

Gambaran Manajemen Keluarga Pendamping Pasien Hipertensi di Poliklinik Spesialis Penyakit Dalam Rumah Sakit Brayat Minulya Surakarta

Siti Handayani^{1*}, Anastasia Diah Larasati², Raimonda Amayu Ida Vitani²

^{1,2} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Elisabeth Semarang, Indonesia

handayanish.09@gmail.com

ABSTRAK

Data *World Health Organization* (WHO) memperkirakan prevalensi global pada tahun 2021 sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30 hingga 79 tahun. Hipertensi memerlukan pengobatan seumur hidup, dukungan sosial dari orang lain sangat diperlukan selama menjalani pengobatan. Faktor terpenting dalam pengelolaan hipertensi adalah manajemen keluarga yang diberikan dalam bentuk dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran manajemen keluarga pendamping pasien Hipertensi di poliklinik spesialis penyakit dalam rumah sakit Brayat Minulya Surakarta. Metode: Desain penelitian dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan diskriptif observasional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pendamping pasien Hipertensi di poliklinik spesialis penyakit dalam di Rumah Sakit Brayat Minulya Surakarta. Sampel sebanyak 100 responden dengan menggunakan *consecutive sampling*. Pengambilan data menggunakan kuisioner manajemen keluarga pendamping pasien Hipertensi. Kuisioner telah diuji oleh peneliti dengan hasil uji korelasi 20 item pernyataan dinyatakan valid dan reliabel dengan nilai r hitung $> 0,312$ dan hasil uji *Cronbach's Alpha* dengan nilai 0,939. Hasil: Responden memiliki manajemen keluarga pendamping pasien hipertensi dengan kategori baik sebanyak 52 responden (52%), cukup baik 45 responden (45%), dan buruk 3 responden (3%) Kesimpulan: Sebagian besar responden memiliki manajemen keluarga baik

Kata Kunci

Hipertensi, manajemen keluarga, pendamping pasien

ABSTRACT

Data from the World Health Organization (WHO) estimates that the global prevalence in 2021 will be around 1.28 billion adults aged 30 to 79 years. Hypertension requires lifelong treatment, social support from other people is very necessary during treatment. The most important factor in managing hypertension is family management provided in the form of family support. This study aims to determine the management of family companions for hypertension patients in the internal medicine specialist polyclinic at Brayat Minulya Hospital, Surakarta. Method: The research design in this study uses descriptive research. The population in this study were all accompanying families of hypertension patients at the specialist internal medicine clinic at Brayat Minulya Hospital, Surakarta. The sample was 100 respondents using consecutive sampling. Data collection used a family management questionnaire accompanying hypertension patients. The questionnaire has been tested by researchers with the correlation test results of 20 statement items being declared valid and reliable with a calculated r value > 0.312 and Cronbach's Alpha test results with a value of 0.939. Results: Respondents had good family management for hypertensive patients in the good category: 52 respondents (52%), 45 respondents (45%), and 3 respondents (3%) poor. Conclusion: The majority of respondents had good family management

Keywords

Hypertension, family management, patient companion

Pendahuluan

Hipertensi merupakan Penyakit Tidak Menular (PTM) dimana terjadi peningkatan tekanan darah diastolik dan sistolik yang bersifat *intermiten* atau *persistent* yang ditandai dengan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (Yuliyanti et al., 2022). Data *World Health Organization* (WHO) memperkirakan prevalensi global pada tahun 2021 sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30 hingga 79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dengan mayoritas tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (Wulandari et al., 2023). Data Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2021 penderita Hipertensi di Provinsi Jawa Tengah sebesar 76,5 persen (Dinkes, 2021). Jumlah kasus yang terdeteksi di Surakarta pada tahun 2021 sebanyak 34.917 kasus, meningkat dibandingkan jumlah kasus pada tahun 2020 sebanyak 26.875 kasus (Dinkes Kota Surakarta, 2021).

Tekanan darah tinggi dalam jangka panjang dapat merusak pembuluh darah jantung (Yuliyanti et al., 2022). Komplikasi yang ditimbulkan oleh penderita hipertensi dapat memicu risiko serangan jantung, stroke, dan gagal ginjal (Pangestuti et al., 2022). Jumlah kematian terbesar yang berhubungan dengan hipertensi disebabkan karena *Ischemik Heart Disease* (IHD) sebesar 4,9juta atau 54,5%, stroke iskemik sebesar 1,5 juta atau 50,0%, dan stroke hemoragik sekitar 2j uta atau 58,3% (Mills et al., 2020). Penyebab kematian di Indonesia berdasarkan data *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) tahun 2017, menyebutkan bahwa dari total 1,7 juta kematian didapatkan faktor risiko yang menyebabkan kematian adalah tekanan darah (hipertensi) sebesar 23,7%, Hiperglikemia sebesar 18,4%, merokok sebesar 12,7% dan obesitas sebesar 7,7 (Kemenkes RI, 2019).

Hipertensi dapat dicegah dengan mengendalikan perilaku berisiko seperti merokok, pola makan yang tidak sehat, obesitas, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol dan stres. Keberhasilan pengendalian tekanan darah untuk mencapai tujuan dapat mengurangi kejadian stroke sebesar 30-40% dan penyakit jantung koroner sebesar 20% (Yuliyanti et al., 2022). Pencegahan dan pengendalian hipertensi dapat dilakukan melalui edukasi, karena edukasi diperlukan untuk mendapatkan informasi penunjang kesehatan guna meningkatkan kualitas hidup, namun dukungan

keluarga juga sangat diperlukan untuk menunjang pasien yang datang berobat (Bar, 2022).

Hipertensi memerlukan pengobatan seumur hidup, dukungan sosial dari orang lain sangat diperlukan selama menjalani pengobatan (Bar, 2022). Penatalaksanaan pasien hipertensi secara umum tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap tetapi juga kemandirian dalam mengelola perawatan diri. Faktor terpenting dalam pengelolaan diri hipertensi adalah manajemen keluarga yang diberikan dalam bentuk dukungan keluarga. Hal ini didasarkan pada teori yang dikemukakan oleh Orem bahwa dukungan keluarga merupakan faktor mendasar yang mempengaruhi individu dalam mengambil keputusan mengenai penerapan manajemen perawatan diri/*selfcare management* (Kurniati, 2020).

Manajemen merupakan suatu proses kegiatan atau suatu seni untuk mengatur dan menggerakkan para petugas sumber daya manusia dalam merencanakan, mengorganisasikan, melaksanakan, dan mengawasi semua kegiatan pelayanan kesehatan dalam organisasi/keluarga (Teguh Fathurrahman, SKM., MPPM. Ahmad, SKM. et al., 2022). Keluarga mempunyai peranan yang sangat penting dalam pemeliharaan kesehatan bagi anggota keluarga yang menderita hipertensi. Menurut Friedman, ada 5 tugas keluarga, antara lain mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga, memberikan keperawatan anggotanya yang sakit atau yang tidak dapat membantu dirinya sendiri karena cacat atau usianya masih terlalu muda, mempertahankan suasana di dalam rumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga, mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga kesehatan dalam hal ini memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada (Bar, 2022)(Utami & Hudiyawati, 2020). Di rumah sakit, perawat tidak hanya berinteraksi dengan pasien penerima pelayanan, tetapi juga dengan anggota keluarga yang membutuhkan informasi komprehensif mengenai status kesehatannya. Peran perawat sebagai edukator dalam memberikan asuhan keperawatan pada kunjungan pasien di poliklinik spesialis di rumah sakit diharapkan juga mampu menjadi pendidik keluarga pasien. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi untuk kontrol kembali ke rumah sakit (Sulistyoningsih et al., 2018).

Penelitian S. Chako (2020), *Role of family support and self-care practices in blood pressure*

control in individuals with hypertension : results from a cross-sectional study in Kollam District (India) didapatkan dengan adanya dukungan keluarga dalam membantu kepatuhan terhadap aktifitas perawatan diri terkait pengendalian tekanan darah dapat meningkatkan derajat kesehatan pada klien hipertensi (Chacko & Jeemon, 2020). Peran lain keluarga dalam manajemen penyakit anggota keluarga penderita hipertensi dimulai dengan nutrisi sehari-hari, aktivitas fisik, manajemen stres, motivasi, serta proses pemantauan, pemeliharaan dan pencegahan komplikasi hipertensi. Dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien adalah dukungan evaluasi yang berkaitan dengan pemberian penghargaan atau evaluasi kemampuan anggota keluarga, dukungan instrumental (peralatan atau fasilitas) yang dapat diterima oleh anggota keluarga yang sakit, dukungan informasional. suatu bentuk dukungan yang meliputi pemberian informasi, alat atau umpan balik mengenai situasi dan kondisi seseorang, serta dukungan emosional, dimana keluarga merupakan tempat yang aman dan damai untuk beristirahat dan memulihkan diri (Simamora & Ginting, 2022).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di poliklinik spesialis penyakit dalam rumah sakit Brayat Minulya Surakarta dari hasil pengamatan awal 16 pasien hipertensi yang berkunjung untuk periksa didapatkan 10 pasien datang dengan didampingi keluarga, 4 pasien datang sendiri, dan 2 pasien diantar keluarga kemudian ditinggal dengan alasan bekerja. Hasil wawancara singkat dengan keluarga pendamping penderita hipertensi didapatkan 7 dari 10 mengatakan keluarga mendampingi pasien dalam kepatuhan minum obat dan periksa ke dokter, keluarga juga mengatakan bahwa dengan pendampingan dapat sebagai *support system* keluarga terhadap pasien yang menderita Hipertensi.

Metode

Desain penelitian dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pendamping pasien Hipertensi di Rumah Sakit Brayat Minulya Surakarta. Penelitian dilakukan di Poliklinik Spesialis Penyakit Dalam Rumah Sakit Brayat Minulya Surakarta mulai tanggal 22 Desember 2023 sampai dengan 15 Januari 2024. Pengambilan sampel dalam menggunakan teknik

consecutive sampling dengan responden sebanyak 100 orang. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah keluarga pendamping pasien Hipertensi yang bersedia menjadi responden, dan yang mengantar pasien periksa, sedangkan kriteria eksklusi yaitu keluarga pendamping pasien hipertensi yang tidak bisa membaca dan menulis.

Pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan lembar kuesioner Manajemen Keluarga Pendamping pasien Hipertensi yang dimodifikasi oleh peneliti dari sumber kuesioner dari judul penelitian Evaluasi Tugas Keluarga Dalam Bidang Kesehatan Pada Anggota Keluarga Penderita Hipertensi oleh peneliti Marinda Firdayanti pada tahun 2017 dan Nur Chotimah dalam penelitian berjudul Gambaran Tugas Kesehatan Keluarga Pada Keluarga Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambakrejo Surabaya pada tahun 2018 (Firdayanti, 2017);(Chotimah, 2018). Kuisioner manajemen keluarga pendamping pasien hipertensi ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti dengan mengambil sebanyak 40 responden dengan hasil uji korelasi 20 item pernyataan dinyatakan valid dengan nilai r hitung $> 0,312$ dan Nilai *Cronbach's Alpha* berdasarkan uji reliabilitas didapatkan hasil 0,939 maka kuisioner tersebut dikatakan reliabel.

Hasil

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Usia*		
17 - 25 tahun (remaja akhir)	10	10,0
26 - 35 tahun (dewasa awal)	20	20,0
36 - 45 tahun (dewasa akhir)	23	23,0
46 - 55 tahun (lansia awal)	27	27,0
56 - 65 tahun (lansia akhir)	18	18,0
> 65 tahun (manula)	2	2,0
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	32	32,0
Perempuan	68	68,0
Pendidikan Terakhir		
Pendidikan Tinggi	68	68,0
Pendidikan (SMP,SMA)	32	32,0
Pekerjaan		
Guru	1	1.0
IRT	1	1.0
Karyawan Swasta	56	56,0
Mahasiswa	3	3,0
Pedagang	2	2,0
Pensiunan	3	3,0
PNS	5	5,0
Tidak Bekerja	9	9,0
Wiraswasta	20	20,0
Status Tempat Tinggal		
Satu Rumah	80	80,0
Tidak Satu Rumah	20	20,0
Hubungan dengan pasien		
Adik	6	6.0
Anak	46	46,0
Cucu	1	1.0
Ibu	1	1.0
Isteri	27	27,0
Keponakan	3	3,0
Menantu	1	1,0
Suami	15	15,0

*kategori usia menurut Depkes RI 2017.(Amin & Dwi Juniati, 2017)

Tabel 1 menjelaskan karakteristik demografi pada 100 responden yang terlibat dalam penelitian ini. Dilihat dari usia sebagian besar pada kategori usia lansia awal (46 – 55 tahun) sejumlah 27 responden (27%) dengan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 68 responden (68%). Dilihat dari pendidikan terakhir paling banyak

adalah pendidikan tinggi sejumlah 68 responden (68%) dengan pekerjaan sebagian besar karyawan swasta sebanyak 56 responden (56%). Ditinjau dari status tempat tinggal responden sebagian besar satu rumah dengan pasien sejumlah 80 responden (80%) dan hubungan dengan pasien sebagian besar sebagai anak sebanyak 46 responden (46%).

2. Manajemen Keluarga Pendamping Pasien Hipertensi

Tabel 2 Manajemen Keluarga Pendamping Pasien Hipertensi

Kategori	f	%
baik	52	52,0
cukup baik	45	45,0
buruk	3	3,0
Total	100	100,0

Tabel 2 menjelaskan sebagian besar responden mempunyai manajemen keluarga yang baik sebanyak 52 responden (52%).

Pembahasan

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Pada tahap perkembangan keluarga usia kategori lansia awal mempunyai lebih banyak waktu dan kebebasan dalam mengolah minat sosial, dan waktu santai, memulihkan hubungan antara generasi muda – tua, serta persiapan masa tua (Fau et al., 2023). Lanjut usia awal memandang masa tua sebagai bagian proses biologis yang harus dihadapi, seperti menghadapi fase kehidupan sebelumnya yaitu dari anak-anak menjadi remaja, remaja menjadi dewasa hingga akhirnya mencapai fase masa tua dan memiliki kemampuan lebih dalam hal berpikir serta menyelesaikan masalah. Lantaran lebih banyak memiliki pengalaman hidup dibandingkan dengan usia muda kemampuan mental seperti kebijaksanaan dalam perilaku (Safira Ramadhani et al., 2021). Karakteristik tersebut memungkinkan para lanjut usia awal dapat melakukan manajemen dalam keluarga terutama pada pasien hipertensi.

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Perempuan harus menguasai cara atau teknik memainkan peran atau melaksanakan tugasnya, disesuaikan dengan setiap situasi yang dihadapinya. Sebagai ibu, pendidik anak-anak perempuan harus mengetahui porsi yang tepat dalam memberikan

kebutuhan-kebutuhan anaknya, wanita harus menumbuhkan suasana yang harmonis, tampil bersih, memikat dan mampu mendorong keluarga untuk hal-hal yang positif (Cholilalah, Rois Arifin, 2019), salah satunya adalah melakukan manajemen kesehatan keluarga pada pasien hipertensi.

Karakteristik Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan memiliki pengaruh terhadap pengetahuan seseorang dimana seseorang dengan berpendidikan rendah menyebabkan sulit atau lambat dalam menerima informasi yang diberikan sehingga akan berpengaruh pada gaya hidup sehat, tingkat pendidikan memiliki kaitan dengan manajemen hipertensi, dengan tingkat pendidikan yang tinggi lebih memiliki literasi kesehatan tentang penyakitnya. Dengan melakukan literasi kesehatan dapat meningkatkan kemampuan individu untuk mengunjungi pelayanan kesehatan, memahami dan menggunakan informasi kesehatan dengan baik (Nabila et al., 2022).

Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

Orang yang sudah bekerja memiliki kecenderungan lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan baik secara medis maupun non-medis (Yuliana et al., 2022). Namun dengan memiliki pekerjaan pun banyak waktu yang diperlukan untuk bekerja sehingga waktu untuk memperoleh informasi menjadi sedikit, pada akhirnya pengetahuan mereka menjadi berkurang (Sumartini et al., 2020).

Karakteristik Berdasarkan Status Tempat Tinggal Dengan Pasien

Masalah kesehatan yang dialami oleh salah satu anggota keluarga dapat mempengaruhi anggota keluarga yang lain dan seluruh system dimana keluarga merupakan sistem pendukung yang vital bagi individu (Bisnu et al., 2017). Keluarga yang tinggal bersama dapat selalu memberikan motivasi dan dukungan kepada pasien dengan hipertensi untuk selalu melakukan upaya perawatan kesehatan dan membantu melakukan kontrol rutin di pelayanan kesehatan yang ada (Suhari et al., 2023).

Karakteristik Berdasarkan Hubungan Dengan Pasien

Anak melaksanakan peranan psiko-sosial sesuai tingkat perkembangannya, baik fisik, mental,

sosial dan spiritual (Sulistyono et al., 2023). Semakin tinggi penerimaan dukungan sosial dalam keluarga maka semakin tinggi pula kesejahteraan keluarga yang menandakan bahwa semakin tinggi kualitas interaksi orang tua dan anak dalam hal pengasuhan, semakin tinggi kesejahteraan keluarga yang dirasakan. Interaksi dalam keluarga dijelaskan sebagai proses keterkaitan antar anggota keluarga yang terbangun atas aturan-aturan yang dikembangkan oleh keluarga tersebut, dengan tujuan akhir berupa bersamaan untuk melayani kebutuhan individu anggota keluarga (Dewi & Ginanjar, 2019). Dimana kondisi ini dapat dimungkinkan untuk melaksanakan manajemen keluarga pada anggota yang menderita hipertensi.

Manajemen Keluarga Pendamping Pasien Hipertensi

Keluarga banyak memberikan dukungan kepada penderita hipertensi dalam bentuk dukungan informasional dan emosional yang bersifat instrumental dan evaluatif. Dukungan sosial keluarga membantu keluarga dengan cara meningkatkan kesehatan dan kemampuan menyesuaikan diri dengan kehidupan para penderita hipertensi.

Penatalaksanaan penyakit kronik seperti hipertensi membutuhkan dukungan keluarga yang adekuat. Memperluas dukungan keluarga tidak hanya terbatas pada pasangan atau anggota keluarga yang lain tetapi keterlibatan keluarga lainnya sangat dibutuhkan. Sehingga dukungan keluarga yang baik akan sangat mempengaruhi perilaku penderita hipertensi dalam melakukan perawatan hipertensi (Adriani, 2018).

Kesimpulan

Responden yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 100 responden memiliki manajemen keluarga baik sebanyak 52 responden (52%), cukup baik sebanyak 45 responden (45%) dan buruk sebanyak 3 responden (3%).

Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Menjadi acuan dalam penyusunan rencana kegiatan edukasi dan bimbingan konseling untuk meningkatkan manajemen hipertensi kepada keluarga.

2. Bagi Perawat

Meningkatkan profesionalisme asuhan keperawatan melalui pemberian intervensi dalam bentuk edukasi untuk meningkatkan manajemen keluarga pendamping pasien hipertensi

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk dijadikan referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan berorientasi pada *self care* yang diaplikasikan dalam manajemen keluarga pendamping pasien hipertensi

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Mengembangkan penelitian tentang gambaran manajemen keluarga pendamping pada pasien dengan komplikasi hipertensi, faktor yang mempengaruhi (usia, pendidikan, hubungan dengan pasien), menambah jumlah sampel dan atau tempat penelitian.

Referensi

- Adriani, S. W. (2018). Perilaku Keluarga Dalam Mendukung Manajemen Hipertensi Di Kabupaten Jember. *The Indonesian Journal of Health Science*, 10(2), 36. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v10i2.1855>
- Amin, M. Al, & Dwi Juniatyi. (2017). Klasifikasi Kelompok Umur Manusia Berdasarkan Analisis Dimensi Fraktal Box Counting Dari Citra Wajah Dengan Deteksi Tepi Canny. *Jurnal Ilmiah Matematika*, 2(2), 437–446. <https://media.neliti.com/media/publications/249234-model-infeksi-hiv-dengan-pengaruh-percob-b7e3cd43.pdf>
- Bar, A. (2022). Dukungan Keluarga dan Self Efikasi terhadap Self Manajemen Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 750–757. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3445>
- Bisnu, M., Kepel, B., & Mulyadi, N. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Derajat Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Ranomuut Kota Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(1), 108807.
- Chacko, S., & Jeemon, P. (2020). Role of family support and self-care practices in blood pressure control in individuals with hypertension : results from a cross-sectional study in Kollam District , Kerala [version 1 ; peer review : 2 approved]. *Medical Sciences and Technology*, 1–15. <https://doi.org/10.12688/wellcomeopenres.16146.1>
- Cholilalah, Rois Arifin, A. I. H. (2019). Peran dan Tugas Perempuan Dalam keluarga. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2, 82–95.
- Chotimah, N. (2018). Gambaran Tugas Kesehatan Keluarga Pada Keluarga dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tambakrejo Surabaya. *Universitas Muhammadiyah Surabaya*.
- Dewi, K. S., & Ginanjar, A. S. (2019). Peranan Faktor-Faktor Interaksional Dalam Perspektif Teori Sistem Keluarga Terhadap Kesejahteraan Keluarga. *Jurnal Psikologi*, 18(2), 245. <https://doi.org/10.14710/jp.18.2.245-263>
- Dinkes, jawa tengah. (2021). *Jawa Tengah Tahun 2021*.
- Dinkes Kota Surakarta. (2021). Profil Kesehatan Kota Surakarta. *Profil Kesehatan Kota Surakarta*, 2.
- Fau, P., Simatupang, M. Y., & Murtikusuma, E. M. H. M. P. M. S. R. P. (2023). *Asuhan Keperawatan Keluarga: Teori dan Aplikasi*. Penerbit P4I. <https://books.google.co.id/books?id=TbFEAAAQBAJ>
- Fidayanti, M. (2017). Evaluasi Tugas Keluarga Dalam Bidang Kesehatan Pada Anggota Keluarga Penderita Hipertensi. *Universitas Muhammadiyah Ponorogo*.
- Kemnkes RI. (2019). Hari Hipertensi Dunia 2019 : “Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK.”. *Kemenkes RI*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/tag/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik>
- Kurniati, M. F. (2020). Perbedaan Self-Care Agency Berdasarkan Teori Dorothea Orem Antara Tipe Nuclear Family Dan Aging Couple Family. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8(2), 273.

- <https://doi.org/10.33366/jc.v8i2.1779>
- Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, J. (2020). The global epidemiology of hypertension. *Nature Reviews Nephrology*, 16(4), 223–237. <https://doi.org/10.1038/s41581-019-0244-2>
- Nabila, A., Arnita, Y., & Mulyati, D. (2022). Self Management Penderita Hipertensi. *JIM FKep*, V, 87–92.
- Pangestuti, E., Larasati, A. D., & Vitani, R. A. I. (2022). Gambaran Kualitas Hidup pada Pasien Hipertensi selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(1), 219. <https://doi.org/10.26714/jkj.10.1.2022.219-228>
- Safira Ramadhani, A., Suwena, I. W., & Aliffiati, A. (2021). Peran Lanjut Usia dalam Masyarakat dan Keluarga pada Pemberdayaan Lanjut Usia di Kelurahan Lesanpuro Kota Malang. *Sunari Penjor : Journal of Anthropology*, 4(2), 48. <https://doi.org/10.24843/sp.2020.v4.i02.p01>
- Simamora, T., & Ginting, F. B. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022. *Elisabeth* ..., 7(2), 184–191. <http://ejournal.stikeselisabethmedan.ac.id:85/index.php/EHJ/article/view/465>
- Suhari, S., Sulistyono, R. E., & Fibriansari, R. D. (2023). Manajemen Kesehatan Keluarga Pada Pasien Yang Menderita Hipertensi Di Masa Pandemi Covid-19: Studi Kasus. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 7(2), 95. <https://doi.org/10.32419/jppni.v7i2.352>
- Sulistyoningsih, T., Mudayatiningsih, S., & Metrikayanto, W. D. (2018). Pengaruh Peran Perawat Sebagai Edukator Terhadap Kecemasan Keluarga Pasiens Stroke Di Unit Stroke Rumah Sakit Panti Waluya Malang. *Nursing News*, 3, 1–9. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/817>
- Sulistyono, R. E., Rahmawati, P. M., Surtikanti, S., Aristawati, E., Rahmi, C., Huda, N., Kelrey, F., Cahyono, B. D., Nurcahyaningtyas, W., & others. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=trriEAAQBAJ>
- Sumartini, N. P., Purnamawati, D., & Sumiati, N. K. (2020). Pengetahuan Pasien Yang Menggunakan Terapi Komplementer Obat Tradisional Tentang Perawatan Hipertensi Di Puskesmas Pejeruk Tahun 2019. *Bima Nursing Journal*, 1(1), 103. <https://doi.org/10.32807/bnj.v1i2.516>
- Teguh Fathurrahman, SKM., MPPM. Ahmad, SKM., M. K., Lena Attoy, S.SIT., MPH. Rasmaniar, SKM., M. K., & Penerbit. (2022). Dasar-dasar manajemen kesehatan. In M. J. F. Sirait & Desain (Eds.), *Yayasan Kita Menulis Web*: (pertama). Yayasan Kita Menulis Web: <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Utami, A. P., & Hudiyawati, D. (2020). Gambaran dukungan keluarga terhadap. *Urecol*, 9–15. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/1117%0Ahttp://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/download/1117/1088>
- Wulandari, A., Sari, S. A., & Ludiana. (2023). Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 163–171.
- Yuliana, P., Dewi, A. P., & Yesi Hasneli. (2022). Hubungan Karakteristik Keluarga dan Jenis Penyakit Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan. *Universitas Riau*, 10(1), 1–52. <https://doi.org/10.21608/psh.2022.250026>
- Yuliyanti, T., Aderita, N. I., & Ningsih, S. (2022). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Self Management Hipertensi Pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 156–165. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v11i2.476>