



Upaya Peningkatan Kemandirian Keluarga Rawan Hipertensi di Wilayah Kelurahan Wijaya Kusuma Tahun 2024

Efforts to Improve the Self-Reliance of At-Risk Hypertensive Families in Wijaya Kusuma Sub-district, 2024

Tiarma Talenta Theresia¹, Sri Lestari², Susilo Widyanto³, Putu Kayla Amarasenja⁴, Thalia Carissa Maharani⁵, Nathania Maharani Rebecca⁶, Aliyah Azzahra⁷, Fathimah Az Zahra⁸, Inayah Achmad Syarief B⁹, Michael Putra Wiguna¹⁰, Naya Hamidah¹¹, Dinda Nasywa Salsabila¹²

^{1,2} Bagian Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat Pencegahan, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia

³ Dokter Gigi Puskesmas Grogol Petamburan, Jakarta, Indonesia

^{4,5,6,7,8,9,10,11,12} Program Profesi Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia

e-mail: *tiarma@trisakti.ac.id

ABSTRACT

Background: Hypertension is a global health issue and a leading cause of death and serious complications, including in Indonesia, with a steadily increasing prevalence, especially among the productive age group. Strengthening family independence through Family Nursing Care is a crucial strategy for effective hypertension management and improving patients' quality of life. Objective: To determine the level of family independence among households at risk of hypertension in Wijaya Kusuma Urban Village as a basis for formulating efforts to enhance family independence. Method: This research is a descriptive cross-sectional study that illustrates efforts to increase family independence in managing hypertension in the Wijaya Kusuma area. Secondary data were obtained from the PKM PENARI project report and analyzed to assess the relationship between empowerment efforts and families at risk of hypertension. Results: Based on 2024 data from the Grogol Petamburan Community Health Center, hypertension was the most prevalent disease with 24,793 cases. Wijaya Kusuma recorded the highest number of hypertension cases at 3,747, with a nearly equal distribution between males (1,891) and females (1,856). The number of households with hypertensive family members reached 3,747, distributed across independence Levels I to IV. Conclusion: Hypertension was the most common disease in Wijaya Kusuma in 2024, and innovative interventions from the health center successfully increased family independence to 100% at Level IV.

Keywords: Hypertension; family independence; family nursing care.

PUBLISHED BY :

Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Parepare

Address :

Jl. Jend. Ahmad Yani Km. 6, Lembah Harapan
Kota Parepare, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnalmakes@gmail.com

Phone :

+62 853 3520 4999

Article history:

Submitted 16 Oktober 2025

Accepted 3 Desember 2025

Available online 8 Januari 2026



ABSTRAK

Latar Belakang : Hipertensi merupakan masalah kesehatan global yang menjadi penyebab utama kematian dan komplikasi serius, termasuk di Indonesia, dengan prevalensi yang terus meningkat terutama pada usia produktif, sehingga memerlukan penanganan dan pencegahan sejak dini. Peningkatan kemandirian keluarga melalui Asuhan Keperawatan Keluarga menjadi strategi penting untuk mengendalikan hipertensi secara efektif dan meningkatkan kualitas hidup penderita. Tujuan : untuk mengetahui tingkat kemandirian keluarga rawan hipertensi di wilayah Kelurahan Wijaya Kusuma sebagai dasar penyusunan upaya peningkatan kemandirian keluarga rawan hipertensi. Metode : Penelitian ini merupakan studi deskriptif cross sectional yang menggambarkan upaya peningkatan kemandirian keluarga rawan hipertensi di Kelurahan Wijaya Kusuma. Data sekunder diperoleh dari laporan proyek Tim PKM PENARI dan dianalisis untuk menilai hubungan antara upaya kemandirian dan kondisi keluarga rawan hipertensi. Hasil : Berdasarkan data Puskesmas Grogol Petamburan tahun 2024, hipertensi menjadi penyakit terbanyak dengan 24.793 kasus. Wilayah Wijaya Kusuma tercatat sebagai penyumbang kasus hipertensi tertinggi sebanyak 3.747 kasus. Kasus hipertensi berdasarkan jenis kelamin relatif seimbang, dengan 1.891 kasus pada laki-laki dan 1.856 pada perempuan. Tingkat kemandirian pasien hipertensi di Kelurahan Wijaya Kusuma sebanyak 3.747 KK untuk tingkat kemandirian I, II, III, dan IV. Kesimpulan : Hipertensi menjadi kasus terbanyak di Wijaya Kusuma pada tahun 2024 dengan 3.747 kasus, dan intervensi inovatif Puskesmas berhasil meningkatkan kemandirian keluarga hingga 100% pada Level IV.

Kata kunci: Hipertensi; kemandirian keluarga; asuhan keperawatan keluarga

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang menjadi penyebab morbiditas dan mortalitas tinggi di dunia, termasuk Indonesia. Kondisi ini ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg yang persisten, sehingga jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah ke seluruh tubuh.¹ Tekanan darah normal berkisar sama dengan atau kurang dari 120/80 mmHg. Prevalensi hipertensi di Indonesia cukup tinggi dan menjadi faktor risiko utama penyakit kardiovaskular yang merupakan penyebab kematian kedua terbesar setelah stroke.² Oleh karena itu, pengendalian hipertensi melalui modifikasi gaya hidup dan pengobatan sangat penting untuk menurunkan risiko komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup penderita.

Hipertensi merupakan kondisi yang banyak dialami oleh individu pada kelompok usia produktif, yaitu mereka yang berusia di atas 18 tahun. Berdasarkan laporan Riskesdas tahun 2018, terjadi peningkatan prevalensi hipertensi pada kelompok usia produktif dari 25,8% menjadi 34,1%.³ Tingkat kemandirian keluarga sangat berperan dalam mengatasi berbagai permasalahan kesehatan yang terjadi di lingkungan keluarga.⁴ Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kemandirian tersebut adalah melalui penerapan Asuhan Keperawatan Keluarga, yang bertujuan untuk meningkatkan efektivitas penanganan masalah kesehatan secara mandiri.⁵ Dengan adanya Asuhan Keperawatan Keluarga, diharapkan anggota keluarga mampu mengenali, mencegah, serta mengatasi masalah kesehatan yang muncul di lingkungan keluarga mereka sendiri.⁶

Laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan prevalensi hipertensi sebesar 30,6% berdasarkan pengukuran tekanan darah pada penduduk usia ≥ 18 tahun. Selain itu, prevalensi hipertensi cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, dengan angka sebesar 9,3% pada kelompok usia 18-24 tahun dan mencapai 49,5% pada kelompok usia 55-64 tahun.³ Kondisi ini menegaskan pentingnya upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi secara dini untuk mengurangi risiko komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

Hipertensi perlu menjadi perhatian serius karena merupakan salah satu penyebab utama kematian dan disabilitas di Indonesia. Tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius seperti stroke, serangan jantung, gagal ginjal, hingga kebutaan, yang sering kali berkembang secara perlahan tanpa disadari oleh penderitanya.³ Hipertensi sering disebut sebagai ‘silent killer’ karena gejalanya yang jarang terlihat pada tahap awal, sehingga banyak penderita tidak menyadari kondisi mereka hingga muncul komplikasi berat.¹ Selain itu, hipertensi juga meningkatkan risiko penyakit jantung, diabetes, dan gangguan pembuluh darah lainnya, yang secara signifikan menurunkan kualitas hidup dan meningkatkan beban biaya kesehatan masyarakat.⁷ Oleh karena itu, pengenalan, pencegahan, dan pengendalian hipertensi secara dini sangat penting untuk mengurangi angka kematian dan komplikasi yang ditimbulkan.⁸ Dengan memahami bahaya hipertensi dan meningkatkan kesadaran masyarakat, diharapkan upaya pengendalian penyakit ini dapat berjalan lebih efektif dan memberikan dampak positif bagi kesehatan keluarga dan masyarakat luas.

METODE

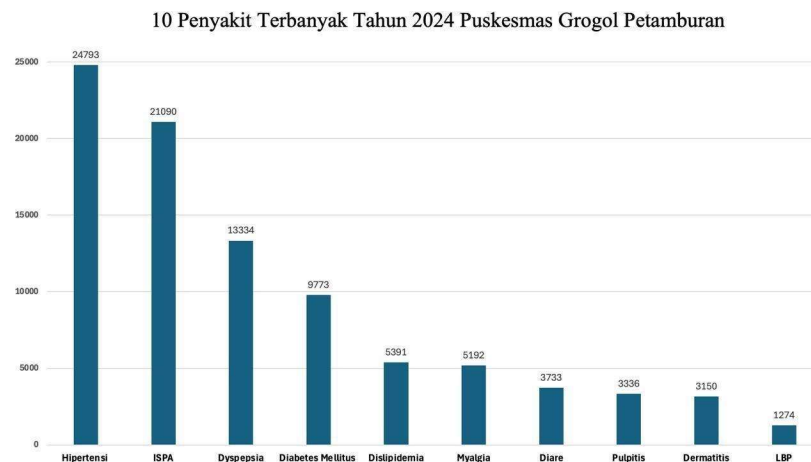
Penelitian ini dilakukan menggunakan studi observasional deskriptif dengan desain cross sectional untuk memberikan gambaran serta informasi mengenai upaya peningkatan kemandirian keluarga rawan hipertensi di wilayah Kelurahan Wijaya Kusuma. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh masyarakat Kelurahan Wijaya Kusuma. Pada penelitian ini, upaya peningkatan kemandirian merupakan variabel independen dan keluarga rawan hipertensi di wilayah Kelurahan Wijaya Kusuma merupakan variabel dependen.

Pada penelitian ini, digunakan data sekunder yang dikumpulkan dari proyek Tim PKM PENARI mengenai tingkat kemandirian keluarga rawan hipertensi di Kelurahan Wijaya Kusuma. Materi penelitian terdiri dari laporan pelaksanaan kegiatan proyek Tim PKM PENARI. Pengumpulan data dilakukan dengan cara menelaah data survei yang telah dikumpulkan oleh tim sebelumnya..

HASIL

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kemandirian keluarga rawan hipertensi di wilayah Kelurahan Wijaya Kusuma sebagai dasar penyusunan upaya peningkatan kemandirian keluarga rawan hipertensi. Data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari data sekunder dan hasil observasi lapangan.

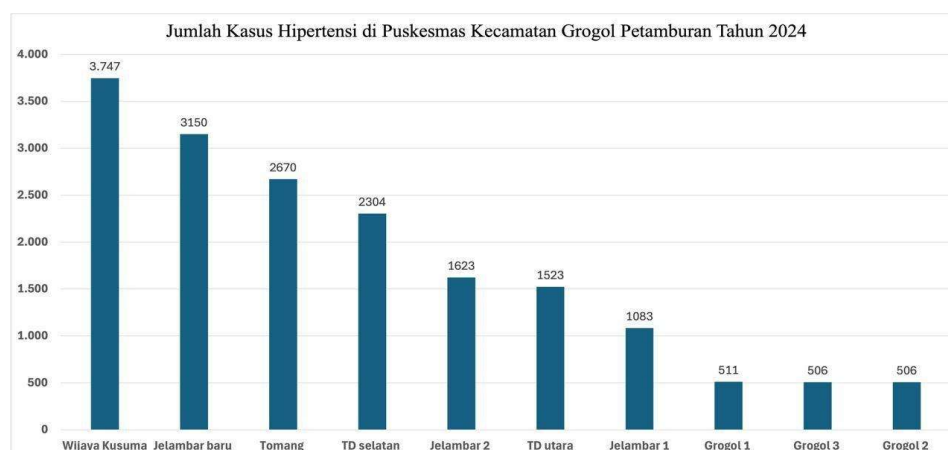
Data Laporan Evaluasi 10 Penyakit Terbanyak Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Tahun 2024



Grafik 1. 10 Penyakit terbanyak Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan tahun 2024 (Sumber data: Data laporan evaluasi 10 penyakit terbanyak Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Tahun 2024)

Berdasarkan Data Laporan Evaluasi 10 Penyakit Terbanyak di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Tahun 2024, diketahui bahwa penyakit Hipertensi menempati urutan pertama dengan jumlah kasus tertinggi yaitu sebanyak 24.793 kasus. Diikuti oleh ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) sebanyak 21.090 kasus, dan Dyspepsia sebanyak 13.334 kasus. Sementara itu, Diabetes Mellitus menempati posisi keempat dengan 9.773 kasus, diikuti oleh Dislipidemia (5.391 kasus) dan Myalgia (5.192 kasus). Tiga penyakit lainnya yang juga cukup banyak ditemukan yaitu Diare (3.733 kasus), Pulpitis (3.336 kasus), dan Dermatitis (3.150 kasus). Kasus terendah dari sepuluh besar adalah LBP (*Low Back Pain*) dengan 1.274 kasus.

Jumlah Kasus Hipertensi di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Tahun 2024



Grafik 2. Jumlah kasus hipertensi Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Tahun 2024 (sumber data: Data laporan jumlah kasus hipertensi Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Tahun 2024)

Data tahun 2024 dari Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan menunjukkan bahwa wilayah Wijaya Kusuma memiliki jumlah kasus hipertensi tertinggi, yaitu sebanyak 3.747 kasus. Diikuti oleh Jelambar Baru dengan 3.150 kasus, Tomang sebanyak 2.670 kasus, Tanjung Duren Selatan dengan 2.304 kasus, dan Grogol 1 sebanyak 511 kasus. Sementara jumlah kasus terendah tercatat di wilayah Grogol 2 dan Grogol 3, masing-masing sebanyak 506 kasus. Temuan ini menunjukkan bahwa kelurahan Wijaya Kusuma merupakan salah satu wilayah prioritas dalam penanganan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan.

Data laporan jumlah kasus hipertensi yang ditangani berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan 2024



Grafik 3. Jumlah kasus hipertensi Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan yang ditangani berdasarkan jenis kelamin Tahun 2024 (Sumber data: Data laporan jumlah kasus hipertensi Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Tahun 2024)

Data tahun 2024 kasus penderita hipertensi terbanyak yang ditangani berdasarkan jenis kelamin di wilayah Grogol Petamburan sebanyak 1,891 kasus untuk laki-laki dan 1,856 kasus untuk perempuan. Sedangkan, kasus penderita hipertensi paling sedikit yang ditangani berdasarkan jenis kelamin di wilayah Grogol 2 dan Grogol 3 sebanyak 251 kasus untuk laki-laki dan 255 kasus untuk perempuan.

Tingkat kemandirian keluarga rawan hipertensi di kelurahan wijaya kusuma

Tabel 1. Tingkat Kemandirian Keluarga Rawan Hipertensi di Kelurahan Wijaya Kusuma 2024

Kriteria	Jumlah KK	Level Kemandirian
Menerima petugas puskesmas	3747	Kemandirian I
Menerima layanan kesehatan sesuai rencana petugas dan keluarga	3747	

Keluarga tahu dan dapat mengutarakan masalah kesehatan dengan benar	3747	
Memanfaatkan YANKES sesuai anjuran	3747	Kemandirian II
Melakukan tindakan keperawatan sederhana sesuai anjuran	3747	
Melakukan tindakan pencegahan secara aktif	3747	Kemandirian III
Melakukan tindakan promotif secara aktif	3747	Kemandirian IV

Data tahun 2024 tingkat kemandirian pasien hipertensi di Kelurahan Wijaya Kusuma sebanyak 3.747 KK untuk tingkat kemandirian I, II, III, dan IV.

PEMBAHASAN

Distribusi Kasus Hipertensi di Kelurahan Wijaya Kusuma

Berdasarkan data Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan tahun 2024, hipertensi merupakan salah satu penyakit terbanyak yang ditangani, khususnya di wilayah Wijaya Kusuma. Hipertensi menduduki peringkat pertama dari 10 penyakit terbanyak di puskesmas dengan jumlah kasus mencapai 24.793 kasus. Jumlah kasus hipertensi di wilayah Wijaya Kusuma menunjukkan distribusi yang cukup signifikan, dan Wijaya Kusuma termasuk salah satu wilayah dengan jumlah kasus hipertensi tertinggi. Dalam grafik yang ditampilkan, terlihat bahwa angka hipertensi di Wijaya Kusuma mencapai 1.891 kasus untuk laki-laki dan 1.856 kasus untuk perempuan, dengan total mencapai 3.747 kasus. Hal ini menunjukkan perlunya intervensi yang tidak hanya berbasis medis, tetapi juga berbasis keluarga dan komunitas.

Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Perawatan Hipertensi

Tingkat kemandirian keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi terdiri atas empat level, yang menggambarkan tahapan perkembangan dari pasif hingga aktif promotif. Level I, keluarga bersifat pasif. Mereka hanya menerima kunjungan petugas kesehatan tanpa memiliki pemahaman atau inisiatif mandiri dalam menangani kondisi hipertensi. Seluruh keputusan dan tindakan sepenuhnya bergantung pada tenaga kesehatan. Kemudian pada Level II, keluarga mulai menunjukkan keterlibatan aktif dalam bentuk pemahaman terhadap masalah kesehatan yang dihadapi. Mereka mampu menjelaskan kondisi hipertensi secara sederhana, mengikuti anjuran petugas kesehatan, serta mulai melakukan tindakan perawatan dasar, seperti pemberian obat secara rutin dan mencatat tekanan darah.

Level III ditandai dengan meningkatnya peran keluarga dalam aspek preventif dan kuratif. Keluarga pada tahap ini tidak hanya mengikuti arahan, tetapi juga secara mandiri mengatur pola makan, meningkatkan aktivitas fisik, dan menghindari faktor risiko seperti konsumsi garam berlebih dan stres. Pada Level IV, kemandirian keluarga mencapai tahap optimal, di mana mereka tidak hanya mampu mengelola kondisi hipertensi secara mandiri, tetapi juga berperan aktif dalam kegiatan promotif. Keluarga pada level ini menjadi agen perubahan di lingkungannya dengan ikut menyebarkan informasi kesehatan, terlibat dalam posyandu atau kegiatan senam lansia, serta mendukung tetangga atau kerabat dalam mengelola kondisi serupa.⁹

Hasil penelitian di Wijaya Kusuma menunjukkan bahwa seluruh responden telah mencapai tingkatan dari Level I hingga IV, dengan mayoritas keluarga menunjukkan kemampuan dalam aspek kuratif dan preventif. Temuan ini sejalan dengan hasil studi Rosidin et al. (2019), yang menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga dan dukungan pelayanan kesehatan berkontribusi besar terhadap peningkatan kemandirian dalam merawat hipertensi.¹⁰

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan data yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa hipertensi merupakan penyakit dengan jumlah kasus tertinggi di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan pada tahun 2024, dengan angka tertinggi berada di wilayah Wijaya Kusuma sebanyak 3.747 kasus. Tingginya angka tersebut mencerminkan adanya kebutuhan mendesak untuk intervensi kesehatan yang tidak hanya bersifat kuratif, tetapi juga promotif dan preventif, terutama yang berbasis keluarga dan komunitas. Melalui program inovatif yang dilaksanakan oleh Puskesmas seperti pembentukan Duta Menara Hati, senam DAWUH, kunjungan rumah (ARJUNAH), edukasi melalui media digital, dan konsumsi air pandan melalui program BADARAWUHI terbukti memberikan dampak positif terhadap peningkatan kesadaran dan kemandirian masyarakat. Hal ini dibuktikan dengan capaian tingkat kemandirian keluarga rawan hipertensi di Wijaya Kusuma mencapai Level IV sebesar 100% dari total 3.747 penderita yang telah menerima kunjungan rumah, menunjukkan bahwa program intervensi yang terstruktur, inovatif, dan berkesinambungan mampu meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengelola hipertensi secara mandiri. Meskipun kemandirian keluarga rawan hipertensi di Wijaya Kusuma telah mencapai 100% pada 2024, upaya peningkatan kapasitas dan keberlanjutan program tetap penting. Kolaborasi lintas sektor, pelatihan ulang, evaluasi, serta penggunaan media edukatif digital perlu diperkuat agar perilaku sehat menjadi budaya yang berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Manuskrip ini dapat terselesaikan dengan baik berkat dukungan, bimbingan, serta saran dan masukan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan manuskrip yang berjudul “Upaya Peningkatan Kemandirian Keluarga Rawan Hipertensi di Wilayah Kelurahan Wijaya Kusuma Tahun 2024”
2. dr. Yefy Eskar, M.A.P., selaku Kepala Puskesmas Grogol Petamburan, yang telah memberikan kesempatan serta dukungan kepada kami selama menjalani kepaniteraan di Puskesmas Grogol Petamburan.
3. drg. Susilo Widyanto yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada kami selama menjalani kegiatan Kepaniteraan di Puskesmas Grogol Petamburan.
4. dr. Jentie selaku Kepala Satuan Pelaksana Usaha Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Mas Danang Surya Nugraha, Amd.Kep sebagai pelaksana Perkesmas yang telah memberikan bimbingan dan mengarahkan kami selama berlangsungnya kegiatan Kepaniteraan di Puskesmas Grogol Petamburan.
5. Dosen pengampu bagian Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat dan Pencegahan, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti.
6. Putu Kayla Amarasenja, Thalia Carissa Maharani, Nathania Maharani Rebecca, Aliyah Azzahra, Fathimah Az Zahra, Inayah Achmad Syarief B, Michael Putra Wiguna, Naya Hamidah, Dinda Nasywa Salsabila yang telah bekerjasama dengan baik selama berada di Puskesmas Grogol Petamburan

DAFTAR PUSTAKA

1. Ariyani F. Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*. 2020;20(2):378-385.
2. Casmuti AIF. Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*. 2023;7(1).
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan; 2023.
4. Sari NP, Pratiwi IGA. Hubungan Kemandirian Keluarga dengan Pencegahan Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 2020;23(1):45-52.
5. Nursalam. *Asuhan Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik dalam Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Salemba Medika; 2020.
6. Wulandari D, Rahayu S. Peran Asuhan Keperawatan Keluarga dalam Meningkatkan Kemandirian Kesehatan Keluarga. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. 2019;14(2):89-95.
7. Wibowo A, Hidayat A. Dampak Hipertensi Terhadap Kualitas Hidup dan Beban Ekonomi Kesehatan di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2020;15(3):200-207.
8. Sari NP, Pratiwi IGA. Hubungan Hipertensi dengan Penyakit Penyerta pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 2019;22(2):110-117.
9. Pegan MBK, Nelviany MC, Kusumaningsih CI.. Pengaruh pendampingan terhadap tingkat kemandirian Pada Tahap Perkembangan Keluarga Dewasa dengan Hipertensi Kelurahan Galur, DKI Jakarta. *J Public Health Stud*. 2022;2(1): 50-58.
10. Rosidin U, Nurhaeni N, Suryani S. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kemandirian keluarga dalam perawatan hipertensi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. 2019;14(3):174.