,9

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi, karakteristik usia responden menunjukkan bahwa kelompok usia terbanyak adalah 45–49 tahun sebanyak 35 orang (36,5%), dan kelompok usia paling sedikit adalah 50–54 tahun sebanyak 28 orang (29,2%).

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 57 orang

(59,4%), sedangkan responden laki-laki sebanyak 39 orang (40,6%).

Karakteristik tingkat pendidikan responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan rendah yakni sebanyak 62 orang (64,6%), sedangkan responden dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 34 orang (35,4%).

Berdasarkan distribusi pendapatan, sebanyak 53 orang (55,2%) responden memiliki pendapatan di bawah Upah Minimum Regional (UMR), sementara 43 orang (44,8%) memiliki pendapatan di atas atau sama dengan UMR.

Distribusi responden berdasarkan lama menderita hipertensi menunjukkan bahwa sebanyak 50 orang (52,1%) telah menderita hipertensi selama ≤ 5 tahun, sedangkan 46 orang (47,9%) telah menderita hipertensi selama lebih dari 5 tahun.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	40	41,7
Tinggi	56	58,3
Total	96	100

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden, hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, yakni sebanyak 56 orang (58,3%), sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan rendah sebanyak 40 orang (41,7%) dari total 96 responden.

Tabel 3. Distribusi Dukungan Keluarga (Instrumental)

Dukungan Keluarga (Instrumental)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
----------------------------------	---------------	----------------

Rendah	38	39,6
Tinggi	58	60,4
Total	96	100

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dukungan keluarga instrumental responden, hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden memperoleh dukungan keluarga instrumental yang tinggi, yakni sebanyak 58 orang (60,4%), sedangkan responden dengan dukungan keluarga instrumental yang rendah sebanyak 38 orang (39,6%) dari total 96 responden.

Tabel 4. Kualitas Hidup Responden

Kualitas Hidup	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	43	44,8
Tinggi	58	55,2
Total	96	100

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi kualitas hidup responden, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang tinggi, yakni sebanyak 53 orang (55,2%) dari total 96 responden, sedangkan responden dengan kualitas hidup yang rendah sebanyak 43 orang (44,8%) dari total 96 responden.

Tabel 5. Tingkat Pengetahuan dengan Kualitas Hidup

Tingkat Pengetahuan	Kualitas Hidup Rendah	Kualitas Hidup Tinggi	Total	p-value
Rendah	25 (62,5%)	15 (37,5%)	40	
Tinggi	18 (32,1%)	38 (67,9%)	56	
Total	43	53	96	0,003

Berdasarkan tabel analisis bivariat, responden dengan tingkat pengetahuan rendah yang memiliki kualitas hidup rendah sebanyak 25 orang (62,5%), sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan tinggi yang memiliki kualitas hidup tinggi

sebanyak 38 orang (67,9%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kualitas hidup responden.

Tabel 6. Hubungan Dukungan Keluarga (Instrumental) dengan Kualitas Hidup

Dukungan Keluarga (Instrumental)	Kualitas Hidup Rendah	Kualitas Hidup Tinggi	Total	p-value
Rendah	25 (62,5%)	13 (34,2%)	38	
Tinggi	18 (32,1%)	40 (69,0%)	58	
Total	43	53	96	0,001

Berdasarkan tabel analisis bivariat, responden dengan dukungan keluarga instrumental rendah yang memiliki kualitas hidup rendah sebanyak 25 orang (65,8%), sedangkan responden dengan dukungan keluarga instrumental tinggi yang memiliki kualitas hidup tinggi sebanyak 40 orang (69,0%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga instrumental dengan kualitas hidup responden.

Tabel 7. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga

Variabel	p-value	OR (Exp B)
Tingkat Pengetahuan	0,013	3,116
Dukungan Keluarga Instrumental	0,003	3,848
Nagelkerke R Square	0,226	

Berdasarkan hasil uji regresi logistik biner, variabel tingkat pengetahuan memiliki nilai $p = 0,013$ ($p < 0,05$) dengan nilai OR = 3,116, artinya responden dengan

tingkat pengetahuan tinggi 3,116 kali lebih berpeluang memiliki kualitas hidup tinggi dibandingkan responden dengan tingkat pengetahuan rendah. Variabel dukungan keluarga instrumental memiliki nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$) dengan nilai OR = 3,848, artinya responden dengan dukungan keluarga instrumental tinggi 3,848 kali lebih berpeluang memiliki kualitas hidup tinggi dibandingkan responden dengan dukungan keluarga instrumental rendah. Variabel dukungan keluarga instrumental merupakan variabel paling dominan karena memiliki nilai OR tertinggi. Nilai Nagelkerke R Square sebesar 0,226 menunjukkan bahwa kedua variabel secara simultan menjelaskan 22,6% variasi kualitas hidup responden, sedangkan 77,4% sisanya

Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Mayoritas responden berada pada kelompok usia 45–49 tahun, yakni sebanyak 35 orang (36,5%). Hal ini sejalan dengan teori bahwa bertambahnya usia merupakan faktor risiko utama hipertensi. Seiring bertambahnya usia, dinding arteri kehilangan elastisitasnya akibat penumpukan kolagen dan penurunan elastin, sehingga pembuluh darah menjadi lebih kaku dan resistensi perifer meningkat yang pada akhirnya menaikkan tekanan darah secara progresif.

Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, yakni sebanyak 57 orang (59,4%). Temuan ini sejalan dengan penelitian pada wanita pralansia di Jember yang menunjukkan 61,8% responden menopause mengalami hipertensi ($p=0,000$; $r=0,458$), serta penelitian di Puskesmas Lok Batu yang juga menegaskan risiko hipertensi lebih

tinggi pada wanita menopause akibat hilangnya efek protektif estrogen (Danes, 2025).

Mayoritas responden berpendidikan rendah (64,6%). Tingkat pendidikan berkaitan erat dengan tingkat pengetahuan seseorang dalam memahami informasi kesehatan. Seseorang dengan pendidikan rendah cenderung memiliki keterbatasan akses dan kemampuan menyerap informasi kesehatan, pola hidup, serta pengaturan diet, sehingga lebih berisiko mengalami hipertensi maupun ketidakpatuhan dalam pengelolaannya (Rosa, 2023).

Sebagian besar responden (55,2%) berpendapatan di bawah UMR. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Winduyasa, (2021). di Desa Tambakrejo, Bojonegoro Dimana pada penelitian ini menemukan hubungan signifikan antara tingkat pendapatan ($p=0,000$) dengan kejadian hipertensi, dan menyimpulkan bahwa status sosial ekonomi rendah berhubungan dengan kejadian hipertensi.

Sebagian besar responden (52,1%) telah menderita hipertensi ≤ 5 tahun. Semakin lama seseorang menderita hipertensi tanpa kontrol yang baik, semakin besar risiko terjadinya komplikasi seperti stroke, gagal jantung, dan gagal ginjal.

2. Tingkat Pengetahuan

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 96 responden penderita hipertensi, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi yakni sebanyak 56 orang (58,3%), sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan rendah sebanyak 40 orang (41,7%).

Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara

lain tingkat pendidikan, pengalaman, paparan informasi, serta akses terhadap pelayanan kesehatan (Yunandar *et al.*, 2025).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2023) yang menemukan bahwa sebagian besar penderita hipertensi memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang penyakitnya, hal ini dikaitkan dengan peran aktif tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi kepada pasien di fasilitas pelayanan kesehatan.

Meskipun demikian, proporsi responden dengan tingkat pengetahuan rendah yang masih mencapai 41,7% menunjukkan bahwa upaya peningkatan edukasi kesehatan kepada penderita hipertensi masih perlu terus ditingkatkan, mengingat defisit pengetahuan dapat berdampak negatif terhadap perilaku pengelolaan penyakit dan kualitas hidup pasien (Rachmawati *et al.*, 2021).

3. Dukungan Keluarga (Instrumental)

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 96 responden penderita hipertensi, diketahui bahwa sebagian besar responden memperoleh dukungan keluarga instrumental yang tinggi yakni sebanyak 58 orang (60,4%), sedangkan responden dengan dukungan keluarga instrumental yang rendah sebanyak 38 orang (39,6%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga responden telah berperan aktif secara nyata dan konkret dalam membantu penderita hipertensi menjalani pengobatan dan perawatan sehari-hari.

Dukungan keluarga instrumental merupakan salah satu bentuk dukungan sosial yang bersifat nyata dan langsung, meliputi penyediaan bantuan materi,

finansial, maupun tenaga yang dibutuhkan oleh individu dalam menghadapi kondisi sakitnya (Suryantara & Dewi, 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wibowo *et al.* (2025) yang menyatakan bahwa sebagian besar penderita hipertensi mendapatkan dukungan keluarga yang baik, khususnya dalam bentuk dukungan instrumental yang secara langsung membantu pasien dalam menjalani pengobatan secara teratur.

Hal tersebut turut dibuktikan oleh penelitian sejenis yang menemukan bahwa dukungan keluarga berperan signifikan terhadap kepatuhan pasien dalam mengelola penyakit kronis jangka panjang (Mahardika and Suryantara, 2024).

4. Kualitas Hidup

Hasil penelitian terhadap 96 responden penderita hipertensi, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang tinggi yakni sebanyak 53 orang (55,2%), sedangkan responden dengan kualitas hidup yang rendah sebanyak 43 orang (44,8%).

Kualitas hidup merupakan persepsi individu terhadap posisinya dalam kehidupan, dalam konteks budaya dan sistem nilai di mana individu tersebut hidup, serta hubungannya dengan tujuan, harapan, standar, dan hal-hal yang menjadi perhatian individu tersebut (WHO, 2025). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Haryani *et al.* (2021) yang menemukan bahwa sebagian besar penderita hipertensi memiliki kualitas hidup yang cukup baik, hal ini dikaitkan dengan adanya pengobatan yang teratur dan dukungan keluarga yang memadai.

Meskipun demikian, proporsi responden dengan kualitas hidup rendah yang masih mencapai 44,8% menegaskan perlunya pendekatan holistik dalam manajemen hipertensi yang tidak hanya berfokus pada pengendalian tekanan darah secara farmakologis, tetapi juga memperhatikan aspek kualitas hidup pasien secara menyeluruh (Prastyawati *et al.*, 2024).

5. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kualitas Hidup

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kualitas hidup responden.

Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kualitas hidup dapat dijelaskan melalui teori *Health Belief Model* yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang tentang penyakitnya akan memengaruhi persepsi, sikap, dan perilaku kesehatan yang pada akhirnya berdampak pada kualitas hidupnya (Astutiatmaja *et al.*, 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Frianto *et al.* (2023) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kualitas hidup penderita hipertensi, di mana pasien dengan pengetahuan yang lebih baik memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi.

Hal ini menegaskan pentingnya peningkatan edukasi kesehatan yang berkelanjutan kepada penderita hipertensi sebagai upaya strategis dalam meningkatkan kualitas hidup pasien (PERHI, 2023).

6. Hubungan Dukungan Keluarga (Instrumental) dengan Kualitas Hidup

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga instrumental dengan kualitas hidup responden.

Hubungan antara dukungan keluarga instrumental dengan kualitas hidup dapat dijelaskan melalui teori dukungan sosial yang menyatakan bahwa dukungan instrumental merupakan salah satu komponen penting dari dukungan sosial yang secara langsung mempengaruhi kemampuan individu dalam menghadapi kondisi sakit dan mempertahankan kualitas hidupnya (Tarigan, 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Susanti *et al.* (2025) yang menemukan bahwa dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi, di mana pasien yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi.

Meskipun demikian, proporsi responden dengan dukungan keluarga instrumental rendah yang masih mencapai 39,6% perlu mendapat perhatian serius, mengingat keterbatasan dukungan nyata dari keluarga dapat menjadi hambatan struktural bagi pasien dalam memenuhi kebutuhan terapeutiknya yang pada akhirnya berisiko menurunkan tingkat kepatuhan pengobatan dan memperburuk kualitas hidup penderita hipertensi (Hakim, 2020).

7. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Instrumental Secara Simultan terhadap Kualitas Hidup

Hasil uji regresi logistik menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) pada *Omnibus Test*, yang berarti tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga instrumental secara simultan berhubungan signifikan dengan kualitas hidup penderita hipertensi usia dewasa pertengahan di wilayah kerja Puskesmas Kediri I Kabupaten Tabanan.

Nilai *Nagelkerke R Square* sebesar 0,226 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga instrumental secara bersama-sama mampu menjelaskan sebesar 22,6% variasi kualitas hidup penderita hipertensi, sedangkan sisanya sebesar 77,4% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini, seperti kepatuhan minum obat, dukungan tenaga kesehatan, tingkat stres, dan tingkat keparahan penyakit (Nurfita *et al.*, 2023).

Tingkat pengetahuan menunjukkan nilai $p = 0,013$ dengan nilai OR = 3,116, yang berarti responden dengan tingkat pengetahuan tinggi 3,116 kali lebih berpeluang memiliki kualitas hidup tinggi dibandingkan responden dengan tingkat pengetahuan rendah. Dukungan keluarga instrumental menunjukkan nilai $p = 0,003$ dengan nilai OR = 3,848, yang berarti responden dengan dukungan keluarga instrumental tinggi 3,848 kali lebih berpeluang memiliki kualitas hidup tinggi dibandingkan responden dengan dukungan keluarga instrumental rendah. Variabel dukungan keluarga instrumental merupakan variabel paling dominan karena memiliki nilai OR tertinggi dibandingkan tingkat pengetahuan.

Dukungan keluarga instrumental merupakan variabel paling dominan dalam penelitian ini karena dukungan yang bersifat nyata dan konkret seperti mengantar berobat, menyediakan obat,

dan membantu pengaturan pola makan lebih langsung dirasakan manfaatnya oleh pasien dalam kehidupan sehari-hari, sehingga kontribusinya terhadap kualitas hidup lebih besar dibandingkan aspek kognitif semata (Sutrisno, 2024).

Temuan ini menegaskan bahwa pendekatan penatalaksanaan hipertensi yang mengintegrasikan peningkatan pengetahuan pasien sekaligus penguatan dukungan keluarga instrumental secara bersamaan akan memberikan dampak yang lebih optimal terhadap peningkatan kualitas hidup penderita hipertensi dibandingkan intervensi pada salah satu variabel saja.

Kesimpulan

Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga instrumental dengan kualitas hidup penderita hipertensi ($p = 0,000$). Dukungan keluarga instrumental merupakan faktor yang lebih dominan dibandingkan tingkat pengetahuan dengan nilai $OR = 3,848$, yang berarti responden dengan dukungan keluarga instrumental tinggi memiliki peluang 3,848 kali lebih besar untuk memiliki kualitas hidup yang tinggi. Di mana responden yang memiliki dukungan keluarga tinggi memiliki peluang, lebih besar untuk menikmati kualitas hidup yang lebih baik.

Daftar Pustaka

Astutiatmaja, M.A. et al. (2024) “‘Lansia Berdaya’ Program Penguatan Posyandu Lansia Dusun 2 Desa Karangwuni Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan dan

Pencegahan Hipertensi,” *Warta LPM*, 27(2), pp. 313–321. Available at: <https://doi.org/10.23917/warta.v27i2.4262>.

Danes, V.O., Susilawati and Sasmito, L. (2025) “Hubungan Menopause Dengan Kejadian Hipertensi Pada Wanita Pralansia Di Wilayah Kebonsari Jember,” *Jurnal Pustaka Nusantara*, 3(4), pp. 1–8.

Efriani, L., Hadi, I. and Aisyah, N. (2023) “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kualitas Hidup Terhadap Self Care Management pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Cangkol Kota Cirebon Tahun 2022,” *Borneo Journal of Pharmascientech*, 7(1), pp. 1–5. Available at: <https://doi.org/10.51817/bjp.v7i1.423>.

Farisya, M.R., Purnomo, S. and Septiawan, T. (2024) “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi,” *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 7(2), pp. 321–331. Available at: <https://doi.org/10.52774/jkfn.v7i2.225>.

Frianto, D. et al. (2023) “Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi Di Provinsi Jawa Tengah,” *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 6(2), pp. 456–463.

Hakim, L.N. (2020) “Urgensi Revisi Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia The Urgency of The Elderly Welfare Law Revision,” *Jurnal Masalah- Masalah Sosial*, 11(1), pp. 43–55. Available at: <https://doi.org/10.22212/aspirasi.v11i1.1589>.

Haryani, U.T. et al. (2021) “Hubungan Tingkat Pendapatan dan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian

- Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Polanharjo Klaten,” pp. 1–9.
- Isnaeni, I.R. (2023) “Hubungan Dukungan Keluarga Dan Tingkat Pengetahuan Lansia Terhadap Keaktifan Dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia Di Posyandu Apel Rw. 16 Harapan Baru Bekasi,” *Malahati Nursing Journal*, 5(10), pp. 3382–3390. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/mnj.v5i10.10848>.
- Khasanah, D.N. (2022) “Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Di Indonesia (Studi Data Indonesian Family LifeSurvey 5),” *Journal of Public Health Research and Community Health Development*, 5(2), p. 80. Available at: <https://e-journal.unair.ac.id/JPHRECODE/article/view/27923/pdf>.
- Mahardika, I.M.R. and Suryantara, A.A.B. (2024) “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Diri Pasien DM Tipe 2,” *Jurnal Skala Husada: The Journal Of Health*, 21(2), pp. 71–76.
- Nurfitasari, S., Handayani, L.T. and Asih, S.W. (2023) “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Self Care Management pada Lansia Hipertensi,” *Jurnal Kesmas Asclepius*, 5(2), pp. 115–122. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jka.v5i2.7915>.
- Nurhayati, Y., Marchaban and Wati, M.R. (2022) “Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi Terhadap Keinginan untuk Berobat Masyarakat di Kelurahan Muja- Muja Yogyakarta Tahun 2022,” 2023 *Majalah Farmaseutik*, 19(2), pp. 266– 271. Available at: <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v19i2.77093>.
- PERHI (2023) “Panduan Promotif dan Preventif Hipertensi 2023,” Indonesia Society of Hypertension Perhimpunan Dokter Hipertensi indonesia, pp. 50–51. Available at: https://admin.inash.or.id/cdn/File/KonsensusInaSH2023_A5.pdf.
- Prastika, Y.D. and Siyam, N. (2021) “Faktor Risiko Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi,” *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), pp. 407– 419. Available at: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>.
- Profil Kesehatan Provinsi Bali, H. (2024) “Profil Kesehatan Provinsi Bali,” pp. 0–40.
- Rachmawati, E. et al. (2021) “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Keluarga Terhadap Penyakit Hipertensi: Telaah Narasi,” *Jurnal Mitra Kesehatan*, 4(1), pp. 14–19. Available at: <https://doi.org/10.47522/jmk.v4i1.98>.
- Rosa, Rizqiani Dwitiana, W.N. (2023) “Hubungan Usia Dan Pendidikan Klien Hipertensi Dengan Pengetahuan Mengenai Diet Rendah Natrium,” 5, pp. 120– 128.
- Suryantara, B., & Dewi, N. W. R. K. (2023). Pengaruh Motivasi Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas X Kabupaten Badung. *JURNAL SKALA HUSADA: THE JOURNAL OF HEALTH*, 20(2). <https://doi.org/10.33992/jsh:tjoh.v20i2.3143>
- Susanti, F., Sugiarto, R. and Samsuni, S. (2024) “Penerapan Terapi Non Farmakologi Senam Hipertensi untuk Menurunkan Tekanan Darah Tinggi pada Pasien Hipertensi di Ruang Flamboyan di Panti Tresna Werdha

- Budi Mulia 1 Cipayung Jakarta Timur (Application of Non-Pharmacological Therapy for Hypertension E,” *Jurnal Ilmu Medis Indonesia (JIMI)*, 3(2), pp. 59–64.
- Sutrisno, N.W.A. (2024) “Bentuk Dukungan Sosial Orang Tua dalam Tumbuh Kembang Anak Berkebutuhan Khusus,” *Journal of Gender and Family Studies*, 8585, pp. 1–14. Available at: <https://doi.org/10.15575/azzahra.v5i1.33190>.
- Tarigan, R. (2026) “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi Di Kelurahan Merdeka Kecamatan Medan Baru Kota Medan,” *Journal of Environmental and Public Health*, 1(1), pp. 33–42.
- WHO (2025) Global report on hypertension 2025, Universitas Nusantara PGRI Kediri.
- Wibowo, Y.A.P., Priasmoro, D.P. and Nurmayunita, H. (2025) “Profil Dukungan Keluarga pada Lansia yang Mengalami Depresi,” *Nursing Information Journal*, 4(2), pp. 129–136. Available at: <https://doi.org/10.54832/nij.v4i2.930>.
- Wijayanti, S. (2023) “Pengaruh Edukasi Manajemen Kesehatan Hipertensi Terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Pasien Hipertensi,” *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JKSI)*, 4(2), pp. 83–88.
- Winduyasa, P.A., Widiyanto, A. and Atmojo, J.T. (2021) “Hubungan Keadaan Sosial Ekonomi Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi,” *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 7(2), pp. 1–13.
- Yunandar, R. et al. (2025) “Kejadian Hipertensi Ditinjau dari Faktor Usia, Tingkat Pendidikan, dan Tingkat Pengetahuan,” *Jurnal Keilmuan dan Keislaman*, pp. 179–188. Available at: <https://doi.org/10.23917/jkk.v4i2.399>.