BAB II

TINJUAN PUSTAKA

2.1 Hipertensi

2.1.1 Definisi Hipertensi

Hipertensi merupakan keadaan dimana tekanan darah meningkat dengan tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan diastolik pada angka lebih dari sama dengan 90 mmHg (Diartin et al., 2022). Sementara menurut Giles et al. (2007) dalam Patni et al. (2022) seseorang dikatakan mengalami hipertensi apabila tekanan arteri sistemik menunjukkan peningkatan secara konsisten melebihi ambang batas tertentu. JNC VII *(The Seventh Report of The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure)* menetapkan batasan mengenai tekanan darah dimana tekanan darah dapat dikatakan normal apabila berada dibawah angka 120/80 mmHg dan telah memasuki kategori pre-hipertensi apabila diatas angka tersebut.

Pengelompokan tingkat hipertensi dinilai melalui peningkatan diastolik karena peningkatan diastolik dinilai lebih serius dibandingkan peningkatan sistolik. Hipertensi kategori ringan tekanan diastolik 95-104 mmHg, hipertensi sedang tekanan diastolik 105-114 mmHg dan hipertensi yang dikategorikan parah apabila tekanan diastolik lebih tinggi dari 115 mmHg (Mapagerang & Alimin, 2018). Terdapat dua fase yang terjadi dalam setiap pergerakan detak jantung yaitu, fase sistolik yang menunjukkan periode darah dipompa dan diastole yang merupakaan saat dimana darah disedot kembali (I. Nurhayati et al., 2020).

2.1.2 Klasifikasi Hipertensi

Hipertensi dapat diklasifikasikan berdasakan perhitungan tekanan darah sistolik dan diatoliknya. Dari penjelasan 2020 ISH *Global Hypertension Practice Guidlines* klasifikasi hipertensi adalah sebagai berikut:

Tabel 2-1 Klasifikasi Tekanan Darah

Klasifikasi Tekanan Darah	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Normal	< 130	≤ 85
Prehipertensi	130-139	85-89
Hipertensi tahap 1	140-159	90-99
Hipertensi tahap 2	≥ 160	≥ 100

(Unger et al., 2020)

Sementara itu berdasarkan bentuknya, hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi 3, yaitu:

1. Hipertensi Sistolik, dimana terjadi peningkatan pada tekanan sistolik namun tidak pada tekanan diastoliknya. Hipertensi ini umumnya terjadi pada lansia.
2. Hipertensi Diastolik, dimana terjadi peningkatan tekanan diastolic tanpa terjadi peningkatan pada tekanan sistolik. Hipertensi ini sering ditemukan pada anak-anak dan remaja.
3. Hipertensi campuran atau hipertensi yang terjadi peningkatan tekanan pada kedua tekanan darah sistolik dan diastoliknya (Fitri, 2018).

2.1.3 Etiologi Hipertensi

Etiologi dari hipertensi dijelaskan berdasarkan dua jenis, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi Primer atau hipertensi esensial adalah jenis hipertensi yang tidak dapat dijelaskan penyebab dari meningkatnya tekanan darah pada seorang individu dengan hipertensi. Namun, hipertensi jenis ini dapat dipicu oleh konsumsi garam berlebih, faktor genetik, rokok dan obesitas (Ernawati et al., 2020). Pengobatan yang dapat sepenuhnya menyembuhkan untuk hipertensi primer masih belum ada, namun hipertensi dengan jenis ini dapat dikontrol melalui terapi dan modifikasi gaya hidup (Unger et al., 2020).

Selanjutnya hipertensi sekunder merupakan hipertensi yang dapat diketahui atau diidentifikasi penyebab spesifiknya. Hipertensi ini dapat disebabkan oleh komplikasi dari penggunaan obat seperti pil kb, dekongestan, obat anti radang, amfetamin, kokain dan kortiskoteroid (Unger et al., 2020). Kelainan ginjal juga merupakan etiologi dari hipertensi sekunder. Ginjal memiliki fungsi utama untuk memjaga volume dan komposisi cairan eksternal dalam batas normal dengan cara mengubah eksresi air. Ginjal juga bertugas mengeksresikan bahan kimia seperti obat, hormon dan metabolit lain. Sekresi renin secara berlebih dapat menjadi faktor penyebab terjadinya hipertensi sekunder (Ernawati et al., 2020).

2.1.4 Patofisiologi Hipertensi

Patofisiologi dari hipertensi dipengaruhi berbagai faktor yang terjadi di dalam organ seperti jantung, ginjal, pembuluh darah dan otak. Terdapat pula peranan dari faktor imun dan system endokrin yang salah satunya adalah ANP dan

BNP. ANP atau *Atrial Natriuretic Peptide* dan BNP atau *Brain Natriuretic Peptide* yang berada di jantung dan keluar disaat ventricular meregang. ANP dapat menimbulkan kontraksi volume intravascular dan memiliki aksi menghambat sekresi aldosterone dan renin. ANP dan BNP dapat meminimalisir terjadinya vasokonstriksi oleh norepinefrin atau angiotensin II. Efek sentral dari ANP dapat mempengaruhi keseimbangan cairan, elektrolit dan regulasi hemodinamik sistemik, efek sentral ANP ini berhubungan dengan interaksi antara nada simpatik dalam batak otak dan ANP. Penurunan ANP dan BNP lalu dapat menimbulkan naiknya tekanan darah. Tekanan darah yang meningkat juga dapat dipengaruhi oleh meningkatnya curah jantung dan denyut jantung (Ernawati et al., 2020).

2.1.5 Faktor Resiko Hipertensi

Seorang individu dapat terkena hipertensi karena dipengaruhi berbagai faktor. Faktor resiko hipertensi terbagi menjadi dua, yaitu faktor resiko yang dapat dikendalikan dan faktor resiko yang tidak dapat dikendalikan.

A. Faktor resiko yang dapat dikendalikan:

1. Obesitas atau kegemukan

   Penumpukan lemak dalam tubuh dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah yang lalu meningkatkan resiko hipertensi. Orang gemuk memiliki resiko menderita hipertensi lima kali lipat lebih banyak dari pada orang dengan berat badan ideal.

2. Kurang olahraga atau aktivitas fisik lainnya

Seseorang dengan aktivitas fisik yang kurang lebih beresiko menderita hipertensi dikarenakan aktivitas fisik secara teratur mampu membantu menghindari penumpukan lemak dalam pembuluh darah yang dapat menyebabkan penigkatan tekanan darah. Aktivitas fisik secara teratur juga dapat memperlencar sirkulasi darah.

3. Merokok

Kejadian hipertensi sangat erat kaitannya dengan merokok karena kandungan nikotin dalam rokok dapat menghambat laju oksigen ke jantung dan menyebabkan pembekuan darah hingga kerusakan sel. Merokok juga merupakan salah satu faktor resiko penyebab kematian tertinggi karena mengakibatkan kanker, stroke, penyakit jantung hingga paru.

4. Diet tidak sehat

Konsumsi lemak dan garam secara berlebih dapat menimbulkan hipertensi. Karena itu modifikasi pola makan dan diet dapat dilakukan untuk menyeimbangkan status gizi dan asupan nutrisi yang masuk ke dalam tubuh.

5. Konsumsi alkohol

Meminum alkohol dapat meningkatkan kadar koristol dalam darah sehigga timbul peningkatan volume sel darah merah serta terjadi

kekentalan dalam darah yang menyebabkan aliran darah menjadi tidak lancar sehingga tekanan darah meningkat (Kurnia, 2020)

B. Faktor resiko yang tidak dapat dikendalikan:

1. Keturunan atau riwayat penyakit keluarga

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Soubrier et al (2013) dalam Kurnia (2020) menjelaskan bahwa terdapat riwayat hipertensi pada keluarga pasien dengan hipertensi sekitar 75%. Hal ini mendukung pernyataan bahwa faktor pencetus terjadinya hipertensi salah satunya adalah faktor genetik.

2. Usia

Hipertensi lebih banyak terjadi pada kelompom usia >60 tahun dikarenakan pada lansia terjadi perubahan struktur pada pembuluh darah besar, hal ini menyebabkan penyempitan pada lumen dan kekakuan pada dinding pembuluh darah yang lalu meningkatkan tekanan darah sistolik (Kurnia, 2020).

3. Jenis kelamin

Hipertensi lebih banyak terjadi pada pria dengan prevalensi sebesar 14,79% daripada wanita dengan nilai sebesar 12,51%. Pria cenderung memiliki resiko terkena hipertensi 1.18 kali lebih tinggi dari pada wanita dikarenakan faktor hormonal dan faktor kromosom sex (Tirtasari & Kodim, 2019).

2.1.6 Komplikasi Hipertensi

Hipertensi merupakan faktor timbulnya mortalitas di dunia. Hipertensi yang dibiarkan dalam jangka waktu yang lama dapat menimbulkan kerusakan pada endotel dan terjadinya aterokerosis (M. Susanti et al., 2021). Hipertensi juga adalah salah satu faktor penyebab stroke, infark miokard, kegagalan jantung, gagal ginjal, demensia, angioplasty hingga kerusakan pembuluh darah perifer. Kompliakasi lain yang ditimbulkan adalah retinopati hipertensi atau kondisi dimana terjadi kelainan vaskuler retina pada individu dengan hipertensi. Gejala yang dapat diamati seperti adanya penyempitan arterioral secara general dan fokal, perlengketan atau *nicking* arteriovenosa, pendarahan retina dengan bentuk *flame-shape* dan *blood-shape, cotton-wool spots* dan edema papilla (Kurnia, 2020).

2.2 Self-management

2.2.1 Pengertian *Self-management*

Self-management menurut Asbari et al. (2020) adalah suatu kemampuan dalam memanajemen berbagai hal dalam hidup dengan tersusun apik, seperti memanajemen waktu, keperluan, keputusan, kegiatan dan dapat mengatur keseimbangan antara kesehatan fisik dan mental. Sementara menurut penjelasan Ulfa & Suarningsih (2018) *self-management* dapat diartikan sebagai usaha dalam memotivasi diri sendiri, melakukan dan menjalankan unsur-unsur yang dibutuhkan diri, mencoba menjadi lebih positif serta mengembangkan diri menjadi individu yang lebih berharga. *Self-management* bagi pasien hipertensi sendiri merujuk pada kemampuan seseorang dalam mengatur kondisi penyakit hipertensi yang dialami dalam segi fisik maupun psikososial. Termasuk kemampuan individu dalam

memantau kondisi dan respon kognitif, sikap dan emosi yang tentu mempengaruhi kualitas hidup (Bar, 2022).

2.2.2 Tujuan *Self-management*

Self-management memiliki tujuan untuk memanajemen kondisi seseorang agar menjadi lebih baik melalui pengendalian sikap, emosi dan pikiran. *Self-management* juga dilakukan untuk menghindari atau mengurangi gejala serta resiko adanya komplikasi (Ilmi et al., 2018). *Self-management* yang dilakukan oleh seorang penderita hipertensi bertujuan agar penderita mempunyai susunan jadwal kegiatan untuk membantu kesehatannya dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Selain itu, *Self-management* memerlukan kedisiplinan dan pengetahuan lebih mengenai penyakit yang diderita, sehingga membuat penderita lebih peka terhadap masalah kesehatan yang dihadapi, solusi dari masalah tersebut, serta membantu penderita dalam merencanakannya. Melalui hal tersebut penderita menjadi lebih memahami cara menghadapi penyakitnya dan memiliki kesadaran untuk merubah gaya hidup jadi lebih sehat (Putri, Elki, 2020).

2.2.3 *Self-management* pada pasien hipertensi

Self-management pada pasien hipertensi dapat melalui pendekatan non farmakologis. Strategi non farmakologis yang dapat dilakukan untuk mengurangi kejadian hipertensi yaitu dengan melakukan modifikasi perilaku dan gaya hidup (Fernalia et al., 2019). Menurut penjelasan Putri, Elki (2020) terdapat beberapa perilaku dan kebiasaan yang dapat dilakukan demi memaksimalkan *self-management* penderita hipertensi, yaitu:

1. Kepatuhan Diet

Kedisiplinan saat mengonsumsi makanan dengan Batasan tertentu dapat mempengaruhi diet yang dilakukan individu dengan hipertensi. Diet yang dilakukan penderita hipertensi dapat berupa membatasi makanan dengan kadar garam dan lemak yang tinggi, *fast food,* serta mengurangi memakan durian dan tape. Seseorang dengan hipertensi diharuskan mengetahui pantangan dan batasan yang boleh mereka konsumsi untuk mengendalikan peningkatan tekanan darah.

2. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik yang jarang dilakukan merupakan faktor penyebab naiknya tekanan darah. Seseorang yang menderita hipertensi dianjurkan untuk melakukan aktivitas fisik teratur selama minimal 30 menit dalam sehari karena membantu dalam memperlancarkan sirkulasi peredaran darah. Aktivitas fisik yang dapat dilakukan tidak harus berupa aktivitas berat, dapat juga berupa aktivitas sederhana seperti jalan kaki di pagi hari, senam, bersepeda dan lain-lain.

3. Kontrol Tekanan Darah

Dengan rutin mengecek dan mengontrol tekanan darah, seseorang dengan hipertensi dapat memantau dan mencegah terjadinya komplikasi. Mengontrol tekanan darah dapat dilakukan secara mandiri oleh penderita hipertensi di rumah ataupun dilakukan di pelayanan kesehatan terdekat.

Hal ini juga dapat dimasukkan dalam jadwal kegiatan rutin agar penderita hipertensi dapat selalu memantau tekanan darahnya.

4. Tidak mengonsumsi Alkohol

Konsumsi alkohol dapat menyebabkan peningkatan kadar koristol dalam darah yang lalu menyebabkan peningkatan tekanan darah, karena itu penderita hipertensi sangat dianjurkan untuk tidak mengkonsumsi alkohol.

5. Pola Tidur dan Manajemen Stres

Stres yang menyebabkan terganggunya pola tidur dapat menimbulkan resiko meningkatnya tekanan darah hingga dua kali lipat. Penderita hipertensi diharap mampu memiliki koping manajemen stress yang bagus dikarenakan stress dapat memicu peningkatan tekanan darah secara tidak langsung.

6. Tidak Merokok

Nikotin yang terkandung dalam rokok menyebabkan penyempitan pembuluh darah dan membuat jantung harus memompa darah lebih keras yang lalu memicu peningkatan tekanan darah, karena itu tidak merokok amat penting bagi seseorang dengan hipertensi.

7. Kepatuhan Minum Obat

Kedisiplinan penderita hipertensi dalam meminum obat dangat penting untung menjaga kestabilan tekanan darah dan meminimalisir terjadinya komplikasi. Penderita hipertensi perlu diberi pemahaman bahwasannya penggunaan obat tidak akan menyembuhkan hipertensi,

namun berfungsi sebagai pengontrol tekanan darah sehingga perlu keteraturan dalam mengkonsumsi sesuai yang telah dianjurkan (Devi & Putri, 2021).

2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi *Self-management*

Dari penjelasan Romadhon et al. (2020) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *self-management,* diantaranya sebagai berikut:

1. Status Sosial Ekonomi

   Dalam keadaan status sosial ekonomi yang buruk, seorang penderita hipertensi cenderung memiliki pengetahuan yang rendah mengenai kesehatan, sulit mengakses pelayanan, mempunyai faktor stress dan depresi. Hal ini yang lalu menghambat keberhasilan penderita hipertensi melakukan *self-management*.

2. Pendidikan dan Pengetahuan

   Dengan pendidikan dan pengetahuan yang dimiliki individu khususnya mengenai penyakit yang diderita, individu tersebut dapat meningkatkan *self-management* dengan pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, memiliki ilmu yang kurang dapat menyebabkan kesalahan persepsi serta ketidaksadaran akan status penyakit yang dideritanya. Perilaku dengan pengetahuan juga akan menimbulkan konsistensi yang sangat dibutuhkan dalam hal manajemen diri (Idu et al., 2022).

3. Persepsi terhadap Penyakit

Dengan persepsi dan pemahaman yang baik mengenai penyakit yang diderita, seorang individu dapat menjadi lebih peka dan waspada mengenai kondisi tubuh, kontrol, pencegahan dan pengobatan penyakitnya. Keadan psikologi juga penting dikarenakan kecemasan dan emosi dalam diri individu mempengaruhi kemauan untuk sembuh. Persepsi dan pemahaman yang baik dapat membantu pelaksanaan *self-management*.

4. Usia

Kejadian hipertensi banyak terjadi karena pengaruh usia dikarenakan elastisitas pembuluh darah yang menurun. Pada usia yang semakin bertambah, efektivitas *self-management* dapat menurun dikarenakan pengaruh kemandirian dan pemenuhuhan kebutuhan sehari-hari. Lansia juga cenderung kesulitan dalam memahami atau mengingat berbagai kebiasaan yang harus dilakukan selama sakit.

5. Dukungan Sosial

Dukungan sosial yang diterima penderita hipertensi baik dari keluarga maupun teman sangat berpengaruh bagi keberhasilan seorang individu dalam melaksanakan manajemen yang baik. Hal ini dikarenakan dukungan yang diterima oleh seorang individu dapat meningkatkan motivasi dan keinginan pasien dalam merawat diri. Dukungan ini juga dapat membantu seorang individu dalam pengawasan manajemen diri yang dilakukan. (Idu et al., 2022)

2.3 Social Support

2.3.1 Pengertian *Social Support*

Definisi *Social Support* atau dukungan sosial menurut Greindl (2020) adalah persepsi seorang individu mengenai perasaan saat orang lain disekitarnya mencintai, memperhatikan, menyayangi, menghargai dan menganggap penting orang tersebut. *Social Support* ini lalu dapat memberikan suatu dampak positif bagi orang yang menerimanya melalui kepuasaan motivasi hidup, penyesuaian dan konsep diri yang baik, kemampuan untuk beradaptasi dan bersosialisasi dan juga membantu individu sehat secara psikologis. Bar (2022) menjelaskan bahwa *Social Support* adalah tindakan dan sikap menerima terhadap individu yang sakit. Upaya dan dukungan yang diberikan pihak lain dapat membantu individu yang sakit dalam memperhatikan kebutuhan harian, aktivitas fisik dan membantu dalam memanajemen stress.

2.3.2 Aspek-aspek *Social Support*

Smet (1994) dalam Aristya & Rahayu (2018) menjelaskan bahwa *social support* merupakan suatu dukungan yang didalamnya melibatkan aspek-aspek berikut:

1. Dukungan Emosional

   Dukungan ini berbentuk bantuan yang diterima individu dalam bentuk perhatian, kasih sayang maupun simpati dari keluarga dan orang sekitar yang berfungsi untuk meyakinkan individu tersebut bahwa ada orang lain yang bersimpati saat ia mengalami kesulitan.

2. Dukungan Penghargaan

   Dukungan ini berbentuk pujian atau penghargaan atas usaha atau tindakan seseorang dalam menghadapi sesuatu. Dukungan ini juga dapat berbentuk dorongan atau afirmasi positif untuk tetap maju.

3. Dukungan Instrumental

   Dukungan ini berbentuk bantuan nyata berupa suatu tindakan atau materi yang diterima individu dari orang lain dalam bentuk barang atau uang yang berfungsi untuk membantu individu tersebut saat mengalami kesulitan.

4. Dukungan Informatif

   Dukungan ini berbentuk pemberian saran, nasehat, informasi hingga *feedback* yang dapat membantu seseorang dalam memecahkan masalah yang dihadapi.

2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi *Social Support*

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *social support* yang dirasakan penerima. Amseke (2018) menjelaskan faktor-faktor tersebut, yaitu:

1. Pemberi *Social Support*

   Pemberi dukungan dapat berpengaruh dikarenakan dukungan yang diberi dapat lebih mudah diterima apabila diberikan oleh orang terdekat seperti keluarga atau teman daripada orang asing.

2. Jenis *Social Support*

   Jenis atau bentuk dari dukungan yang diberikan akan lebih dapat diterima dan dimanfaaatkan oleh penerima apabila sesuai dengan kebutuhan, preferensi dan situasi yang dihadapi penerima.

3. Penerima *Social Support*

   Penerima tentunya menjadi salah satu faktor yang paling berpengaruh dalam keefektifan dukungan sosial yang diberikan dikarenakan dukungan apapun yang diberikan tidak akan bisa bermanfaat apabila penerima dukungan tersebut tidak mampu atau memiliki keinginan dari dalam diri untuk menerimanya.

4. Permasalahan yang Dialami

   Dukungan yang diberikan akan lebih dapat diterima apabila diberikan sesuai dan tepat dengan permasalahan yang dialami individu.

5. Waktu Pemberian *Social Support*

   Dukungan sosial akan lebih efektif apabila diberikan sesuai pada waktu dan situasi yang tepat Ketika penerima membutuhkan dukungan.

2.3.4 Sumber *Social Support*

Berdasarkan penjelasan Sarafino dalam Suwanti et al. (2019) *Social Support* dapat melalui berbagai sumber, diantaranya:

1. Orang tua

   Orang tua sebagai sumber *Social Support* paling utama bagi seorang individu. Orang tua dapat memberikan dukungan yang bersifat tidak menghakimi dan

bersedia mendengarkan apapun keluhan seseorang. Dukungan dari orang tua juga berupa dukungan emosional dan penegasan akan realita, serta dapat memberikan kenyamanan, kepedulian dan selalu berada disisi individu tersebut.

2. Teman

   Teman adalah sumber *Social Support* dari orang yang diasumsikan memiliki hubungan sosial paling dekat dengan individu tersebut. *Social Support* yang dapat diberikan teman dapat berupa dukungan emosional. Dukungan dalam bentuk ini dapat meningkatkan efikasi diri dalam menyelesaikan suatu persoalann yang dihadapinya.

3. Tenaga Kesehatan

   Tenaga kesehatan dapat menjadi sumber *Social Support* dalam bentuk dukungan edukasi, emosional dan pengakuan. Dukungan dalam bentuk apresiasi dapat diberikan oleh tenaga kesehatan saat melakukan apresiasi dan motivasi atas usaha yang dilakukan seorang individu dalam menghadapi penyakit yang dialaminya. Edukasi dan bantuan pemahaman tindak lanjut dari bidang ahli dapat membantu individu yang menderita hipertensi dan membuat pasien merasa yakin bahwa ada harapan dan kesempatan lebih baik dalam menjalani kehidupan dengan penyakitnya (Mawaddah et al., 2018).

4. Tetangga

   Tetangga atau orang-orang yang tinggal di sekitar pasien hipertensi mampu menjadi salah satu sumber *social support*. Dukungan yang diterima pasien dari tetangga dapat berupa dukungan informasi, emosional hingga instrumental.

Tetangga mampu membuat pasien merasa dihargai dan merasa aman tinggal di lingkungan tersebut. Tetangga juga dapat membuat pasien merasa berharga dengan dilibatkan dalam Masyarakat (Herawati, et al., 2018).

5. Komunitas

   Komunitas atau kelompok sosial dapat menjadi sumber *social support* dalam hal dukungan emosional dan informasi. Kelompok sosial mampu mempertemukan pasien dengan sesama penderita hipertensi sehingga mereka merasa tidak sendirian dalam mengupayakan kesembuhan. Suatu komunitas juga menjadi informasi pasien mengenai penyakitnya seperti dalam suatu penyuluhan, diskusi dan lain-lain.

6. Media atau Publik

   Salah satu sumber dukungan sosial lain adalah media atau publik. Dalam hal ini contohnya adalah media sosial, majalah atau koran dimana segala informasi berkembang dan mudah didapatkan sehingga mampu membantu pasien dalam mengakses segala informasi yang dibutuhkan mengenai penyakitnya. Selain itu billboard maupun iklan mengenai seruan atau ajakan untuk hidup sehat juga dapat memotivasi pasien untuk sembuh.

2.4 Hubungan *Social Support* dengan *Self-management* pasien Hipertensi

Menurut penjelasan Khomsatun & Sari (2021) *Social Support* berhubungan dengan *self-management* dikarenakan *Social Support* dapat mempengaruhi *Self-management* dikarenakan ada orang lain yang memperhatikan dan mengawasi pasien dalam memanajemen diri, hal ini yang nantinya mempengaruhi pasien hipertensi dalam beberapa kriteria seperti manajemen berat badan, melakukan aktivitas fisik,

dan kepatuhan minum obat. Daya dukung dari anggota keluarga sangat membantu pasien dalam manajemen diri yang baik termasuk membantu dalam memperhatikan asupan makanan pasien hipertensi. Dukungan yang diberikan kepada pasien menunjukkan bahwa terdapat kasih sayang dan perhatian yang serta merta menunjukkan bahwa terdapat orang lain yang memikirkan kondisi pasien. Keluarga juga berperan dalam hal mengingatkan pantangan yang harus dihindari oleh pasien dan mengatur pola hidup sehat seperti anjuran tenaga kesehatan (Dewi et al., 2022).

Seorang penderita hipertensi yang menerima dukungan sosial yang baik juga cenderung memilikik motivasi untuk merubah kesehariannya menjadi lebih sehat sehingga dapat mengoptimalkan derajat kesehatan dan kualitas hidupnya (Y. Susanti & Widaryati, 2020). Penderita hipertensi berkemungkinan merasa pesimis dan takut terhadap penyakit yang diderita serta komplikasi yang menyertai penyakitnya, sehingga pasien merasa tidak berguna dan merasa membebani keluarga. Namun, dukungan dari keluarga dan teman-teman disekitarnya, serta edukasi dan arahan dari petugas kesehatan dapat membantu penderita hipertensi berpikir lebih positif (Dewi et al., 2022).