



Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Paliatif dengan Tingkat Caregiver Burden Pada Pasien Hipertensi dengan Komplikasi di RS Royal Prima Medan

Junita Sari Puspa Bu'ulolo¹, Rifani Selfiyanti Harefa², Siti Nurkhadijah Hasibuan³,
Maria Friscilla Purba⁴, Sunarti⁵

^{1,2,3,4,5} PT-PUI Paliative Care, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia

ABSTRAK

Hipertensi dengan komplikasi memerlukan perawatan jangka panjang yang melibatkan keluarga sebagai caregiver, sehingga berpotensi menimbulkan *caregiver burden*. Pengetahuan keluarga tentang perawatan paliatif diduga berperan dalam memengaruhi tingkat beban tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan keluarga tentang perawatan paliatif dengan tingkat *caregiver burden* pada pasien hipertensi dengan komplikasi. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan pendekatan korelasional, melibatkan 30 responden yang dipilih dengan teknik total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan paliatif dan *Zarit Burden Interview (ZBI)*, kemudian dianalisis menggunakan uji Spearman. Hasil menunjukkan bahwa 53.3% responden memiliki pengetahuan baik dan 60.0% mengalami *caregiver burden* ringan. Terdapat hubungan yang kuat dan signifikan antara pengetahuan keluarga dan *caregiver burden* ($r = -0.741$; $p < 0.001$; 95% CI: -0.884 sampai -0.508). Kesimpulan penelitian ini adalah semakin tinggi pengetahuan keluarga, maka semakin rendah tingkat *caregiver burden*.

Kata kunci: Caregiver Burden, Hipertensi, Pengetahuan Keluarga, Perawatan Paliatif

ABSTRACT

Hypertension with complications requires long-term care, placing family members in the role of caregivers and increasing the risk of caregiver burden. Family knowledge of palliative care is assumed to influence the level of this burden. This study aimed to analyze the relationship between family knowledge of palliative care and caregiver burden among patients with hypertension and complications. This study used a cross-sectional correlational design involving 30 respondents selected using total sampling. Data were collected using a palliative care knowledge questionnaire and the Zarit Burden Interview (ZBI), and analyzed using Spearman correlation. The results showed that 53.3% of respondents had good knowledge and 60.0% experienced mild caregiver burden. A strong and significant relationship was found between family knowledge and caregiver burden ($r = -0.741$; $p < 0.001$; 95% CI: -0.884 to -0.508). It can be concluded that higher family knowledge is associated with lower caregiver burden.

Keywords: Caregiver Burden, Family Knowledge, Hypertension, Palliative Care

Koresponden:

Nama : Junita Sari Puspa Bu'ulolo
Alamat : Kelurahan Sei Putih Timur I, Kec. Medan Petisah, Medan, Sumatera Utara
No. Hp : +62 812-6326-4905
e-mail : junitabuulolo294@gmail.com

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi tantangan utama dalam sistem kesehatan global karena prevalensinya yang terus meningkat serta kontribusinya terhadap angka morbiditas dan mortalitas [1,2]. Kondisi ini sering disebut sebagai *silent killer* karena perkembangan penyakit yang berlangsung tanpa gejala jelas, namun berpotensi menimbulkan komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal apabila tidak terkontrol dengan baik. Dalam konteks pelayanan kesehatan modern, hipertensi tidak lagi dipandang sebagai penyakit akut, melainkan sebagai kondisi kronis yang membutuhkan manajemen jangka panjang, berkesinambungan, dan melibatkan berbagai pihak, termasuk keluarga sebagai sistem pendukung utama pasien [3].

Dalam perjalanan penyakit kronis, khususnya hipertensi dengan komplikasi, kebutuhan pasien tidak hanya terbatas pada aspek medis, tetapi juga mencakup kebutuhan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Oleh karena itu, pendekatan perawatan paliatif menjadi sangat relevan untuk diterapkan, karena berfokus pada peningkatan kualitas hidup pasien dan keluarganya melalui pengelolaan gejala dan dukungan holistik. Perawatan paliatif tidak hanya diperuntukkan bagi pasien terminal, tetapi juga bagi pasien dengan penyakit kronis progresif yang memerlukan dukungan jangka panjang. Dalam praktiknya, keluarga sering kali berperan sebagai caregiver utama yang terlibat secara langsung dalam perawatan sehari-hari pasien [4].

Fenomena meningkatnya prevalensi hipertensi secara global menunjukkan urgensi permasalahan ini. Data dunia menunjukkan bahwa lebih dari satu miliar orang hidup dengan hipertensi, dengan sebagian besar berada di negara berkembang. Di Indonesia, hipertensi termasuk dalam sepuluh besar penyakit terbanyak dengan prevalensi yang terus meningkat berdasarkan survei kesehatan nasional [5,6]. Kondisi ini juga tercermin pada tingkat pelayanan kesehatan daerah, termasuk di Rumah Sakit Royal Prima Medan, di mana pasien hipertensi dengan komplikasi memerlukan perawatan jangka panjang dan intensif. Situasi ini berdampak langsung pada meningkatnya keterlibatan keluarga dalam proses perawatan, sehingga beban yang ditanggung oleh caregiver menjadi isu yang semakin penting untuk diperhatikan.

Caregiver burden merupakan kondisi multidimensional yang mencakup tekanan fisik, emosional, sosial, dan ekonomi yang dialami oleh individu yang merawat pasien dalam jangka waktu lama. Beban ini dapat muncul akibat tuntutan perawatan yang kompleks, durasi perawatan yang panjang, serta keterbatasan sumber daya dan pengetahuan yang dimiliki caregiver. Data empiris menunjukkan bahwa sebagian besar caregiver pasien dengan kondisi kronis dan paliatif mengalami tingkat beban yang bervariasi, mulai dari ringan hingga berat, yang berpotensi memengaruhi kualitas hidup mereka serta kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien [6,7].

Meskipun caregiver burden telah banyak diteliti, masih terdapat kesenjangan dalam memahami faktor-faktor yang memengaruhinya secara spesifik, terutama dalam konteks hipertensi dengan komplikasi. Sebagian besar penelitian sebelumnya lebih berfokus pada pasien dengan kanker atau penyakit terminal lainnya, sementara kajian pada penyakit kronis non-kanker seperti hipertensi masih relatif terbatas. Selain itu, variabel pengetahuan keluarga tentang perawatan paliatif belum banyak dieksplorasi sebagai faktor determinan yang dapat memodulasi tingkat beban caregiver, khususnya di tingkat pelayanan kesehatan lokal [8].

Di sisi lain, berbagai penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga mengenai perawatan paliatif masih bervariasi. Sebagian keluarga memiliki pemahaman yang baik mengenai tujuan, prinsip, dan pelaksanaan perawatan paliatif, namun tidak sedikit yang masih mengalami keterbatasan pengetahuan terkait perawatan jangka panjang bagi pasien dengan penyakit kronis. Keterbatasan pengetahuan tersebut dapat memengaruhi kemampuan keluarga dalam menjalankan peran caregiving secara efektif dan berpotensi meningkatkan tekanan yang dirasakan selama proses perawatan. Kondisi ini menunjukkan perlunya upaya edukasi yang berkesinambungan bagi keluarga pasien. Namun demikian, hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga mengenai perawatan paliatif dengan caregiver burden pada pasien hipertensi dengan komplikasi masih memerlukan pembuktian empiris lebih lanjut, khususnya pada konteks pelayanan kesehatan lokal.

Kajian ini menjadi penting karena mengintegrasikan dua aspek yang jarang dikaji secara bersamaan, yaitu pengetahuan keluarga tentang perawatan paliatif dan tingkat caregiver burden pada pasien hipertensi dengan komplikasi. Dengan menggunakan pendekatan korelasional, penelitian ini memberikan gambaran empiris mengenai hubungan antara kedua variabel tersebut dalam konteks lokal di RS Royal Prima Medan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti ilmiah mengenai apakah pengetahuan keluarga tentang perawatan paliatif berhubungan dengan tingkat caregiver burden yang dialami keluarga pasien hipertensi dengan komplikasi. Temuan yang diperoleh nantinya diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengembangan program edukasi keluarga sebagai salah satu strategi untuk meningkatkan kapasitas caregiver dalam merawat pasien dengan penyakit kronis. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan paliatif, mengukur tingkat caregiver burden pada keluarga pasien hipertensi dengan komplikasi, serta menganalisis hubungan antara kedua variabel tersebut. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis dalam memperkaya kajian ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan paliatif dan keluarga, serta secara praktis sebagai dasar dalam merancang program edukasi dan intervensi untuk menurunkan beban caregiver. Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi referensi bagi institusi pelayanan kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan berbasis keluarga.

Berdasarkan kerangka pemikiran tersebut, hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga tentang perawatan paliatif dengan tingkat caregiver burden pada pasien hipertensi dengan komplikasi. Secara khusus, diasumsikan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan keluarga, maka semakin rendah tingkat caregiver burden yang dirasakan. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan berpotensi meningkatkan beban caregiver dalam menjalankan peran perawatan jangka panjang.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional* yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan keluarga tentang perawatan paliatif sebagai variabel paparan (*exposure*) dengan tingkat *caregiver burden* sebagai luaran (*outcome*) pada satu waktu pengamatan. Desain ini dipilih karena memungkinkan pengukuran simultan antara variabel independen dan dependen secara efisien dalam populasi terbatas serta sesuai untuk mengidentifikasi hubungan korelasional antar variabel. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan pada bulan Januari hingga Maret 2026, yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan dengan jumlah pasien hipertensi komplikasi yang cukup tinggi sehingga relevan sebagai lokasi penelitian.

Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang berperan sebagai *caregiver* utama pasien hipertensi dengan komplikasi yang menjalani perawatan di RS Royal Prima Medan. Populasi terjangkau adalah caregiver pasien yang dirawat selama periode penelitian. Sampel penelitian ditentukan menggunakan teknik *total sampling* (sampling jenuh), di mana seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi diikutsertakan sebagai responden, dengan jumlah akhir sebanyak 30 orang. Kriteria inklusi meliputi: (1) anggota keluarga yang menjadi caregiver utama pasien hipertensi dengan komplikasi, (2) berusia ≥ 18 tahun, (3) telah merawat pasien minimal 1 bulan, (4) mampu berkomunikasi dengan baik, serta (5) bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi adalah caregiver yang mengalami gangguan kognitif atau kondisi kesehatan yang menghambat pengisian kuesioner. Penentuan ukuran sampel didasarkan pada pendekatan praktis dengan mempertimbangkan jumlah populasi yang terbatas selama periode penelitian, serta mengacu pada kaidah analisis korelasi yang mensyaratkan minimal 30 responden untuk uji non-parametrik seperti Spearman.

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen yaitu pengetahuan keluarga tentang perawatan paliatif, variabel dependen yaitu tingkat *caregiver burden*, serta variabel lain yang berpotensi sebagai faktor perancu seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama merawat. Pengetahuan keluarga didefinisikan sebagai tingkat pemahaman caregiver mengenai konsep, tujuan, dan praktik perawatan paliatif,

sedangkan *caregiver burden* didefinisikan sebagai tingkat beban fisik, emosional, sosial, dan ekonomi yang dirasakan caregiver selama merawat pasien. Kriteria diagnostik hipertensi dengan komplikasi mengacu pada diagnosis medis yang tercatat dalam rekam medis pasien oleh dokter, termasuk komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, atau gangguan ginjal. Variabel pemodifikasi efek tidak dianalisis secara khusus dalam penelitian ini, namun karakteristik responden tetap dicatat untuk melihat distribusi dan potensi pengaruhnya.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari dua bagian, yaitu kuesioner pengetahuan perawatan paliatif dan Zarit Burden Interview (ZBI) untuk mengukur caregiver burden. Kuesioner pengetahuan perawatan paliatif terdiri dari 20 item pertanyaan pilihan ganda yang mencakup aspek definisi perawatan paliatif, tujuan perawatan, manajemen gejala, komunikasi, dukungan psikososial, dan peran keluarga dalam perawatan pasien. Setiap jawaban benar diberikan skor 1 dan jawaban salah diberikan skor 0, sehingga rentang skor total berkisar antara 0–20. Tingkat pengetahuan kemudian dikategorikan berdasarkan persentase skor yang diperoleh responden, yaitu kurang (<56%), cukup (56–75%), dan baik (76–100%). Dengan demikian, skor 0–11 dikategorikan sebagai pengetahuan kurang, skor 12–15 sebagai pengetahuan cukup, dan skor 16–20 sebagai pengetahuan baik. Pengkategorian tersebut mengacu pada kriteria penilaian pengetahuan yang umum digunakan dalam penelitian kesehatan.

Sementara itu, caregiver burden diukur menggunakan Zarit Burden Interview (ZBI) versi 22 item. Setiap item dinilai menggunakan skala Likert 0–4, dengan skor 0 menunjukkan tidak pernah dan skor 4 menunjukkan hampir selalu. Total skor ZBI berkisar antara 0–88. Dalam penelitian ini, tingkat caregiver burden dikategorikan menjadi beban ringan (0–20), beban sedang (21–40), dan beban berat (>40). Pengkategorian dilakukan berdasarkan pedoman interpretasi skor ZBI yang telah digunakan secara luas dalam penelitian caregiver pasien kronis.

Instrumen ZBI telah terbukti valid dan reliabel dengan nilai Cronbach's alpha >0.80 dalam berbagai penelitian, termasuk dalam konteks caregiver pasien kronis. Pada penelitian ini, uji validitas dan reliabilitas kembali dilakukan pada populasi yang memiliki karakteristik serupa sebelum pengumpulan data utama untuk memastikan kesesuaian penggunaan instrumen dalam konteks lokal. Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh langsung dari responden melalui pengisian kuesioner secara mandiri dengan pendampingan peneliti. Metode pengukuran dilakukan secara seragam untuk seluruh responden guna menjaga konsistensi dan kesebandingan data, mengingat penelitian ini tidak membandingkan antar kelompok intervensi. Peneliti memberikan penjelasan terlebih dahulu mengenai cara pengisian kuesioner untuk meminimalkan kesalahan interpretasi. Selain itu, data sekunder berupa informasi diagnosis pasien diperoleh dari rekam medis sebagai dasar penentuan kriteria inklusi.

Untuk mengurangi potensi bias, beberapa langkah dilakukan, antara lain: (1) penggunaan instrumen yang telah tervalidasi, (2) pemberian penjelasan yang sama kepada seluruh responden, (3) pengumpulan data dilakukan dalam waktu yang relatif singkat untuk menghindari perubahan kondisi responden, serta (4) menjaga anonimitas dan kerahasiaan data untuk mengurangi bias sosial (*social desirability bias*). Bias seleksi diminimalkan melalui penggunaan total sampling, sedangkan bias informasi diminimalkan melalui penggunaan instrumen terstandar dan prosedur pengisian yang konsisten.

Pengumpulan data dilakukan secara langsung di ruang perawatan rumah sakit dengan pendekatan *face-to-face* setelah memperoleh persetujuan etik dari komite etik penelitian kesehatan. Responden diberikan lembar persetujuan (*informed consent*) sebelum pengisian kuesioner. Waktu yang dibutuhkan untuk pengisian kuesioner berkisar antara 15–20 menit per responden. Data yang telah terkumpul kemudian dilakukan proses editing, coding, dan entry ke dalam perangkat lunak statistik.

Analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak SPSS versi terbaru. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi variabel penelitian dalam bentuk frekuensi dan persentase. Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara pengetahuan keluarga dan *caregiver burden*

menggunakan uji korelasi Spearman Rank karena data berskala ordinal dan tidak berdistribusi normal. Tingkat kemaknaan statistik ditetapkan pada $\alpha = 0.05$ dengan *confidence interval* 95%. Nilai $p < 0.05$ dianggap menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik, sedangkan kekuatan hubungan ditentukan berdasarkan nilai koefisien korelasi (r). Dengan pendekatan ini, hasil analisis diharapkan mampu memberikan gambaran yang valid dan reliabel mengenai hubungan antar variabel yang diteliti.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden (n = 30)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
< 35 tahun	2	6.7
35–50 tahun	17	56.7
> 50 tahun	11	36.7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	10	33.3
Perempuan	20	66.7
Pendidikan		
SD	11	36.7
SMP	3	10.0
SMA	6	20.0
Sarjana	10	33.3
Lama Merawat Pasien		
< 6 bulan	6	20.0
6–12 bulan	7	23.3
> 1 tahun	17	56.7

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden berada pada kelompok usia 35–50 tahun (56.7%), berjenis kelamin perempuan (66.7%), berpendidikan SD (36.7%), dan telah merawat pasien selama lebih dari satu tahun (56.7%). Karakteristik ini menunjukkan bahwa sebagian besar caregiver merupakan anggota keluarga usia produktif yang memiliki pengalaman merawat pasien dalam jangka waktu relatif lama.

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Keluarga dan Caregiver Burden

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pengetahuan Paliatif		
Kurang	11	36.7
Cukup	3	10.0
Baik	16	53.3
Caregiver Burden		
Ringan	18	60.0
Sedang	3	10.0
Berat	9	30.0

Berdasarkan Tabel 5, sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang perawatan paliatif yaitu 16 orang (53.3%), sementara 11 orang (36.7%) masih memiliki pengetahuan kurang. Dari sisi caregiver burden, mayoritas responden mengalami beban ringan sebanyak 18 orang (60.0%), sedangkan 9 orang (30.0%) mengalami beban berat dan 3 orang (10.0%) mengalami beban sedang. Temuan ini menunjukkan bahwa

meskipun sebagian besar caregiver memiliki pengetahuan yang baik, masih terdapat proporsi signifikan yang mengalami beban berat.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Keluarga tentang Perawatan Paliatif dengan Caregiver Burden

Pengetahuan	Caregiver Burden Ringan	Caregiver Burden Sedang	Caregiver Burden Berat	r
	n (%)	n (%)	n (%)	
Kurang	2 (18.2)	1 (9.1)	8 (72.7)	-0.741
Cukup	1 (33.3)	1 (33.3)	1 (33.3)	
Baik	15 (93.8)	1 (6.2)	0 (0.0)	
Total	18 (60.0)	3 (10.0)	9 (30.0)	

Berdasarkan Tabel 3, responden dengan pengetahuan yang baik sebagian besar mengalami caregiver burden ringan (93.8%), sedangkan responden dengan pengetahuan yang kurang sebagian besar mengalami caregiver burden berat (72.7%). Temuan ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa semakin baik pengetahuan keluarga tentang perawatan paliatif, semakin rendah tingkat caregiver burden yang dirasakan. Sebaliknya, caregiver dengan pengetahuan yang kurang cenderung mengalami beban perawatan yang lebih berat.

PEMBAHASAN

Penelitian ini telah mencapai tujuan yang ditetapkan, yaitu mengidentifikasi tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan paliatif, mengukur tingkat *caregiver burden*, serta menganalisis hubungan antara kedua variabel tersebut pada pasien hipertensi dengan komplikasi. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik (53.3%) dan mayoritas mengalami *caregiver burden* ringan (60.0%). Selain itu, ditemukan hubungan yang kuat dan signifikan antara pengetahuan keluarga dan *caregiver burden* dengan nilai $r = -0.741$ dan $p < 0.001$. Temuan ini menegaskan bahwa aspek kognitif berupa pengetahuan memiliki peran penting dalam memengaruhi pengalaman subjektif caregiver dalam merawat pasien kronis.

Temuan penelitian ini sejalan dengan beberapa studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa pengetahuan caregiver berhubungan dengan tingkat beban yang dirasakan. Penelitian oleh Liu et al. [9] menjelaskan bahwa *caregiver burden* merupakan fenomena multidimensional yang sangat dipengaruhi oleh kesiapan dan pemahaman caregiver terhadap kondisi pasien. Studi oleh Bijnsdorp et al. [10] juga menemukan bahwa caregiver dengan pemahaman yang lebih baik tentang perawatan cenderung memiliki strategi koping yang lebih efektif sehingga beban yang dirasakan lebih rendah. Selain itu, penelitian oleh Suresh et al. [11] menunjukkan bahwa kurangnya edukasi dan informasi terkait perawatan paliatif menjadi salah satu faktor utama yang meningkatkan beban caregiver, terutama pada penyakit kronis jangka panjang.

Secara teoritis, hasil penelitian ini dapat dijelaskan melalui teori *Stress Process Model* yang dikemukakan oleh Pearlin, yang menyatakan bahwa beban caregiver dipengaruhi oleh faktor primer (tuntutan perawatan) dan faktor sekunder seperti sumber daya internal, termasuk pengetahuan dan kemampuan coping. Pengetahuan yang baik memungkinkan caregiver memahami kondisi pasien, mengenali gejala, serta melakukan tindakan perawatan yang tepat sehingga mengurangi ketidakpastian dan kecemasan. Selain itu, teori *Health Belief Model* juga relevan, di mana pengetahuan memengaruhi persepsi individu terhadap penyakit dan tindakan yang harus dilakukan, sehingga caregiver yang memiliki pengetahuan lebih baik cenderung lebih percaya diri dan adaptif dalam menjalankan perannya [12,13].

Alasan yang mendasari temuan penelitian ini adalah bahwa pengetahuan berfungsi sebagai dasar dalam pengambilan keputusan dan tindakan perawatan [14]. Caregiver yang memiliki pengetahuan yang baik tentang perawatan paliatif cenderung lebih mampu mengelola gejala pasien, memahami kebutuhan pasien secara holistik, serta mengantisipasi komplikasi yang mungkin terjadi. Sebaliknya, caregiver dengan pengetahuan terbatas akan lebih mudah mengalami stres karena ketidakpastian, ketakutan akan kesalahan dalam merawat,

serta kurangnya pemahaman terhadap kondisi pasien. Kondisi ini pada akhirnya meningkatkan tekanan emosional dan fisik yang berkontribusi terhadap *caregiver burden* [15].

Hubungan negatif yang kuat antara pengetahuan keluarga dan *caregiver burden* menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga berkaitan dengan tingkat *caregiver burden* yang dirasakan oleh *caregiver*. Korelasi sebesar -0.741 mengindikasikan bahwa semakin tinggi pengetahuan, semakin rendah *caregiver burden* yang dilaporkan oleh responden. Meskipun demikian, hasil penelitian ini tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan bahwa peningkatan pengetahuan secara langsung menyebabkan penurunan *caregiver burden*, karena desain cross-sectional hanya menggambarkan hubungan antara variabel pada satu waktu pengamatan. Temuan ini menunjukkan adanya keterkaitan yang kuat antara kedua variabel, sehingga pengetahuan keluarga dapat dipertimbangkan sebagai salah satu faktor yang berhubungan dengan pengalaman *caregiving* pada pasien hipertensi dengan komplikasi [16].

Selain itu, korelasi ini juga menunjukkan adanya kemungkinan mekanisme psikologis di mana pengetahuan berhubungan dengan kemampuan *caregiver* dalam menghadapi tantangan perawatan. *Caregiver* yang memahami konsep perawatan paliatif cenderung memiliki ekspektasi yang lebih realistis terhadap kondisi pasien, sehingga berpotensi mengalami tekanan emosional yang lebih rendah. Mereka juga mungkin lebih mampu memanfaatkan sumber daya yang tersedia, seperti dukungan tenaga kesehatan dan informasi kesehatan yang relevan. Sebaliknya, *caregiver* dengan pengetahuan yang lebih rendah dapat menghadapi lebih banyak ketidakpastian dalam proses perawatan. Namun demikian, hubungan tersebut masih memerlukan pembuktian lebih lanjut melalui penelitian longitudinal atau eksperimental untuk memastikan arah dan mekanisme hubungan yang sebenarnya [17].

Dampak dari penelitian ini penting dalam praktik keperawatan dan pelayanan kesehatan, khususnya dalam pengembangan intervensi berbasis edukasi keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat *caregiver burden*. Oleh karena itu, edukasi keluarga berpotensi menjadi salah satu pendekatan yang relevan untuk mendukung *caregiver* dalam menjalankan perannya, meskipun efektivitasnya dalam menurunkan *caregiver burden* secara langsung perlu dibuktikan melalui penelitian dengan desain yang lebih kuat. Namun, penelitian ini memiliki keterbatasan, antara lain jumlah sampel yang relatif kecil, desain cross-sectional yang tidak dapat menjelaskan hubungan kausal, serta keterbatasan dalam mengontrol faktor perancu lain seperti kondisi psikologis *caregiver*, tingkat keparahan penyakit pasien, dan dukungan sosial yang diterima *caregiver*.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang kuat dan signifikan antara pengetahuan keluarga tentang perawatan paliatif dengan tingkat *caregiver burden* pada pasien hipertensi dengan komplikasi. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki keluarga, maka semakin rendah tingkat *caregiver burden* yang dilaporkan oleh *caregiver*. Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan pengalaman *caregiver* dalam merawat pasien hipertensi dengan komplikasi.

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dan pengelola layanan kesehatan untuk memberikan perhatian yang lebih besar terhadap aspek pengetahuan keluarga dalam proses pendampingan pasien. Namun, penelitian ini tidak dapat membuktikan bahwa peningkatan pengetahuan secara langsung menyebabkan penurunan *caregiver burden*. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lanjutan dengan desain longitudinal atau eksperimental untuk mengevaluasi apakah intervensi edukasi keluarga efektif dalam menurunkan *caregiver burden* pada keluarga pasien hipertensi dengan komplikasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bangu, Siagian, H.J AL. The Impact of Health Literacy On Adherence To Isometric Exercise and Its

- Effect On Blood Pressure In Hypertensive Patients. *Retos*. 2025;73:883–92. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
2. Bangu B, Siagian HJ, Tukatman T, Tulak GT. Hambatan Keluarga Merawat Anggota Keluarga dengan Hipertensi di Kelurahan Kolakaasi Kecamatan Latambaga. *J Surya Med*. 2022;7(2):27–33. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 3. Wahyuni KI, Zulfaniyah D, Adelia SR, Mufaddilah RM, Bangsa GN, Widad F, et al. Pemberdayaan Masyarakat Cegah Hipertensi dan Diabetes Melitus di Desa Gampang, Kecamatan Prambon, Sidoarjo. In: *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat Universitas Ma Chung*. 2022. p. 44–52. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 4. Hossain A, Sultana SR, Sujan MJ, Ahsan GU, Hossain MZ, Hossain MA, et al. Coastal Residency and Its Association With Diagnosed Hypertension Based On Findings From A Cross-Sectional Study In Rural Bangladesh. *Sci Rep*. 2025;15(1):10278. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 5. Saputra MS. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Komplikasi Pasien Hipertensi di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Sultan Imanuddin Pangkalan BUN. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Borneo Cendekia Medika Pangkalan BUN*; 2021. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 6. Nugroho FC, Banase EFT, Peni JA. Peningkatan pengetahuan keluarga sebagai caregiver utama dalam upaya pencegahan komplikasi pasien hipertensi dan diabetes mellitus tipe II di Puskesmas Oesapa. *J Kreat Pengabd Kpd Masy*. 2022;5(4):1090–6. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 7. Dwi PN. Gambaran Pengetahuan Keluarga Dalam Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Pekauman Banjarmasin Tahun 2025. *STIKES Suaka Insan Banjarmasin*; 2025. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 8. Woodrell CD, Mitra A, Hamilton A, Hansen L. Burden, quality of life, and palliative care for family caregivers of individuals with advanced liver disease: A systematic literature review. *Curr Hepatol Reports*. 2021;20(4):198–212. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 9. Liu Z, Heffernan C, Tan J. Caregiver burden: A concept analysis. *Int J Nurs Sci*. 2020 Oct;7(4):438–45. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 10. Bijnsdorp FM, Onwuteaka-Philipsen BD, Boot CRL, van der Beek AJ, Pasman HRW. Caregiver’s burden at the end of life of their loved one: insights from a longitudinal qualitative study among working family caregivers. *BMC Palliat Care*. 2022 Aug;21(1):142. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 11. Suresh A, T S G, Jaya S. Factors influencing caregiver burden and its prevalence level amongst family caregivers of patients with palliative care needs and serious illnesses. *BMC Palliat Care*. 2025 Nov;24(1):289. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 12. BaniHani H, Alnaeem MM, Saleh M, Nashwan AJ. Knowledge and practice of informal caregivers on pressure injury prevention and treatment among patients receiving palliative care. *Int J Palliat Nurs*. 2024;30(6):274–84. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 13. Haroen H, Juniarti N, Sari CWM, Prista Sari S, Arovah NI, Pardosi JF, et al. Factors associated with caregiver burden in families of patients with palliative and chronic illness: a cross-sectional study. *J Multidiscip Healthc*. 2025;4497–510. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 14. Boonyathee S, Seangpraw K, Ong-Artborirak P, Auttama N, Tonchoy P, Kantow S, et al. Effects of a social support family caregiver training program on changing blood pressure and lipid levels among elderly at risk of hypertension in a northern Thai community. *PLoS One*. 2021;16(11):e0259697. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 15. Abed MA, Khalifeh AH, Khalil AA, Darawad MW, Moser DK. Functional health literacy and caregiving burden among family caregivers of patients with end-stage renal disease. *Res Nurs Health*.

- 2020;43(5):529–37. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
16. Seangpraw K, Ong-Artborirak P. Knowledge and behaviors toward health care for elderly patients with hypertension, and quality of life among informal caregivers in Northern Thailand. *J Multidiscip Healthc.* 2020;1771–80. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 17. Nath SD, Chowdhury AS, Pinky SD, Akter KM, Nourin NA, Chowdhury T, et al. Covariates of knowledge, attitude, practice, and burdens among the caregivers of hypertensive patients. *Int J Hypertens.* 2023;2023(1):8866231. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]