



Artikel

Analisis Faktor Sosiodemografi yang Mempengaruhi Beban Pengasuhan Keluarga pada Lansia dengan Hipertensi

Nur Ayun R Yusuf¹, Sartika^{2✉}, Erwin Purwanto³, Maryadi⁴

^{1,2,3,4}Jurusan Keperawatan Fakultas Olahraga dan Kesehatan Universitas Negeri Gorontalo

Article History

Submit 28 Oktober 2025

Revised 25 November 2025

Accepted 11 Desember 2025

Kata kunci

Beban pengasuhan;
Hipertensi;
Lama merawat;
Lansia;
Sosiodemografi

Keywords

Caregiving burden;
Hypertension;
Length of care;
Elderly;
Sociodemographics

Abstrak

Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini secara global, dengan prevalensi mencapai sekitar 1,5 miliar kasus pada orang dewasa di seluruh dunia. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada penderita, tetapi juga pada anggota keluarga yang merawatnya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara faktor sosiodemografi (pekerjaan, penghasilan, hubungan keluarga) dan karakteristik perawatan (lama merawat) dengan beban pengasuhan keluarga pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kabila. Penelitian menggunakan desain kuantitatif *cross-sectional* dengan melibatkan 107 pengasuh utama yang dipilih melalui purposive sampling. Kriteria inklusi mencakup pengasuh berusia ≥ 18 tahun, tinggal serumah dengan lansia, dan mampu berkomunikasi dengan baik; eksklusi adalah pengasuh dengan gangguan kognitif atau tidak mampu mengisi kuesioner secara mandiri. Instrumen yang digunakan adalah *Zarit Burden Interview* (ZBI) versi modifikasi kategori 22 item pertanyaan, dan analisis data dilakukan menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 57% responden mengalami beban ringan, dan seluruh variabel independen menunjukkan hubungan signifikan dengan beban pengasuhan: pekerjaan ($p=0,000$), penghasilan ($p=0,000$), hubungan keluarga ($p=0,002$), dan lama merawat ($p=0,005$). Penelitian ini menyimpulkan bahwa beberapa faktor sosiodemografi dan karakteristik perawatan memiliki hubungan bermakna dengan beban pengasuhan keluarga, sehingga diperlukan dukungan layanan kesehatan berbasis keluarga yang lebih komprehensif dalam membantu pengasuh lansia dengan hipertensi.

Abstract

Hypertension is the leading cause of premature death globally, with a prevalence of approximately 1.5 billion cases among adults worldwide. This condition affects not only patients, but also their family members who care for them. This study aims to analyze the relationship between sociodemographic factors (occupation, income, family relationships) and caregiving characteristics (length of care) with the burden of family caregiving for elderly people with hypertension in the Kabila Community Health Center working area. The study used a quantitative cross-sectional design involving 107 primary caregivers selected through purposive sampling. Inclusion criteria included caregivers aged ≥ 18 years, living with the elderly person, and able to communicate well; exclusion criteria were caregivers with cognitive impairment or unable to complete the questionnaire independently. The instrument used was the modified 22-item Zarit Burden Interview (ZBI), and data analysis was performed using the Chi-Square test with a significance level of $p < 0.05$. The results showed that 57% of respondents experienced a light burden, and all independent variables showed a significant relationship with the burden of caregiving: occupation ($p=0.000$), income ($p=0.000$), family relationships ($p=0.002$), and duration of care ($p=0.005$). This study concluded that several sociodemographic factors and care characteristics were significantly associated with the burden of family caregiving, thus requiring more comprehensive family-based health services to assist caregivers of elderly people with hypertension.

PENDAHULUAN

Hipertensi masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang paling signifikan di dunia. Menurut WHO (2025), lebih dari 1,5 miliar orang dewasa berusia 30 – 79

tahun hidup dengan hipertensi, dan sekitar dua pertiga di antaranya berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Lebih dari 44% penderita hipertensi tidak menyadari kondisi mereka, dan hanya sekitar 23% yang berhasil mengontrol tekanan darahnya secara optimal. Kondisi ini menjadikan hipertensi sebagai silent killer dengan dampak sosial, ekonomi, dan kesehatan yang sangat besar (Kario et al., 2024). Hipertensi tidak hanya meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular, stroke, dan gagal ginjal, tetapi juga menimbulkan beban ekonomi akibat biaya pengobatan jangka panjang (Hong et al., 2024). Situasi ini menunjukkan bahwa pengendalian hipertensi tidak dapat diselesaikan hanya dari aspek medis, tetapi juga membutuhkan pendekatan berbasis keluarga dan komunitas yang berkesinambungan.

Di Indonesia, hipertensi termasuk dalam empat besar penyebab kematian akibat penyakit tidak menular. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2024, prevalensi hipertensi nasional mencapai 34,1%, dengan variasi antarprovinsi yang menunjukkan ketimpangan distribusi beban penyakit (Kemenkes, 2024). Provinsi Kalimantan Selatan mencatat prevalensi tertinggi sebesar 44,1%, sementara Papua memiliki angka terendah yaitu 22,2%. Di Provinsi Gorontalo, prevalensi hipertensi menunjukkan tren peningkatan dari tahun ke tahun. Data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo (2024) melaporkan terdapat lebih dari 33.000 lansia yang menderita hipertensi, dan Kabupaten Bone Bolango menempati posisi tertinggi dengan 13.929 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2024). Kondisi ini mengindikasikan bahwa hipertensi pada lanjut usia telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan pendekatan penanganan komprehensif di tingkat primer.

Proses penuaan secara fisiologis menyebabkan perubahan struktur dan fungsi organ tubuh (Farhadi et al., 2023). Lansia dengan hipertensi tidak hanya menghadapi risiko komplikasi medis, tetapi juga penurunan kemampuan fungsional yang mengakibatkan ketergantungan pada keluarga dalam aktivitas sehari-hari (Ai et al., 2024). Namun, keterlibatan keluarga dalam perawatan tidak terlepas dari potensi munculnya beban pengasuhan (*caregiver burden*), yakni stres fisik, emosional, sosial, dan ekonomi akibat tuntutan merawat secara berkelanjutan (Güven Baysal & Corabay, 2024; Stathopoulou & Fragkiadakis, 2023).

Faktor sosiodemografi seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan, penghasilan, hubungan keluarga, serta lama merawat dapat memengaruhi persepsi dan kemampuan adaptasi caregiver (Losada-Baltar et al., 2025; Toledano-Toledano et al., 2019). Karakteristik tersebut berpengaruh terhadap persepsi, strategi koping, dan daya tahan caregiver dalam menghadapi beban pengasuhan. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa status pekerjaan, pendapatan, jenis kelamin, usia, dan durasi merawat berhubungan dengan tingkat beban pengasuhan (Azizah & Rahayu, 2024; Haroen et al., 2025; Lima et al., 2023; Pappachen & Goud, 2024). Namun, gap penelitian masih terlihat jelas karena belum banyak studi yang secara spesifik meneliti beban pengasuhan keluarga pada lansia dengan hipertensi di tingkat pelayanan primer, khususnya pada wilayah kerja Puskesmas. Penelitian yang ada umumnya berfokus pada penyakit kronis lain atau dilakukan pada tingkat rumah sakit, sehingga konteks sosial dan beban pengasuhan di level komunitas belum tergambarkan secara komprehensif.

Kondisi tersebut juga tampak pada wilayah kerja Puskesmas Kabila di Kabupaten Bone Bolango, Provinsi Gorontalo. Mayoritas caregiver merupakan perempuan usia produktif yang memiliki tanggung jawab ganda dalam rumah tangga dan pekerjaan. Banyak di antara mereka mengaku mengalami tekanan emosional dan finansial akibat tingginya biaya pengobatan dan perawatan jangka panjang. Hal ini menegaskan bahwa faktor-faktor sosiodemografi memiliki kontribusi penting dalam menentukan seberapa besar beban yang dirasakan oleh keluarga dalam merawat lansia dengan hipertensi.

Dengan demikian, isu beban pengasuhan keluarga pada lansia hipertensi tidak dapat dilepaskan dari konteks sosial ekonomi dan struktur keluarga. Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan primer memiliki peran strategis dalam memberikan dukungan terhadap keluarga caregiver melalui edukasi, konseling, serta program berbasis komunitas. Berdasarkan urgensi tersebut, penelitian ini secara khusus bertujuan untuk menganalisis hubungan antara berbagai faktor sosiodemografi meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, hubungan keluarga, serta lama merawat dengan tingkat beban pengasuhan keluarga pada lansia penderita hipertensi. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengidentifikasi faktor sosiodemografi mana yang paling berkontribusi terhadap beban pengasuhan keluarga pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja

Puskesmas Kabila. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar bagi pengembangan kebijakan dan intervensi berbasis keluarga guna mengurangi beban pengasuhan, meningkatkan kesejahteraan keluarga, serta memperkuat sistem dukungan dalam perawatan lansia hipertensi di Masyarakat.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional study* yang dipilih karena mampu menggambarkan kondisi pada satu periode tertentu dan menilai hubungan antara variabel secara simultan. Justifikasi pemilihan desain ini didasarkan pada kebutuhan untuk mengidentifikasi hubungan faktor sosiodemografi dengan beban pengasuhan secara cepat dan efisien pada populasi layanan primer (Polit & Beck, 2021). Lokasi penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kabila, Kabupaten Bone Bolango, Provinsi Gorontalo, yang dipilih karena memiliki prevalensi hipertensi tertinggi di wilayah tersebut serta jumlah lansia dengan penyakit kronis yang cukup besar, sehingga relevan untuk mengkaji beban pengasuhan keluarga. Pelaksanaan penelitian berlangsung mulai Bulan Maret hingga Mei 2024.

Populasi penelitian ini adalah seluruh keluarga yang memiliki lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kabila. Berdasarkan data Puskesmas tahun 2024, terdapat sebanyak 146 keluarga dengan lansia hipertensi. Teknik Pengambilan sampel dilakukan menggunakan metode *purposive sampling*, sedangkan perhitungan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin (kesalahan 5%) untuk menentukan kebutuhan minimal responden, sehingga diperoleh 107 caregiver yang memenuhi kriteria. Kriteria inklusi meliputi caregiver utama berusia ≥ 18 tahun, mampu berkomunikasi, dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi diperjelas menjadi: caregiver dengan gangguan kognitif, gangguan kesehatan berat, atau ketidakmampuan mengisi kuesioner secara mandiri. Lansia yang dirawat telah didiagnosis hipertensi minimal tiga bulan sebelumnya.

Variabel independen dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, hubungan keluarga, dan lama merawat. Variabel dependen adalah tingkat beban pengasuhan keluarga. Pengumpulan data menggunakan kuesioner terstruktur yang terdiri dari dua bagian. Bagian pertama berisi data sosiodemografi responden. Bagian kedua menggunakan *Zarit Burden Interview* (ZBI) versi modifikasi, dengan modifikasi berupa

penyesuaian bahasa pada beberapa item agar sesuai konteks budaya lokal tanpa mengubah struktur dan domain penilaian asli, terdiri atas 22 item skala Likert 0–4 dengan skor total 0–88. Interpretasi skor: 0–20 (beban ringan), 21–40 (sedang), 41–60 (berat), >60 (sangat berat). Instrumen diuji melalui validitas isi oleh tiga ahli keperawatan keluarga dan gerontik, serta melalui uji validitas dan reliabilitas lapangan pada 20 responden di luar sampel penelitian. Hasil uji menunjukkan seluruh item valid (r hitung > r tabel) dan nilai Cronbach's Alpha 0,89, yang mengindikasikan reliabilitas tinggi.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara tatap muka oleh dua enumerator terlatih. Untuk mengurangi bias (mitigasi bias), seluruh enumerator diberi pelatihan standar prosedur wawancara, penggunaan bahasa netral, larangan memberikan interpretasi personal, serta memastikan waktu wawancara konsisten pada jam produktif responden. Kerahasiaan data dijaga melalui kode anonim.

Data dianalisis menggunakan SPSS versi 26.0. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square. Asumsi *Chi-Square* diperiksa melalui kecukupan frekuensi sel (≥ 5 pada $\geq 80\%$ sel). Jika asumsi tidak terpenuhi, digunakan uji alternatif *Fisher's Exact Test*. Sebelum pengambilan data semua responden memperoleh penjelasan yang jelas mengenai hak dan kewajiban mereka sebagai peserta penelitian, termasuk kebebasan untuk menarik diri kapan saja tanpa konsekuensi apa pun. Peneliti menjamin kerahasiaan identitas responden dan memastikan bahwa seluruh proses penelitian dilaksanakan sesuai dengan prinsip etika penelitian, yaitu beneficence (memberikan manfaat), respect for human dignity (menghargai martabat manusia), dan justice (keadilan) (Polit & Beck, 2021).

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan analisis univariat pada karakteristik responden diketahui bahwa sebagian besar caregiver lansia dengan hipertensi berjenis kelamin laki-laki (64,5%) dengan usia terbanyak berada pada kelompok 26–35 tahun (54,2%). Sebagian besar responden memiliki pendidikan SMP (37,4%), dan lebih dari separuh bekerja (60,7%). Dari segi ekonomi, mayoritas responden memiliki penghasilan di bawah Rp 3.000.000 per bulan (54,2%).

Hubungan dengan lansia didominasi oleh anak kandung (55,1%), diikuti oleh pasangan (15%) dan cucu (16,8%). Sebagian besar responden telah merawat lansia selama lebih dari tiga tahun (52,3%), menunjukkan adanya keterlibatan jangka panjang dalam proses pengasuhan.

Terkait tingkat beban pengasuhan, sebagian besar responden mengalami beban ringan (57%), diikuti oleh tidak ada beban (39,3%), dan hanya sebagian kecil yang mengalami beban sedang (3,7%), sementara tidak ada responden yang mengalami beban berat (0%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas keluarga mampu menyesuaikan diri terhadap tanggung jawab pengasuhan lansia hipertensi tanpa mengalami tekanan berlebihan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Perempuan	69	35,5
	Laki-laki	38	64,5
Usia (tahun)	26 – 35	58	54,2
	36 – 45	19	17,8
	46 – 55	16	15,0
	56 – 65	14	13,1
Pekerjaan	Bekerja	65	60,7
	Tidak bekerja	42	39,3
Penghasilan	< Rp 3.000.000	58	54,2
	≥ Rp 3.000.000	49	45,8
Hubungan Keluarga	Pasangan	16	15,0
	Anak kandung	59	55,1
	Cucu	18	16,8
Lama Merawat	Saudara	14	13,1
	Lainnya	5	4,7
	< 6 bulan	17	15,9
	6 bulan – 3 tahun	34	31,8
	> 3 tahun	56	52,3
Beban Pengasuhan	Tidak ada beban	42	39,3
	Ringan	61	57,0
	Sedang	4	3,7
	Berat	0	0

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar pengasuh bekerja (60,7%) dan memiliki penghasilan < 3 juta (54,2%). Berdasarkan tingkat beban pengasuhan, kelompok dengan pekerjaan tidak bekerja lebih banyak mengalami beban ringan (33,6%) dibandingkan yang bekerja (23,4%). Pengasuh dengan penghasilan < 3 juta juga lebih banyak mengalami beban ringan (44,9%) dibandingkan penghasilan ≥ 3 juta (12,1%).

Berdasarkan hubungan keluarga, pengasuh yang berstatus anak mendominasi (55,1%) dengan mayoritas mengalami beban ringan (29,0%), sedangkan kelompok pasangan dan saudara menunjukkan proporsi yang lebih kecil. Dari segi lama merawat, pengasuh dengan durasi ≥ 3 tahun menempati proporsi tertinggi (52,3%) dan cenderung mengalami beban ringan (32,7%). Uji Chi-Square menunjukkan bahwa seluruh variabel, yaitu pekerjaan ($p=0,000$), penghasilan ($p=0,000$), hubungan keluarga ($p=0,002$), dan lama merawat ($p=0,005$), memiliki hubungan yang signifikan dengan beban pengasuhan keluarga.

Tabel 2. Analisis Hubungan Faktor Sosiodemografi dengan Beban Pengasuhan Keluarga pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila

Variabel	Kategori	Beban Pengasuhan						Total		P-value
		Tidak ada beban		Ringan		Sedang		n	%	
		n	%	n	%	n	%			
Pekerjaan	Tidak bekerja	2	1,9	36	33,6	4	3,7	42	39,3	0,000
	Bekerja	40	37,4	25	23,4	0	0,0	65	60,7	
Penghasilan	< 3 juta	6	5,6	48	44,9	4	3,7	58	54,2	0,000
	≥ 3 juta	36	33,6	13	12,1	0	0,0	49	45,8	
Hubungan Keluarga	Pasangan	0	0,0	14	13,1	2	1,9	16	15,0	0,002
	Anak	27	25,2	31	29,0	1	0,9	59	55,1	
	Cucu	5	4,7	12	11,2	1	0,9	18	16,8	
	Saudara	10	9,3	4	3,7	0	0,0	14	13,1	
Lama Merawat	Lainnya	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,005
	< 6 bulan	13	12,1	4	3,7	0	0,0	17	15,9	
	6 – 3 tahun	12	11,2	22	20,6	0	0,0	34	31,8	
	≥ 3 tahun	17	15,9	35	32,7	4	3,7	56	52,3	

PEMBAHASAN

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara seluruh faktor sosiodemografi dan karakteristik perawatan yang diuji (pekerjaan, penghasilan, hubungan keluarga, dan lama merawat) dengan Beban Pengasuhan Keluarga (*Family Caregiver Burden*). Konsistensi nilai $p < 0,05$ pada seluruh variabel menegaskan bahwa faktor-faktor sosio-ekonomi dan durasi perawatan berperan penting dalam memprediksi tingkat beban yang dialami pengasuh utama.

Hubungan Faktor Sosio-Ekonomi dengan Beban Pengasuhan

Variabel Pekerjaan ($p=0,000$) dan Penghasilan ($p=0,000$) menunjukkan hubungan yang paling signifikan dengan Beban Pengasuhan. Temuan ini mengindikasikan bahwa status sosio-ekonomi yang lebih tinggi bertindak sebagai faktor protektif terhadap beban yang meningkat. Pengasuh yang Bekerja dan memiliki Penghasilan ≥ 3 juta secara substansial lebih banyak melaporkan Tidak Ada Beban dibandingkan kelompok lain. Sebaliknya, pengasuh yang Tidak Bekerja dan berpenghasilan < 3 juta melaporkan proporsi tertinggi pada kategori Beban Ringan hingga Sedang.

Interpretasi temuan ini sejalan dengan kerangka teori *Stress Process Model* (Hish et al., 2019) yang menyatakan bahwa sumber daya (*resources*), termasuk penghasilan, sangat penting untuk memitigasi beban pengasuhan keluarga (*caregiver burden*). Keterbatasan penghasilan menyebabkan tingginya tekanan finansial dan fisik (*financial/physical strain*) (Maxent & Riki, 2025), karena pengasuh kurang mampu menyediakan dukungan perawatan tambahan atau memenuhi kebutuhan kesehatan lansia, termasuk diet dan pengobatan hipertensi. Dengan demikian, penghasilan yang memadai menjadi faktor penting dalam mengurangi beban subjektif maupun objektif.

Pengaruh Lama Merawat dan Peran Pengasuh

Hubungan antara hubungan keluarga ($p=0,002$) dan lama merawat ($p=0,005$) dengan beban pengasuhan menunjukkan kompleksitas peran budaya dan kronisitas penyakit. Meskipun Anak adalah kelompok pengasuh mayoritas dan paling banyak melaporkan Tidak Ada Beban, kelompok Pasangan (*spouses*) menunjukkan kerentanan yang lebih tinggi terhadap Beban Sedang. Hal ini dapat dikaitkan dengan ikatan emosional yang kuat dan risiko kesehatan pribadi yang lebih tinggi pada pasangan lansia, yang sejalan dengan fenomena *double loss* (Binoriang & Putra, 2024).

Variabel lama merawat merupakan temuan yang paling menonjol. Responden yang merawat ≥ 3 tahun mendominasi kategori Beban Ringan dan merupakan satu-satunya kelompok yang melaporkan Beban Sedang. Temuan ini mendukung teori bahwa perawatan jangka panjang berkorelasi positif dengan akumulasi beban (Ariska et al., 2020). Dalam konteks spesifik merawat Lansia dengan Hipertensi di Puskesmas Kabila, durasi perawatan yang lama menjadi penanda beban kronis. Hipertensi memerlukan pengawasan seumur hidup

terhadap kepatuhan pengobatan, diet rendah garam, dan manajemen stres. Tuntutan perawatan yang konsisten ini, meskipun mungkin tidak intens setiap hari, menimbulkan stresor sekunder yang berkelanjutan (kelelahan emosional, isolasi sosial, gangguan tidur), yang secara progresif mengikis daya tahan pengasuh, mendorong beban dari kategori "tidak ada beban" menuju "beban ringan" dan "beban sedang."

Dengan demikian, temuan penelitian ini menegaskan bahwa beban pengasuhan keluarga dipengaruhi terutama oleh akumulasi durasi perawatan jangka panjang, sementara komorbiditas lansia tidak menjadi variabel yang dianalisis secara langsung dalam penelitian ini. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa peningkatan beban khususnya beban sedang lebih mencerminkan efek kumulatif dari tuntutan merawat lansia hipertensi dalam periode ≥ 3 tahun, bukan akibat perbedaan status penyakit penyerta. Implikasi praktisnya, Puskesmas perlu memprioritaskan intervensi suportif bagi pengasuh dengan durasi merawat yang panjang serta pengasuh dengan kondisi sosio-ekonomi rendah, melalui program dukungan psikososial, edukasi manajemen stres, hingga fasilitasi layanan *respite care* untuk mencegah akumulasi beban yang lebih berat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh faktor sosiodemografi dan karakteristik perawatan; Pekerjaan, Penghasilan, Hubungan Keluarga, dan Lama Merawat memiliki hubungan signifikan dengan Beban Pengasuhan Keluarga pada lansia hipertensi ($p < 0,05$). Temuan ini menegaskan bahwa status sosio-ekonomi rendah serta durasi merawat yang panjang berkontribusi pada meningkatnya beban pengasuh. Temuan ini penting dalam konteks perawatan lansia hipertensi karena memperlihatkan bahwa pengasuh dari keluarga berpenghasilan rendah dan pengasuh jangka panjang merupakan kelompok yang paling rentan terhadap tekanan fisik, emosional, dan finansial. Namun, kesimpulan ini perlu dipertimbangkan dengan hati-hati mengingat desain potong lintang tidak dapat memastikan arah hubungan antarvariabel atau bukan arah sebab-akibat.

Berdasarkan hasil tersebut, disarankan agar layanan kesehatan primer, termasuk Puskesmas, mengembangkan dukungan yang lebih terstruktur bagi keluarga pengasuh seperti edukasi, pendampingan psikososial, serta fasilitasi akses bantuan sosial khususnya bagi pengasuh dengan sumber daya terbatas dan yang merawat dalam jangka panjang.

Rekomendasi ini diharapkan dapat membantu mengurangi beban pengasuhan serta memperkuat kapasitas keluarga dalam merawat lansia hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ai, Z., Tang, C., Wen, X., Kartheepan, K., & Tang, S. (2024). Examining the impact of chronic diseases on activities of daily living of middle-aged and older adults aged 45 years and above in China: a nationally representative cohort study. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1303137>
- Ariska, Y. N., Handayani, P. A., & Hartati, E. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Beban Caregiver dalam Merawat Keluarga yang Mengalami Stroke. *Holistic Nursing and Health Science*, 3(1), 52–63. <https://doi.org/10.14710/hnhs.3.1.2020.52-63>
- Azizah, I. N., & Rahayu, S. (2024). The Relationship Between Age, Gender, Family Caregiver Burden on Family Coping in Hypertensive Patients with Stroke Comorbidity. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*, 17(2), 374–383. <https://doi.org/10.35960/vm.v17i2.1643>
- Binoriang, D. P., & Putra, F. B. (2024). Pendampingan Terhadap Family Caregiver Lansia Pasca Stroke: Studi Kasus. *Jurnal Riset Daerah*, 24(2). <https://doi.org/10.64730/jrdbantul.v24i2.116>
- Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. (2024). *Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo*. <https://dinkes.gorontalooprov.go.id/peringati-hari-pendengaran-dinkes-provinsi-dan-perhati-kl-periksa-kesehatan-lansia/>
- Farhadi, A., Javadian, H., Vahedparast, H., Marzban, M., Nematy, R., Larijani, B., & Nabipour, I. (2023). Association between depression and blood pressure in community-dwelling older adults: focus on Bushehr elderly health (BEH) program. *BMC Public Health*, 23(1), 1565. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16288-1>
- Güven Baysal, S., & Corabay, S. (2024). Caregiver Burden and Depression in Parents of Children with Chronic Diseases. *Turkish Archives of Pediatrics*, 59(1), 70–77. <https://doi.org/10.5152/TurkArchPediatri.2024.23126>
- Haroen, H., Juniarti, N., Sari, C., Prista Sari, S., Arovah, N., Pardosi, J., & Wibowo, D. (2025). Factors Associated with Caregiver Burden in Families of Patients with Palliative and Chronic Illness: A Cross-Sectional Study. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, Volume 18, 4497–4510. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S533067>
- Hish, A. J., Nagy, G. A., Fang, C. M., Kelley, L., Nicchitta, C. V, Dzirasa, K., & Rosenthal, M. Z. (2019). Applying the Stress Process Model to Stress–Burnout and Stress–Depression Relationships in Biomedical Doctoral Students: A Cross-Sectional Pilot Study. *CBE—Life Sciences Education*, 18(4), ar51. <https://doi.org/10.1187/cbe.19-03-0060>
- Hong, M., Kim, B., Chang, H.-J., & Kim, T. H. (2024). Incremental health care expenditures

- associated with hypertension in South Korea. *Journal of Human Hypertension*, 38(6), 523–528. <https://doi.org/10.1038/s41371-024-00892-8>
- Kario, K., Okura, A., Hoshida, S., & Mogi, M. (2024). The WHO Global report 2023 on hypertension warning the emerging hypertension burden in globe and its treatment strategy. *Hypertension Research*, 47(5), 1099–1102. <https://doi.org/10.1038/s41440-024-01622-w>
- Kemendes. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia* (Vol. 1). Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2024>
- Lima, T. M. F., Costa, A. F. da, Lopes, M. C. B. T., Campanharo, C. R. V., Batista, R. E. A., Fernandes, H., & Okuno, M. F. P. (2023). Factors Related To Burden And Self-Care For Hypertension In Family Caregivers. *Cogitare Enfermagem*, 28. <https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.92871>
- Losada-Baltar, A., Márquez-González, M., Mausbach, B. T., Jiménez-Gonzalo, L., Fernandes-Pires, J. A., Olazarán, J., García-García, L., Gallego-Alberto, L., & Cabrera, I. (2025). Longitudinal support to the sociocultural stress and coping model. A 4-year follow-up of family caregivers of people with dementia. *International Psychogeriatrics*, 37(4), 100079. <https://doi.org/10.1016/j.inpsyc.2025.100079>
- Maxent, R. G. N., & Riki, R. (2025). Status Sosial Ekonomi dan Pengeluaran OOP Kesehatan Penyandang Disabilitas. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 10(1). <https://doi.org/10.7454/eki.v10i1.1148>
- Pappachen, N., & Goud, M. (2024, May 2). Relationship Between Caregiver Burden and Socioeconomic Status. *Research Posters*. https://doi.org/10.31986/issn.2689-0690_rdw.stratford_research_day.176_2024
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Wolters Kluwer. <https://nursology.net/resources/books/nursing-research-generating-and-assessing-evidence-for-nursing-practice/>
- Stathopoulou, A., & Fragkiadakis, G. F. (2023). Assessment of psychological distress and quality of life of family caregivers caring for patients with chronic diseases at home. *AIMS Public Health*, 10(2), 456–468. <https://doi.org/10.3934/publichealth.2023032>
- Toledano-Toledano, F., Rodríguez-Rey, R., Moral de la Rubia, J., & Luna, D. (2019). A Sociodemographic variables questionnaire (Q-SV) for research on family caregivers of children with chronic disease. *BMC Psychology*, 7(1), 85. <https://doi.org/10.1186/s40359-019-0350-8>
- WHO. (2025). *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>