Quality : Jurnal Kesehatan
Volume 20, Nomor 2 Tahun 2026, pp 201-207
pISSN : 1978-4325, eISSN : 2655-2434, DOI: 10.36082/qjk.v20i1.3058

ANALISIS DISKRIPTIF DUKUNGAN KELUARGA DAN MOTIVASI PASIEN DALAM MENCEGAH KRISIS HIPERTENSI

Lembunai Tat Alberta[1], Dwi Utari Widyastuti[2], Adivtian Ragayasa[3]
[1,2,3]Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya, Indonesia

Info Artikel

Genesis Naskah:
Received: 18 May, 2025
Revised: 15 September, 2026
Accepted: 7 October, 2026
Available: 13 November,2026

Kata Kunci:
Dukungan keluarga, Motivasi, Pencegahan, Krisis Hipertensi

Abstrak

Hipertensi adalah salah satu Penyakit Tidak Menular serius, sering disebut silent killer karena tidak menunjukkan gejala sehingga penderita tidak menyadari kalau dirinya menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi di Indonesia menunjukkan angka 40% lebih tinggi dari prevalensi global sebesar 35%. Dari 51,3 juta penduduk Indonesia berusia 30-79 tahun yang menderita hipertensi, hanya 36 % terdiagnosa, 19 % diobati dan hanya 4% terkontrol. Terjadinya krisis hipertensi disebabkan karena tidak terkontrolnya tekanan darah pada pasien hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran dukungan keluarga dan motivasi pasien dalam pencegahan terjadinya krisis hipertensi di wilayah kerja Puskesmas kota Surabaya. Metode penelitian menggunakan rancangan penelitian deskriptif jenis survei, subyek penelitian sebanyak 60 orang, teknik pengumpulan data melalui wawancara langsung dengan penderita hipertensi menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas, analisa data secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga (58,4%) baik, (28,3%) cukup dan (13,3%) kurang. Dukungan informasi (40,0%) baik, (26,7%) cukup dan (33,3%) kurang., dukungan emosional (45,0%) baik, (31,7%) cukup dan (23,3%) kurang. dan dukungan instrumental (43,4%) baik, (38,3%) cukup dan (18,3%) kurang, sementara dukungan penilaian (70,0%) baik, (25,0%) cukup dan (5,0%) kurang. Disarankan untuk meningkatkan keterlibatan keluarga dalam pemberian edukasi kepada pasien hipertensi.

DESCRIPTIVE ANALYSIS OF FAMILY SUPPORT AND PATIENT MOTIVATION IN PREVENTING HYPERTENSIVE CRISES

Keywords:

Abstract

Hypertension is one of the serious Non-Communicable Diseases, often called a silent killer because it doesn't show symptoms, so sufferers don't realize they have hypertension. The prevalence of hypertension in Indonesia is around 40%, higher than the global prevalence of 35%. Out of 51.3 million Indonesians aged 30-79 with hypertension, only 36% are diagnosed, 19% are treated, and only 4% are under control. Hypertensive crises occur due to uncontrolled blood pressure in hypertension patients. This study aims to provide an overview of family support and patient motivation in preventing hypertensive crises in the working area of Surabaya city health centers. The research method used a descriptive survey design, the research subjects were 60 people, data collection through direct interviews with hypertension patients using a questionnaire that had passed validity and reliability tests, and data was analyzed descriptively. The results showed family support: 58.4% good, 28.3% adequate, and 13.3% poor. Informational support was 40.0% good, 26.7% adequate, and 33.3% poor; emotional support was 45.0% good, 31.7% adequate, and 23.3% poor; and instrumental support was 43.4% good, 38.3% adequate, and 18.3% poor, while appraisal support was 70.0% good, 25.0% adequate, and 5.0% poor. It's suggested to increase family involvement in providing education to hypertension patients.

This is an open access article under the CC-BY-SA license.
Copyright © 2026 by Author.
Published by Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta I

Korespondensi Penulis:
Lembunai Tat Alberta
Jl. Pucang Jajar Timur I No 7A, Surabaya , Indonesia
Email: **eta@poltekkes-surabaya.ac.id**

Pendahuluan

Hipertensi adalah salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang paling serius dan merupakan pembunuh diam-diam (silent killer) karena hipertensi tidak menunjukkan gejala sehingga penderita hipertensi tidak menyadari kalau dirinya menderita hipertensi. Hal tersebut menyebabkan komplikasi lebih lanjut antara lain penyakit jantung, ginjal, diabetes melitus yang berdampak pada pengobatan berbiaya tinggi dan bahkan kematian (Wahidin et al., 2025). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018) menunjukkan prevalensi sebesar 34,11%, sedangkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan prevalensi hipertensi sebesar 30,8%. (Kemenkes RI, 2023). Sementara itu dari 51,3 juta penduduk Indonesia yang berusia 30-79 tahun yang menderita hipertensi hanya 36 % yang terdiagnosa, 19 % yang diobati dan hanya 4% yang terkontrol. Kecenderungan peningkatan hipertensi yang tidak terkontrol terjadi pada wanita hingga mencapai angka 46% (*Indonesia Hypertension Profile*, 2023).

Kondisi tekanan darah yang tidak terkontrol pada penderita hipertensi menyebabkan terjadinya krisis hipertensi. Krisis hipertensi terdiri dari hipertensi urgensi dan hipertensi emergensi yaitu suatu kondisi dimana tekanan darah meningkat secara akut atau tiba-tiba mencapai ≥180/120 mmHg. Pada hipertensi urgensi tidak menimbulkan kerusakan pada organ tubuh, sedangkan hipertensi emergensi apabila kenaikan tekanan darah yang sangat tinggi dan disertai kerusakan organ tubuh. Kerusakan organ yang terjadi pada hipertensi emergensi adalah perdarahan otak, serangan jantung, edema paru. Gejala yang sering muncul pada hipertensi emergensi adalah nyeri kepala,sesak napas, penglihatan kabur, kejang, mati rasa atau kelemahan, kesulitan bicara (Fadli, 2020).

Beberapa hal dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya krisis hipertensi antara lain motivasi penderita dalam mengontrol tekanan darah. Motivasi merupakan dorongan yang timbul pada diri seseorang secara sadar atau tidak untuk melakukan suatu tindakan dengan tujuan tertentu. Motivasi mengandung beberapa komponen yaitu menimbulkan kekuatan pada individu, mengarahkan atau menyalurkan tingkah laku, menjaga dan menopang tingkah laku lingkungan sekitar (Siregar, 2020). Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi berhubungan secara signifikan dengan perawatan diri penderita hipertensi yang meliputi pengobatan, pengukuran tekanan darah, diit rendah garam, latihan fisik, tidak merokok dan pembatasan alcohol (Su'ud et al., 2020). Motivasi penderita hipertensi perlu ditingkatkan secara terus menerus dengan menggunakan berbagai strategi dan pendekatan agar penderita mampu mencegah terjadinya krisis hipertensi. Keluarga memiliki peranan penting dalam pengawasan, pemeliharaan dan pencegahan terjadinya komplikasi hipertensi di rumah. Selain itu keluarga juga dapat memberikan dukungan dan membentuk keputusan mengenai perawatan yang dilakukan penderita hipertensi (Triono & Hikmawati, 2020). Dukungan keluarga adalah cara untuk membantu anggota keluarga lainnya baik moril maupun materil yang dapat diberikan dalam bentuk nasehat, motivasi dan informasi maupun bantuan nyata lainnya(Ulfah et al., 2024). Dukungan keluarga diberikan kepada anggota keluarga yang sakit ketika mereka benar-benar membutuhkan dukungan tersebut agar merasa diperhatikan dan dihargai. Adapun dukungan keluarga terdiri dari dukungan emosional, instrumental, informasional dan penghargaan (Antari LPJ, 2024). Dukungan emosional adalah keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat serta membantu penguasaan terhadap emosi. Dukungan emosional mencakup adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Selain itu dukungan emosional melibatkan perasaan empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta dan bantuan emosional. Dukungan instrumental dimana keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, antara lain mendukung keuangan, makan, minum, dan istirahat. Dukungan informasional adalah keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Komponen dukungan informasional meliputi nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi. Dukungan penghargaan atau penilaian diberikan dalam bentuk bimbingan dan menengahi pemecahan masalah, memberikan support, penghargaan, dan perhatian. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran dukungan keluarga dalam pencegahan terjadinya krisis hipertensi di wilayah kerja Puskesmas kota Surabaya.

Metode

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif jenis survei yaitu mendeskripsikan dan menyediakan informasi yang berhubungan dengan dukungan keluarga terhadap pencegahan terjadinya krisis hipertensi (Nursalam, 2017). Sasaran penelitian adalah penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas kota Surabaya. Pemilihan wilayah kerja Puskesmas sebagai lokasi penelitian didasarkan pada peran puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berperan penting dalam upaya pencegahan, deteksi dini, pengobatan, dan pengendalian hipertensi. Selain itu, wilayah kerja puskesmas memiliki karakteristik populasi yang jelas serta didukung oleh kegiatan pencatatan dan pelaporan terkait penyakit tidak menular, termasuk hipertensi. Populasi penelitian adalah seluruh penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Pucang Sewu dan Puskesmas Tambakrejo kota Surabaya. Besar sampel 60 orang terdiri dari 30 orang dari masing-masing Puskesmas dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data melalui wawancara langsung dengan penderita hipertensi. Data dianalisis secara deskriptif yang memberikan gambaran dukungan keluarga dan motivasi klien terhadap pencegahan terjadinya krisis hipertensi.

Hasil

a) Karakteristik pasien hipertensi di Puskesmas Pucang Sewu dan Tambak Rejo bulan Juli -Agustus 2025

Responden pada penelitian ini adalah pasien hipertensi yang berobat ke Puskesmas Pucang Sewu dan Puskesmas Tambak Rejo pada bulan Juli -Agustus 2025 sebanyak 60 orang Karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan dan lama menderita hipertensi.

Tabel 1. Karakteristik pasien hipertensi di Puskesmas Pucang Sewu dan Tambak Rejo bulan Juli -Agustus 2025 (n=60)

Karakteristik Pasien hipertensi	*Frequency*	*Percent (%)*
Jenis Kelamin		
Laki-laki	22	36,6
Perempuan	38	63,4
Usia		
30-40 Tahun	2	3, 3
41-50 Tahun	11	18,3
51-60 Tahun	17	28,4
>60 Tahun	30	50
Pendidikan		
SD	10	16,7
SMP	9	15
SMA	24	40
PT	17	28,3
Lama Menderita Hipertensi		
<2 Tahun	15	25
2-5 Tahun	14	23,3
>5 Tahun	31	51,7

Tabel 1 menunjukkan karakteristik penderita hipertensi berdasarkan jenis kelamin, usia usia, tingkat pendidikan, dan lama menderita hipertensi. Berdasarkan jenis kelamin terdapat (36,6%) penderita hipertensi laki-laki dan (63,4%) penderita hipertensi perempuan. Berdasarkan usia, hasil penelitian menunjukkan setengah (50,0%) berusia >60 tahun, diikuti kelompok usia 51-60 tahun (28,4%), kelompok usia 41-50 tahun (18,3%) dan kelompok usia 30-40 tahun sebanyak (3,3%). Berdasarkan tingkat pendidikan, sebanyak (40,0%) penderita hipertensi berpendidikan SMA, diikuti Perguruan Tinggi sebanyak (28,3%), pendidikan SD sebanyak (16,7%), dan SMP sebanyak (15,0%). Berdasarkan lama menderita hipertensi, sebanyak (51,7%) telah menderita hipertensi >5 tahun, diikuti sebanyak (25%) menderita hipertensi < 2 tahun, dan (23,3%) menderita hipertensi selama 2-5 tahun.

b) Dukungan keluarga pasien hipertensi terhadap pencegahan krisis hipertensi

Dukungan keluarga pasien hipertensi terhadap pencegahan krisis hipertensi terdiri dari 4 dimensi yaitu dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan penilaian.

Tabel 2. Dukungan Keluarga Pasien Hipertensi Terhadap Pencegahan Krisis Hipertensi di

Puskesmas Pucang Sewu dan Tambak Rejo bulan Juli -Agustus 2025 (n=60)

Dukungan Keluarga	*Frequency*	*Percent(%)*
Kurang	8	13,3
Cukup	17	28,3
Baik	35	58,4
Dukungan Informasi		
Kurang	20	33,3
Cukup	16	26,7
Baik	24	40,0
Dukungan Emosional		
Kurang	14	23,3
Cukup	19	31,7
Baik	27	45,0
Dukungan Instrumental		
Kurang	11	18,3
Cukup	23	38,3
Baik	26	43,4
Dukungan Penilaian		
Kurang	3	5,0
Cukup	15	25,0
Baik	42	70,0

Tabel 2 menunjukkan dukungan keluarga pasien hipertensi terhadap pencegahan krisis hipertensi. Dukungan keluarga secara umum menunjukkan hasil kategori kurang 8 orang (13,3%), cukup 17 orang (28,3%) dan baik 35 orang (58,4%). Dimensi dukungan informasi menunjukkan hasil kategori kurang 20 orang (33,3%), cukup 16 orang (26,7%) dan baik 24 orang (40,0%). Dimensi dukungan emosional dengan kategori kurang 14 orang (23,3%), cukup 19 orang (31,7%), dan baik 27 orang (45,0%). Dimensi dukungan instrumental menunjukkan hasil kategori kurang 11 orang (18,3%), cukup 23 orang (38,3%) dan baik 26 orang (43,4%). Dimensi dukungan penilaian memperlihatkan hasil kategori kurang 3 orang (5,0%), cukup 15 orang (25,0%), dan baik 42 orang (70,0%).

c) Motivasi Pasien hipertensi dalam mencegah krisis hipertensi

Tabel 3. Motivasi pasien untuk mencegah krisis hipertensi di Puskesmas Pucang Sewu dan Tambak Rejo bulan Juli - Agustus 2025 (n=60)

Motivasi	*Frequensi*	*Percent (%)*
Baik	25	41,7
Cukup	35	58,3

Hasil penelitian menunjukkan motivasi pasien hipertensi dalam melakukan pencegahan krisis hipertensi di atas 50 % (58,3%) berada pada kategori baik. Meskipun demikian masih terdapat 13,3% dukungan keluarga kurang dan 28,3% dukungan keluarga cukup. Pada penelitian ini di atas 50% (63,4%) pasien hipertensi berjenis kelamin perempuan, 50% berusia lebih dari 60 tahun dan paling banyak berpendidikan SMA. Peneliti tidak melakukan analisis perbedaan dukungan antara jenis kelamin, usia dan tingkat pendidikan, namun peneliti menemukan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa setiap jenis kelamin memberikan respon yang berbeda terhadap dukungan keluarga. Berdasarkan usia, pasien hipertensi pada penelitian ini sebanyak 50% berusia lebih dari 60 tahun yang sudah mengalami penurunan fungsi tubuh sehingga lebih banyak membutuhkan bantuan orang lain. Dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang didominasi oleh usia 32-45 tahun yang belum memasuki masa lansia sehingga lebih sedikit membutuhkan bantuan nyata untuk menjalankan aktifitas sehari-hari (Fauzan & Rahayu, 2025). Penelitian lain mengemukakan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi (Khaira et al., 2026). Dalam hal ini peneliti berasumsi bahwa pada penelitian ini karena mayoritas tingkat pendidikan pasien adalah SMA sehingga dukungan yang dirasakan juga adalah baik.

Pembahasan

Dukungan keluarga dalam penelitian ini terdiri dari dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan penilaian. Secara umum, dukungan keluarga terhadap pencegahan krisis hipertensi sebanyak (58,4%) berada pada kategori baik. Hasil yang tidak jauh berbeda dalam penelitian lain menunjukkan di atas 50% pasien hipertensi melaporkan bahwa mereka mendapatkan dukungan keluarga yang kuat untuk penyakit mereka. Dukungan tersebut diterima dalam bentuk pengasuhan oleh keluarga, keterlibatan keluarga dalam perawatan sehari-hari dan interaksi antara pasien dengan keluarga (Geleta et al., 2025). Sementara itu penelitian sejenis yang dilakukan oleh Ding Y dkk, menunjukkan pasien hipertensi mendapatkan dukungan keluarga yang sedang sampai tinggi (Ding et al., 2024). Dukungan keluarga sangat penting bagi pasien hipertensi untuk menjaga kepatuhan dalam pengobatan dan pencegahan krisis hipertensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial ditemukan sebagai faktor utama yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan penderita hipertensi. Dilaporkan dalam penelitian tersebut bahwa keluarga inti merupakan sumber utama dukungan sosial bagi penderita hipertensi dalam meningkatkan kepatuhan mereka terhadap pengobatan (Pan et al., 2021). Dukungan informasi menunjukkan hasil 40% mendapatkan dukungan keluarga kategori baik, menunjukkan hasil yang lebih kecil dari penelitian yang dilakukan oleh Aqisha, dkk yang memperoleh hasil sebanyak 78% mendapatkan dukungan informasi dalam kategori baik (Aqisha et al., 2025). Dukungan informasi memiliki peranan yang sangat penting bagi anggota keluarga yang sakit termasuk penderita hipertensi dalam mencegah terjadinya krisis hipertensi. Bentuk dukungan informasi yang diberikan oleh keluarga berupa pemberian nasehat, masukan dan arahan. Semakin baik dukungan keluarga maka pasien hipertensi semakin termotivasi untuk mengontrol tekanan darahnya agar tidak semakin parah sehingga dapat mencegah terjadinya krisis hipertensi (Mahmudah & Tasalim, 2022).

Dukungan emosional dalam penelitian ini menunjukkan hasil 45,0% dukungan yang diberikan keluarga berada pada kategori baik. Hasil penelitian lain menemukan bahwa hampir seluruh pasien hipertensi mendapat dukungan emosional keluarga dalam kategori baik (Rahmatika et al., 2019). Dukungan emosional sangat penting bagi penderita hipertensi untuk meningkatkan motivasi, mengurangi stres dan meningkatkan kepatuhan pengobatan. Bentuk dukungan emosional meliputi pemberian rasa aman, semangat, kasih sayang, perhatian dan menciptakan lingkungan rumah yang tenang dan kondusif agar tekanan darahnya terkontrol dan krisis hipertensi dapat dicegah (Siti Indariani, 2022). Dukungan instrumental yang ditunjukkan dalam penelitian ini mayoritas berada pada kategori baik (43,4%). Hasil ini tidak berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dwi Natasya Johan dkk yang menunjukkan hasil bahwa dukungan keluarga yang paling banyak adalah dukungan instrumental (Johan DN, 2023).

Dukungan instrumental keluarga terhadap pasien hipertensi adalah bentuk dukungan yang krusial dalam bentuk nyata berupa bantuan langsung yang diberikan kepada pasien hipertensi dalam mencegah krisis hipertensi. Dukungan instrumental kepada pasien hipertensi antara lain berupa penyediaan makanan rendah garam, membantu biaya pengobatan, memfasilitasi pasien untuk kontrol ke rumah sakit, dan mempersiapkan dokumen administrasi untuk keperluan rawat jalan (Ernia N, 2020). Dukungan penilaian dalam penelitian ini menunjukkan hasil sebagian besar (70%) baik. Hasil yang sama ditunjukkan dalam penelitian Aqisha dkk, dimana dukungan penilaian yaitu sebanyak 78,87 % pada kategori baik (Aqisha et al., 2025). Dukungan penilaian merupakan komponen penting dalam perawatan pasien hipertensi dimana keluarga memberikan dukungan berupa umpan balik, bimbingan dan pengahargaan kepada pasien hipertensi atas upayanya menjaga kesehatan. Dukungan penilaian ini akan meningkatkan kepatuhan pengobatan, peningkatan kualitas hidup dan peningkatan motivasi pasien hipertensi dalam mencegah terjadinya krisis hipertensi. Dukungan penilaian yang diberikan kepada pasien hipertensi memberikan manfaat yang efektif karena berdampak pada peningkatan status

sosial pasien hipertensi (Setiyaningrum & Prasestiyo, 2024).

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar motivasi penderita berada pada kategori cukup. Hasil ini berbeda dengan penelitian lain dimana motivasi pasien hipertensi untuk mengontrol tekanan darahnya di puskesmas hampir seluruhnya tinggi (Hasanah et al., 2022). Namun hasil yang berbeda ditunjukkan dalam penelitian lain dimana sebagian besar pasien hipertensi memiliki motivasi rendah dalam mengontrol tekanan darah (Lestari & Mutmainna, 2024). Penelitian sejenis lainnya menunjukkan hasil dimana motivasi pasien hipertensi berhubungan dengan kepatuhan minum obat yaitu pasien yang motivasinya rendah sebagian besar tidak patuh minum obat sebaliknya pasien yang motivasinya tinggi dilaporkan sebagian besar patuh minum obat (Abdul et al., 2025). Motivasi pasien hipertensi sangat diperlukan untuk mendorong sikap dan kesadaran serta tindakan yang positif dalam mencegah terjadinya krisis hipertensi melalui kegiatan periksa kesehatan, tetap diit teratur, dan upayakan aktifitas fisik. Motivasi merupakan kesadaran yang berasal dari dalam individu pasien hipertensi sehingga dapat mempertahankan perilaku hidup sehat sebagai bentuk pelaksanaan managemen diri dalam mencegah krisis hipertensi (Studi et al., 1980).

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa secara umum dukungan keluarga berada dalam kategori baik, yaitu lebih dari 50%. Kondisi ini menunjukkan bahwa keluarga telah memiliki peran yang cukup positif dalam membantu pasien hipertensi melakukan upaya pencegahan terhadap terjadinya krisis hipertensi. Namun, apabila dilihat berdasarkan masing-masing bentuk dukungan, masih terdapat aspek yang perlu ditingkatkan. Dukungan informasi, dukungan emosional, dan dukungan instrumental dalam kategori baik masih berada di sekitar 40%. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian keluarga belum optimal dalam memberikan informasi mengenai hipertensi dan pencegahan krisis hipertensi, memberikan perhatian serta dorongan emosional, maupun membantu pasien secara langsung dalam menjalankan perawatan dan pengendalian penyakit. Sementara itu, dukungan penilaian menunjukkan hasil yang lebih baik, dengan sekitar 70% responden berada dalam kategori baik. Hal ini mengindikasikan bahwa keluarga relatif mampu memberikan penghargaan, umpan balik, motivasi, serta membantu pasien dalam menilai dan memahami kondisi kesehatannya. Dukungan penilaian yang baik dapat menjadi sumber penguatan bagi pasien untuk mempertahankan perilaku yang mendukung pengendalian tekanan darah. Dari aspek motivasi pasien dalam mencegah krisis hipertensi, diketahui bahwa 41,7% pasien memiliki motivasi dalam kategori baik, sedangkan 58,3% berada dalam kategori cukup. Temuan tersebut menunjukkan bahwa meskipun sebagian pasien telah memiliki motivasi yang baik, sebagian besar masih memerlukan penguatan motivasi agar lebih konsisten dalam melakukan upaya pencegahan krisis hipertensi, seperti mematuhi pengobatan, mengontrol tekanan darah secara teratur, menjaga pola makan, melakukan aktivitas fisik, serta menghindari faktor risiko yang dapat meningkatkan tekanan darah. Dengan demikian, dukungan keluarga memiliki peranan penting dalam mendukung motivasi dan perilaku pasien untuk mencegah krisis hipertensi. Meskipun dukungan keluarga secara keseluruhan sudah tergolong baik, penguatan terutama pada aspek dukungan informasi, emosional, dan instrumental masih diperlukan. Optimalisasi peran keluarga diharapkan dapat meningkatkan motivasi pasien dari kategori cukup menjadi baik sehingga upaya pencegahan krisis hipertensi dapat dilakukan secara lebih konsisten dan berkelanjutan. Disarankan kepada pengelola hipertensi di Puskesmas untuk melibatkan keluarga dalam pemberian edukasi agar keluarga memahami dan meningkatkan dukungan kepada pasien hipertensi dalam mencegah terjadinya krisis hipertensi.

Daftar Pustaka

Abdul, A., Abdulloh, G., & Veriyallia, V. (2025). *Tingkat Motivasi Penderita Hipertensi dan Hubungannya dengan Kepatuhan Minum Obat*. *4*(1), 14–19.

Antari LPJ, dkk. (2024). Hubungan Dukungan keluarga dengan self care management pada penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukawati I. *Malahayati Health Student Jurnal*, *4*(12), 5381–5396.

Aqisha, S., Halim, N., Arfah, A. I., Sodiqah, Y., Kartini, A., & Yanti, E. (2025). *Gambaran Dukungan Keluarga pada Pasien Hipertensi di*

Wilayah Puskesmas Mandai Kabupaten Maros Provinsi Sulawesi Selatan. *7*(2), 816–828.

Ding, Y., Zhang, H., Hu, Z., Sun, Y., Wang, Y., Ding, B., Yue, G., & He, Y. (2024). Perceived Social Support and Health-Related Quality of Life Among Hypertensive Patients: A Latent Profile Analysis and the Role of Delay Discounting and Living Alone. *Risk Management and Healthcare Policy*, *17*(August), 2125–2139. https://doi.org/10.2147/RMHP.S476633

Ernia N, dkk. (2020). Hubungan dukungan Instrumental Keluarga dengan Kepatuhan Kontrol Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, *01*(01), 1–7.

Fadli, R. (2020, November). Segala Hal Tentang Krisis Hipertensi Yang Perlu Diketahui. *Halodoc*. https://www.halodoc.com/artikel/segala-hal-tentang-krisis-hipertensi-yang-perlu-diketahui

Fauzan, A., & Rahayu, S. (2025). *Dukungan keluarga pada berdasarkan jenis kelamin*. *6*, 6939–6947.

Geleta, Z. M., Diriba, D. C., & Jabana, D. E. (2025). Perceived family support status and associated factors among people with hypertension in Nekemte City public hospitals, Western Ethiopia. *PLoS ONE*, *20*(5 May), 1–13. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0321156

Hasanah, N., Rizka, Y., & Nopriadi, N. (2022). Gambaran Motivasi Pasien Hipertensi Dalam Mengontrol Tekanan Darah Di Puskesmas Simpang Tiga. *Riau Nursing Journal*, *1*(1), 173–182. https://doi.org/10.31258/rnj.1.1.173-182

Indonesia Hypertension profile. (2023).

Johan DN, dkk. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tekanan Darah Terkontrol pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Singkawang Utara I Tahun 2023. *Scientific Journal of Nursing Research*, *5*(1), 25–32.

Kemenkes RI. (2023). *Prevalensi , Dampak , serta Upaya Pengendalian Hipertensi & Diabetes di Indonesia*.

Khaira, N., Hasnul, Z., Huriya, N., Hasnul, Z., & Trianasari, N. (2026). *Hubungan tingkat pendidikan , sumber informasi dan dukungan keluarga dengan penatalaksanaan hipertensi pada lansia*. *6*(01), 115–124. https://doi.org/10.34305/wy9dzs02

Lestari, I. D., & Mutmainna, A. (2024). *Hubungan efikasi diri dengan motivasi pada pasien hipertensi dalam mengontrol tekanan darah*. *4*, 1–5.

Mahmudah, R., & Tasalim, R. (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga dan Peran Perawat Terhadap Motivasi Pengendalian Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi*. *1*(4), 284–294. https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v1i4.1102

Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.

Pan, J., Hu, B., Wu, L., & Li, Y. (2021). The effect of social support on treatment adherence in hypertension in China. *Patient Preference and Adherence*, *15*, 1953–1961. https://doi.org/10.2147/PPA.S325793

Rahmatika, D., Kesehatan, D. G., Masyarakat, F. K., & Airlangga, U. (2019). *Hubungan antara dukungan emosional dengan kepatuhan diet lansia penderita hipertensi the correlation of emotional support and elderly diet compliance with hypertension*. *December*, 252–263. https://doi.org/10.20473/ijph.vl14il.2019.252-262

Setiyaningrum, A., & Prasestiyo, H. (2024). *Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta The relationship between family support and quality of life of hypertension patients at Puskesmas Mantrijeron , Yogyakarta*. *2*(September), 303–309.

Siregar, L. Y. S. (2020). Motivasi Sebagai Pengubahan Perilaku. *Forum Paedagogik*, *11*(2), 81–97. https://doi.org/10.24952/paedagogik.v12i2.3156

Siti Indariani, dkk. (2022). Hubunganidukunganiinstrumental dan dukungan emosionalikeluarga denganikemampuan pasien mengontrol halusinasi. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, *3*(1), 8–15.

Studi, P., Keperawatan, S., Profesi, P., Fakultas, N., Universitas, K., Hipertensi, A., Profile, H. S., Scale, M., & Questionnaire, H. S. B. (1980). *HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN MANAJEMEN DIRI PADA PASIEN HIPERTENSI Ni Made Karina Wirapradnyani* 1 , Gusti Ayu Ary Antari 1 ,*

Desak Made Widyanthari 1 1. *13*, 38–43.
Su'ud, A. N., Murtaqib, M., & Kushariyadi, K. (2020). Hubungan Motivasi dengan Perawatan Diri Pasien Hipertensi. *Jkep*, *5*(2), 137–149. https://doi.org/10.32668/jkep.v5i2.345
Triono, A., & Hikmawati, I. (2020). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Pengendalian Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Lansia di Puskesmas Sumbang 1*. *September*, 7–20.
Ulfah, F., Agustian, D., Ibrahim, F., Puspita, A., Jl, A., No, B., Raya, K. J., Raya, K. P., & Tengah, K. (2024). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Kontrol Rutin pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Samuda STIKes Eka Harapan , Indonesia*. *3*.
Wahidin, M., Mustikawati, I. S., Handayani, R., & Letelay, A. M. (2025). *Gambaran Prevalensi Hipertensi dan Faktor Risiko Utama di Indonesia – Analisis Data Tingkat Kabupaten / Kota Overview of Hypertension Prevalence and Its Main Risk Factors in Indonesia – a District-Level Data Analysis*. *9*(3), 438–442. https://doi.org/10.20473/amnt.v9i3.2025.438-442