

HUBUNGAN TUGAS KESEHATAN KELUARGA DENGAN MANAJEMEN DIRI KLIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS SILO 1 KABUPATEN JEMBER

The Relationship of Family Health Tasks and Self-Management of Hypertension Clients at Silo 1 Health Center Jember District

Angelica Shafabila Arsita*

Sri Wahyuni A

Asmuji

*Universitas Muhammadiyah
Jember, Jawa Timur

*email: arsaangelica@gmail.
com

Abstrak

Peran keluarga sangat penting dalam menjalankan tugas kesehatan keluarga terhadap anggota keluarga yang menjalankan manajemen diri hipertensi. Selain keluarga adapun peran tenaga kesehatan untuk melakukan satrategi untuk pengobatan farmakologis dan non farmakologis. *Health promotion model* merupakan salah satu strategi non farmakologis yang harus di terapkan oleh tenaga kesehatan. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan tugas kesehatan keluarga dengan manajemen diri klien hipertensi di Puskesmas Silo 1 Kabupaten Jember. Penelitian ini menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross sectional*, populasi 454 klien hipertensi, besar yang digunakan 213 klien hipertensi, teknik sampling menggunakan *simple random sampling*, analisis data menggunakan uji *Spearman Rank*. Di uji menggunakan kuesioner tugas kesehatan keluarga dan HSMBQ. Berdasarkan hasil penelitian tugas kesehatan keluarga sebagian besar termasuk kategori cukup baik sejumlah 159 orang (74,7%) sementara klien hipertensi yang memiliki manajemen diri cukup baik berjumlah 172 responden (80%). Analisis hubungan tugas kesehatan keluarga dengan manajemen diri didapatkan hasil Nilai $p = 0,012$ dengan $r = 0,172$ sehingga H_0 ditolak, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tugas kesehatan keluarga dengan manajemen diri klien hipertensi. Hasil pada penelitian ini dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan terutama yang berfokus pada masalah kesehatan hipertensi untuk melakukan upaya dalam meningkatkan promosi kesehatan.

Kata Kunci:

Tugas kesehatan keluarga
Keluarga
Manajemen diri
Hipertensi

Keywords:

Family health tasks
Family
Self-management
Hypertension

Abstract

The role of the family is very important in carrying out family health duties for family members who carry out hypertension self-management. Apart from the family, the role of health workers is to carry out strategies for pharmacological and non-pharmacological treatment. The Health Promotion model is a non-pharmacological strategy that must be implemented by health workers. This research is to determine the relationship between family health tasks and self-management of hypertensive clients at the Silo 1 Health Center, Jember Regency. This research design uses a correlational cross sectional approach, the population is 454 hypertensive clients, the size used is 213 hypertensive clients, the sampling technique uses simple random sampling, data analysis uses the Spearman Rank test. Tested using the family health task questionnaire and HSMBQ. Based on the research results, most of the family health tasks were in the quite good category, numbering 159 people (74.7%) while hypertensive clients who had quite good self-management were 172 respondents (80%). Analysis of the relationship between family health tasks and self-management resulted in a p value = 0.012 with $r = 0.172$ so that H_0 was rejected, which means there is a significant relationship between family health tasks and self-management of hypertensive clients. The results of this study can be a basis for health workers, especially those who focus on hypertension health problems, to make efforts to improve health promotion.



© 2024. Arsita et al. Published by Penerbit Forind. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). <http://assyifa.forindpress.com/index.php/assyifa/index>

Submitted: 12-07-2024

Accepted: 24-07-2024

Published: 30-07-2024

PENDAHULUAN

Salah satu masalah kesehatan yang memiliki prevelensi tinggi yaitu hipertensi. Hipertensi merupakan kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara kronis (dalam kurun waktu yang lama) dan dapat menyebabkan

kematian. Hipertensi tidak dapat secara langsung membunuh penderitanya, melainkan dapat memicu terjadinya penyakit lain (Rahmaudina et al., 2020). Hipertensi menurut *World Health Organization* (WHO) adalah suatu kondisi dimana pembuluh darah memiliki

tekanan darah tinggi yaitu tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg yang menetap. Hipertensi sebagai pembunuh diam-diam atau biasanya disebut *silent killer*. Badan Kesehatan Dunia menyatakan jumlah penderita hipertensi terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang membesar. Tahun 2025 mendatang, diprediksi sekitar 29% warga dunia terkena hipertensi dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Milwati & Pitoyo, 2021). Cara meminimalisir jumlah peningkatan hipertensi dapat dilakukan dengan menerapkan manajemen diri secara baik. Manajemen diri yang kurang baik dapat terjadi karena tugas kesehatan keluarga yang kurang sesuai.

Upaya meningkatkan derajat kesehatan dan mengatasi masalah kesehatan anggota keluarganya, keluarga harus mampu melaksanakan fungsi tugas kesehatan keluarga. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan kejadian hipertensi yang tertinggi yaitu mengalami hipertensi sedang dan sebagian besar penerapan tugas kesehatan keluarga pada klien hipertensi kurang baik (Piola et al., 2020). Hasil penelitian sebelumnya didapatkan bahwa keluarga yang mengenal masalah hipertensi dengan baik maka kejadian hipertensi akan cenderung lebih sedikit dan keluarga yang tidak baik dalam mengenal masalah hipertensi maka kejadian hipertensi pada lansia akan cenderung lebih banyak. (Mulia, 2018).

Pelaksanaan tugas keluarga di bidang kesehatan sangat diperlukan dalam upaya pencegahan

dan mengatasi masalah kesehatan keluarga, khususnya lansia sebagai bagian dari anggota keluarga yang memerlukan perawatan yang lebih ditujukan untuk memenuhi kebutuhan akibat proses penuaan. Salah satunya adalah penanganan terhadap penyakit degeneratif yang banyak diderita oleh lansia yang sering menimbulkan kecacatan. Laporan komite nasional pencegahan, deteksi, dan penanganan hipertensi menyatakan bahwa tekanan darah yang tinggi dapat meningkatkan resiko serangan jantung, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal (Rahmaudina et al., 2020).

Menurut Herawati (2021) berdasarkan data pelayanan di Puskesmas, presentase penderita hipertensi menurut Puskesmas di Kabupaten Jember tahun 2020 yaitu 190.979 orang dari jumlah penduduk 741.735 orang, artinya penderita hipertensi sebesar 25,75 % menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Jember (2020). Berdasarkan data di Puskesmas Silo I Kabupaten Jember pada bulan Juli-September 2018 didapatkan data sebanyak 342 kunjungan pasien dengan Hipertensi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan didapatkan data sebanyak 579 penderita hipertensi dari kalangan usia >20 tahun.

Pengetahuan tentang tugas kesehatan keluarga dan manajemen diri yang buruk dapat memiliki dampak serius bagi penderita hipertensi. Kurangnya pengetahuan tentang kondisi tersebut dan cara mengelolanya dapat menyebabkan peningkatan risiko komplikasi. Penting untuk keluarga dan individu memperoleh pengetahuan yang tepat tentang

faktor pemicu terjadinya hipertensi dan melakukan manajemen diri yang baik melalui pengaturan pola makan, olahraga teratur, serta mengikuti pengobatan dan perawatan yang direkomendasikan oleh tenaga medis.

Meningkatnya penderita hipertensi menurut Adriani (2021) tingginya prevalensi kejadian hipertensi ini disebabkan oleh beberapa faktor, baik faktor yang dapat dikontrol maupun tidak. Ditinjau dari faktor yang dapat dikontrol meliputi obesitas, kurangnya olahraga, tidak adanya diet garam, rokok, stress, konsumsi alkohol. Faktor yang tidak dapat dikontrol meliputi usia, jenis kelamin. masalah kesehatan masyarakat akan menjadi besar jika tidak ditanggulangi sejak dini. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meminimalisir adalah dengan manajemen diri.

Manajemen diri hipertensi meliputi kepatuhan penggunaan obat anti hipertensi secara benar, kegiatan untuk memantau tekanan darah, gejala yang muncul terkait penyakit hipertensi. Pengaturan diet yang sesuai untuk penatalaksanaan hipertensi, melakukan olahraga sesuai petunjuk untuk menurunkan tekanan darah dan kegiatan untuk mencegah komplikasi. Agar proses manajemen diri tersebut dapat terwujud, tentu membutuhkan kerjasama antara penderita hipertensi dengan dukungan keluarga (Miranti et al., 2023).

Pendapat Romliyadi (2020) membahas tentang keluarga menjadi bagian terpenting meski keberadaannya merupakan bagian terkecil, tetapi keluarga memiliki peran sebagai kunci keberhasilan dalam mengatasi kesehatan. Tugas

kesehatan keluarga merupakan salah satu faktor yang menentukan tingkat kepatuhan pasien dalam menjalankan proses perawatan. Keluarga memiliki beberapa bentuk dukungan yaitu dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Tugas kesehatan keluarga jika tidak dilakukan dengan baik dapat meningkatkan angka kejadian hipertensi (Angshera et al., 2020).

Penatalaksanaan yang berhasil mengharuskan klien untuk terlibat dalam berbagai kegiatan termasuk kepatuhan pengobatan, pemantauan tekanan darah sendiri, dan modifikasi gaya hidup yang melibatkan perubahan pola makan, olahraga, pembatasan asupan alkohol, dan berhenti merokok. Manajemen hipertensi dan hasil tergantung pada efektivitas manajemen diri yang berkaitan dengan tindak lanjut rencana perawatan yang dapat ditetapkan dengan penyediaan layanan kesehatan. Salah satu faktor keberhasilan dalam melakukan manajemen diri yaitu menerapkan tugas kesehatan keluarga pada klien hipertensi (Sulung dan Hartini, 2018). Salah satu faktor keberhasilan dalam melakukan manajemen diri yaitu menerapkan tugas kesehatan keluarga pada klien hipertensi. Namun sejauh ini manajemen diri penderita hipertensi masih belum maksimal (Miranti et al., 2023).

Menurut Pender, Murdaugh & Parsons (2011) teori *health promotion model* menjelaskan terdapat pengaruh interpersonal diartikan sebagai kognisi terhadap situasi tentang perilaku, kepercayaan dan sikap orang lain. Sumber yang

utama dalam interpersonal seperti keluarga atau kelompok yang berpengaruh terhadap manajemen diri penderita hipertensi. sikap keluarga dalam proses manajemen diri sangat penting untuk memberikan motivasi dan menerapkan tugas kesehatan keluarga dengan baik. Sikap manajemen diri yang baik akan mencapai tujuan yang diinginkan dengan cara komitmen dalam melakukan suatu tindakan yang spesifik. Perilaku ini secara langsung ditunjukkan kepada hasil pencapaian kesehatan yang positif terhadap klien. Perilaku promosi kesehatan yang utama terintegrasi dalam gaya hidup yang sehat dan menyerap semua aspek-aspek kehidupan yang semestinya mengakibatkan tingkat kesehatan meningkat, peningkatan kemampuan fungsional dan kualitas hidup lebih baik.

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan maka diduga tugas kesehatan keluarga untuk manajemen diri pada klien hipertensi dapat meminimalisir terjadinya peningkatan hipertensi. Beberapa penelitian mengenai adanya tugas kesehatan keluarga pada klien hipertensi diantaranya yang dibahas adalah aktivitas fisik, pola makan, pola tidur, stres, keteraturan minum obat, dan juga hal yang berhubungan lainnya, tetapi belum ada yang membahas tugas kesehatan keluarga dengan manajemen diri pada klien hipertensi. Dengan demikian dibutuhkan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan tugas kesehatan keluarga dengan manajemen diri pada klien hipertensi.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan *korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*, populasi 454 klien hipertensi, besar yang digunakan 213 klien hipertensi, teknik sampling menggunakan *simple random sampling*, analisis data menggunakan uji *Spearman Rank*. Di uji menggunakan kuesioner tugas kesehatan keluarga dan HSMBQ. Variabel pada penelitian ini yaitu tugas kesehatan keluarga dan manajemen diri.

HASIL

Data Umum

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden

Usia	Frekuensi	%
20-40	35	16,4
41-60	83	39,0
>60	95	44,6
Total	213	100

Berdasarkan hasil pada tabel diatas didapatkan rentang usia klien hipertensi sebagian besar berada pada kalangan lansia pada (usia >60 th) yakni sejumlah 95 responden (44,6%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-Laki	47	22,1
Perempuan	166	77,9
Total	213	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas jenis kelamin klien hipertensi yaitu perempuan dengan jumlah 166 responden (60,6%).

Hasil distribusi pada tabel 3 menunjukkan

bahwa pendidikan terakhir klien hipertensi mayoritas rendah yaitu SD sebanyak 128 responden (49,9%) dan klien hipertensi yang berpendidikan sampai perguruan tinggi hanya 7 responden (3,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	%
Tidak Sekolah	58	27,2
SD	126	59,2
SMP	8	3,8
SMA	14	6,6
Sarjana	7	3,3
Total	213	100

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Frekuensi	%
PNS	3	1,4
Petani	87	40,8
Wiraswasta	13	6,1
Buruh	5	2,3
Pedagang	17	8,0
Tidak bekerja/IRT	88	41,3
Total	213	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa klien hipertensi terbanyak yaitu tidak bekerja atau ibu rumah tangga dengan jumlah 88 responden (41,3%) dan kedua petani berjumlah 87 responden (40,8).

Tabel 5. Distribusi Penerimaan Promosi Kesehatan

Promosi Kesehatan	Frekuensi	%
Belum Mendapat	75	35,2
Pernah Mendapat	138	64,8
Total	213	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas klien hipertensi pernah mendapatkan

promosi kesehatan dengan berjumlah 138 responden 64,8%, klien hipertensi mendapatkan promosi kesehatan pada saat kegiatan posyandu lansia maupun saat melakukan pemeriksaan di puskesmas.

Tabel 6. Distribusi Pemeriksaan Klien Hipertensi

Pemeriksaan	Frekuensi	%
Teratur	172	59,6
Tidak Teratur	86	40,4
Total	213	100

Terlihat pada tabel diatas bahwa sebagian besar klien hipertensi melakukan pemeriksaan teratur di posyandu lansia maupun puskesmas, klien hipertensi yang teratur melakukan pemeriksaan berjumlah 172 responden (59,6%).

Data Khusus

Tabel 7. Distribusi Tugas Kesehatan Keluarga

Tugas Kesehatan Keluarga	Frekuensi	%
Baik	32	15,0
Cukup	159	74,7
Kurang	22	10,3
Total	213	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa tugas kesehatan keluarga klien hipertensi di Puskesmas Silo 1 Kabupaten Jember cukup baik sejumlah 159 responden (74,7%).

Tabel 8. Distribusi Manajemen Diri

Manajemen Diri	Frekuensi	%
Baik	16	7,5
Cukup	172	80,8
Kurang	25	11,7
Total	213	100

Tabel 8 menunjukkan bahwa manajemen diri pada klien hipertensi di Puskesmas Silo 1 Kabupaten Jember cukup baik sejumlah 172

responden (80,0%).

Tabel 9. Analisis Hubungan Tugas Kesehatan Keluarga dengan Manajemen Diri

Responden		Manajemen diri			Total	<i>p</i>	<i>r</i>
		Baik	Cukup	Kurang			
Tugas Kesehatan Keluarga	Baik	4 (12,5%)	25 (78,1%)	3 (9,4%)	32 (100%)	0,012	0,172
	Cukup	11 (7,0%)	130 (82,8%)	16 (10,2%)	157 (100%)		
	Kurang	1 (4,2%)	15 (62,5%)	8 (33,3%)	24 (100%)		
Total		16 (7,5%)	170 (79,8%)	27 (12,7%)	213 (100%)		

Berdasarkan hasil Uji *Spearman Rho* diketahui 0,012 dimana $p \leq 0,05$ sehingga H_0 ditolak, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tugas kesehatan keluarga dengan manajemen diri. Klien hipertensi dari angka koefisien korelasi ($r=0,172$) artinya, tingkat kekuatan hubungan tugas kesehatan keluarga dengan manajemen diri yaitu sangat lemah dan bersifat positif (+), sehingga semakin baik tugas kesehatan keluarga maka semakin baik pula manajemen diri klien hipertensi.

PEMBAHASAN

Tugas Kesehatan Keluarga

Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Silo 1 diberikan instrumen kepada responden terdapat lima indikator dan terdapat beberapa pernyataan didalamnya. Tugas kesehatan keluarga menunjukkan bahwa anggota keluarga klien hipertensi memiliki tugas kesehatan yang cukup baik terlihat pada indikator mengambil keputusan masalah kesehatan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hakim & Arsy, 2022) yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan

Keluarga dengan Perawatan Penderita Hipertensi Di Rumah”. Adapun indikator yang termasuk kategori baik yaitu modifikasi lingkungan dan yang termasuk kategori kurang yaitu mengenali masalah kesehatan dan merawat keluarga. Pernyataan yang termasuk pada kategori baik yaitu menjaga keharmonisan keluarga dan tidak saling menyalahkan, rutin menyarankan keluarga untuk mengikuti kegiatan posbindu setiap bulan, dan memberikan suasana bahagia saat bersama keluarga yang menderita hipertensi. Pernyataan tersebut termasuk dalam kategori baik karena keluarga responden selalu melakukan pernyataan tersebut kepada anggota keluarga supaya tekanan darah responden tetap stabil. Pernyataan yang termasuk kategori cukup baik terdapat beberapa seperti mempersiapkan dana khusus, pengetahuan tentang pola hidup sehat, dan keluarga sering memberi makanan sehat dan rendah garam kepada keluarga yang mengalami hipertensi. Pernyataan tersebut termasuk dalam kategori cukup baik dikarenakan keluarga responden sering melakukan hal tersebut kepada anggota

keluarga yang mengalami hipertensi. Terdapat juga pernyataan yang kurang diterapkan oleh keluarga untuk menjaga kondisi anggota keluarga yaitu jarang mengingatkan anggota keluarga untuk melakukan aktifitas fisik, kurangnya pengetahuan tentang masalah hipertensi, dan keluarga tidak membatasi untuk tidak merokok. Keluarga mayoritas tidak mengingatkan anggota keluarganya untuk melakukan hal tersebut sebab anggota keluarga selalu melakukan aktifitas fisik seperti berjalan menuju kebun dan sawah setiap harinya untuk bekerja, selain itu hampir seluruh responden tidak merokok dan berusaha untuk berhenti.

Keluarga merupakan faktor utama pembentukan gaya hidup positif anggotanya, sehingga dapat menentukan keberhasilan atau kegagalan kehidupan seseorang dalam keluarga tersebut, termasuk dalam hal kesehatan (Damayantie, 2019). Keluarga memiliki fungsi dalam menjalankan perawatan kesehatan. Salah satu indikator keberhasilan yaitu terciptanya keluarga sehat dan diperlukan adanya fokus pendekatan pada keluarga (Yoga, 2019).

Tugas kesehatan keluarga yaitu kemampuan keluarga dalam melaksanakan pencegahan dan pengendalian hipertensi dengan perilaku penanganan secara non farmakologis melalui optimalisasi tugas kesehatan keluarga (Mujito et al., 2021). Tugas kesehatan keluarga sebagai bentuk gambaran seberapa jauh keluarga mampu meningkatkan atau mempertahankan derajat kesehatan setiap anggota keluarganya. Kemampuan keluarga menjalankan peran

kesehatan merupakan faktor yang sangat dibutuhkan keluarga dan anggota keluarganya dalam upaya meningkatkan status kesehatan anggota keluarganya. Hasil penelitian menyebutkan bahwa ada hubungan yang positif antara tugas kesehatan keluarga terhadap tingkat kemandirian keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan pada anggota keluarganya.

Menurut data demografi pada penelitian terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tugas kesehatan keluarga yang diterapkan kepada anggota keluarga yang memiliki hipertensi. Seiring bertambahnya usia peluang anggota keluarga terkena tekanan darah tinggi juga meningkat. Didapatkan hasil penelitian bahwa sebagian besar anggota keluarga berusia 20-40 tahun. Usia mempengaruhi kemampuan melakukan tugas kesehatan keluarga dikarenakan semakin dewasa seseorang maka mempengaruhi perilaku dan perhatian selama pengobatan. Semakin dewasa seseorang semakin sering merasakan cemas saat terdapat anggota keluarga yang merasa tidak sehat.

Pendidikan anggota keluarga juga dapat mempengaruhi seseorang terhadap kesehatan. Semakin berpendidikan anggota keluarga maka semakin sadar akan kesehatan. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas pendidikan terakhir responden adalah SD. Pendidikan keluarga sangat mendukung perilaku sehat untuk anggota keluarga, termasuk tindakan pengendalian darah tinggi. Rendahnya tingkat pendidikan membuat keluarga berisiko

tidak mampu menjaga kesehatannya.

Pekerjaan anggota keluarga sebagian besar adalah ibu rumah tangga atau tidak bekerja. Meskipun anggota keluarga banyak yang tidak bekerja tetapi dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga dilakukan dengan kurang baik. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang tugas kesehatan keluarga hipertensi, yang menyebabkan tekanan darah tinggi tidak pada batas normal. Untuk memperbaiki tugas kesehatan keluarga yang kurang baik dapat dilakukan tindakan dengan cara menanyakan dan mengikuti saran dari tenaga kesehatan.

Promosi kesehatan sangat berpengaruh terhadap tugas kesehatan keluarga yang diterapkan kepada anggota keluarga. Diharapkan adanya perubahan perilaku yang positif dan merasa bertanggung jawab untuk menjaga kesehatan anggota keluarga. Berdasarkan hasil dari penelitian sebagian besar keluarga telah mendapatkan promosi kesehatan pada saat melakukan pemeriksaan di puskesmas maupun posyandu lansia yang dilakukan pada setiap bulan.

Menurut asumsi peneliti tugas kesehatan keluarga yang dimiliki keluarga responden cukup baik dikarenakan anggota keluarga cukup mampu untuk mengenali masalah kesehatan tentang hipertensi, sebagian besar baik dalam mengambil keputusan untuk melakukan pengobatan, merawat keluarga yang sedang sakit dengan baik, memodifikasi lingkungan dengan benar dan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia semaksimal mungkin.

Manajemen Diri

Hasil penelitian menunjukkan bahwa manajemen diri klien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Silo 1 yang termasuk dalam kategori cukup baik pada indikator regulasi diri dan interaksi dengan tenaga kesehatan. Adapun indikator yang termasuk kategori baik yaitu integrasi diri dan kepatuhan terhadap aturan, penelitian ini sejalan dengan penelitian (Susanti et al., 2022) yang berjudul “Hubungan Self Efficacy dengan Manajemen Diri Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar Tahun 2022” dan kategori kurang yaitu pemantauan tekanan darah. Instrumen yang diberikan kepada responden terdapat lima indikator dan terdapat beberapa pernyataan didalamnya. Pernyataan yang termasuk pada kategori baik tersebut yaitu mengkonsumsi makanan buah, sayur, dan kacang, responden dapat mengetahui saat tekanan darahnya mengalami perubahan, responden mengkonsumsi obat hipertensi sesuai dengan dosis. Pernyataan tersebut termasuk dalam kategori baik dikarenakan responden sering melakukan tindakan tersebut dalam sehari-hari untuk menjaga tekanan darah tidak meningkat ataupun kambuh kembali.

Pernyataan yang termasuk kedalam kategori cukup baik terdapat pada pernyataan responden merencanakan pengobatan dengan dokter, melakukan rutinitas seperti pemeriksaan ke pelayanan kesehatan sesuai jadwal yang telah ditentukan. Pernyataan tersebut termasuk pada kategori cukup baik dikarenakan sebagian besar responden ingin tekanan darah tetap stabil dan

meyadari bahwa hipertensi merupakan bagian dari hidup. Pernyataan yang termasuk kategori kurang adalah responden mayoritas tidak mengurangi jumlah makan untuk menjaga dan menurunkan berat badan, responden malu mengajukan saran kepada dokter untuk melakukan perubahan rencana pengobatan, dan menanyakan hal yang belum di pahami kepada dokter atau tenaga kesehatan lainnya. Pernyataan tersebut termasuk pada kategori kurang karena responden kurang berani bertanya kepada tenaga kesehatan tentang hipertensi untuk melakukan manajemen diri yang benar dan informasi yang belum dimengerti saat melakukan pemeriksaan di puskesmas maupun posyandu. *Self management* merupakan perawatan diri yang dilakukan secara mandiri oleh pasien seperti kontrol tekanan darah, mencegah komplikasi, dan memperbaiki kualitas hidupnya (Wahyuni et al., 2021). Manajemen diri dapat meningkatkan kesadaran seseorang untuk melakukan kontrol tekanan darah termasuk diastol dan sistol. Efek positif lain yang diperoleh dari penerapan tersebut adalah meningkatkan kondisi klinis kardiovaskular, antara lain pengendalian tekanan darah, peningkatan pengetahuan pasien tentang hipertensi, dan peningkatan kebiasaan positif dalam pengendalian diri. Klien hipertensi yang melakukan manajemen penyakitnya dengan cara yang lebih baik seperti kepatuhan penggunaan obat anti hipertensi, pengelolaan tekanan darah dan konsisten dalam mempertahankan gaya hidup yang menguntungkan. Memiliki *self management* yang

tinggi maka kemungkinan munculnya komplikasi juga semakin kecil (Tursina et al., 2022).

Menurut data demografi pada penelitian terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi manajemen diri yang dilakukan dalam sehari-hari. Hasil dalam penelitian yang didapat responden yang memiliki hipertensi bahwa semakin bertambahnya usia, kemungkinan seseorang yang menderita hipertensi juga semakin besar. Hal ini terjadi karena pada usia lanjut terjadi penurunan fungsi organ, hilangnya elastisitas jaringan dan terjadinya arterosklerosis (Tursina et al., 2022). Setelah umur 40 tahun proses degeneratif secara alami akan lebih sering terjadi pada usia tua dimana dinding arteri akan mengalami penebalan yang disebabkan oleh penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga menyebabkan pembuluh darah menyempit dan menjadi kaku (Susanti et al., 2022). Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami hipertensi pada usia 41-60 tahun. Usia responden pada penelitian ini menunjukkan jika ada hubungan yang signifikan dengan kemampuan *self management* pasien hipertensi. Usia mempengaruhi kemampuan *self management* klien dikarenakan semakin dewasa seseorang maka mempengaruhi perilaku kesehatan dalam mengambil keputusan yang mendukung selama pengobatan.

Berdasarkan data lain yaitu jenis kelamin, responden yang mengidap hipertensi mayoritas perempuan, dikarenakan jenis kelamin laki-laki tidak mempunyai hormon

estrogen yang terdapat pada jenis kelamin perempuan, sehingga laki-laki mempunyai perlindungan terhadap terjadinya hipertensi. Perempuan akan mengalami peningkatan risiko hipertensi setelah usia 45 tahun atau setelah menopause (Ekawati et al, 2021).

Pendidikan seseorang juga berpengaruh terhadap kesehatan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka tingkat kesadaran akan kesehatan semakin meningkat. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas pendidikan terakhir responden adalah SD. Pendidikan responden sangat mendukung dalam perilaku sehat seperti perilaku pengendalian hipertensi. Pendidikan yang rendah berisiko terhadap ketidakpatuhan responden dalam mengontrol kesehatannya. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kepatuhan untuk melakukan pola hidup sehat dan melakukan pemeriksaan secara rutin (Susanti et al., 2022).

Pekerjaan responden mayoritas adalah ibu rumah tangga atau tidak bekerja. Banyak ibu rumah tangga yang menderita hipertensi mengeluh kurang berolahraga, dikarenakan sibuk mengurus rumah dan anak sehingga tidak ada waktu luang untuk melakukan olahraga serta banyaknya beban pikiran yang menyebabkan tekanan darah tinggi sulit untuk dikendalikan. Banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan oleh ibu rumah tangga, bisa saja mengakibatkan stres. Stres dianggap sebagai suatu yang buruk ketika seseorang tidak mampu menanggulangi stres dengan baik. Peningkatan darah akan lebih besar pada individu yang

mempunyai kecenderungan stres emosional yang tinggi (Susanti et al., 2022).

Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko yang paling berhubungan dengan kematian diseluruh dunia, masalah utamanya adalah kualitas kesehatan yang rendah dan perawatan diri yang kurang, maka perlunya promosi kesehatan untuk meningkatkan *self manajemen* pada penderita hipertensi sehingga adanya perubahan perilaku yang positif dan merasa bertanggung jawab untuk mengontrol tekanan darah dan status kesehatannya pemeriksaan tekanan darah (Utama, 2023). Berdasarkan hasil dari penelitian responden mayoritas telah mendapatkan promosi kesehatan pada saat melakukan pemeriksaan di puskesmas maupun posyandu lansia yang dilakukan pada setiap bulannya.

Mengendalikan tekanan darah agar tetap normal tidaklah mudah dilakukan dalam sehari-hari, kebanyakan orang tidak melakukan hidup sehat dan mengabaikan untuk melakukan pemeriksaan rutin dan hanya berobat disaat timbul gejala. Dilihat dari fenomena di atas menunjukkan penderita hipertensi mayoritas memiliki motivasi yang cukup baik dalam *self management* terhadap perilaku sehat seperti melakukan pemeriksaan tekanan darah secara teratur di posyandu lansia maupun puskesmas (Kurnia & Nataria, 2021).

Menurut asumsi peneliti manajemen diri yang dimiliki responden cukup baik dikarenakan sebagian besar menyadari bahwa hipertensi termasuk dalam kehidupan mereka. Responden melakukan pemeriksaan rutin dilakukan saat

merasakan gejala maupun tidak saat kegiatan posyandu lansia dan ke puskesmas. Terlihat hasil manajemen diri yang cukup baik dapat dipengaruhi oleh kurangnya kesadaran diri, motivasi, dan konsisten untuk melakukan pemeriksaan dan pengobatan yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan.

Hubungan Tugas Keluarga Dengan Manajemen Diri Klien Hipertensi Di Puskesmas Silo 1 Kabupaten Jember

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan hasil tingkat kekuatan hubungan tugas kesehatan keluarga dengan manajemen diri yaitu sangat lemah dan bersifat positif. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tugas kesehatan keluarga dengan manajemen diri klien hipertensi di Puskesmas Silo 1 Kabupaten Jember. Hasil tabulasi silang manajemen diri dengan tugas kesehatan keluarga menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki tugas kesehatan keluarga dan manajemen diri cukup baik dialami oleh 170 responden.

Pada hasil penelitian mendapatkan hasil tugas kesehatan keluarga yang baik cenderung memiliki manajemen diri yang lebih baik, yang hanya berjumlah 4 keluarga termasuk dalam kategori manajemen diri yang baik. Mayoritas keluarga dengan tugas kesehatan keluarga yang cukup juga memiliki manajemen diri yang cukup yaitu terdapat 130 keluarga. Keluarga yang menerapkan tugas kesehatan keluarga yang kurang lebih cenderung memiliki manajemen diri yang kurang, dengan jumlah yang signifikan yaitu 8 keluarga termasuk dalam kategori manajemen diri yang kurang. Hal ini

menunjukkan bahwa tugas kesehatan keluarga yang baik dapat menghasilkan manajemen diri yang baik.

Health Promotion Model dapat dikatakan sebagai suatu kesatuan yang melibatkan interaksi antara individu dengan lingkungannya. Teori ini memberdayakan dengan pasien agar dapat mengambil keputusan yang lebih baik terkait dengan gaya hidup dan pencegahan penyakit (Purwatyningsih & Nursanti, 2024). Terdapat enam domain promosi kesehatan termasuk nutrisi, aktivitas fisik, tanggung jawab kesehatan, manajemen stress, hubungan interpersonal, dan pertumbuhan spiritual. Keluarga, teman, dan penyedia layanan kesehatan adalah sumber daya interpersonal yang berpengaruh untuk meningkatkan komitmen terhadap perilaku (Rahmawati & Rohimah, 2023).

Menurut teori *Health Promotion Model* keluarga sangat penting dalam memberikan motivasi dan menerapkan tugas kesehatan keluarga dengan baik terhadap anggota keluarga yang memiliki riwayat hipertensi. Jika keluarga menerapkan tugas kesehatan keluarga dengan baik cenderung anggota keluarga yang memiliki hipertensi akan berkomitmen untuk menerapkan manajemen diri yang tepat. Supaya tugas kesehatan keluarga dan manajemen diri baik maka diperlukannya kegiatan promosi kesehatan mengenai penyalit hipertensi, tugas kesehatan keluarga dan manajemen diri.

Berdasarkan penjelasan diatas tugas kesehatan keluarga dan manajemen diri klien hipertensi lebih cenderung pada keadaan yang cukup baik

dikarenakan sebagian besar menyadari bahwa hipertensi termasuk dalam kehidupan mereka. Uraian mengenai tugas kesehatan keluarga yang diketahui melalui hasil penelitian yang telah dilaksanakan yaitu mengenali masalah kesehatan, keluarga klien hipertensi terlihat kurang memahami tentang penyakit yang diderita oleh anggota keluarganya. Keluarga dalam mengambil keputusan masalah kesehatan dalam kehidupan sehari-hari pada keluarga klien terdapat hasil yang cukup baik dikarenakan keluarga klien cukup sering berdiskusi untuk menentukan tempat pemeriksaan dan sering membawa ke pelayanan kesehatan saat merasakan keluhan. Tugas ketiga yaitu merawat keluarga, keluarga klien kadang-kadang mengingatkan untuk melakukan aktifitas seperti jalan kaki, normal dalam mengkonsumsi garam, dan sedikit keluarga yang mengingatkan untuk menjaga berat badan klien. Tugas yang keempat memodifikasi lingkungan, keluarga klien sering memberi suasana bahagia dan menjaga kesejahteraan selain itu menjaga lantai tetap kering. Terlihat juga keluarga klien sering melakukan tugas kesehatan yaitu memanfaatkan fasilitas kesehatan keluarga dengan cara membawa klien untuk kontrol rutin ke layanan kesehatan, menyarankan untuk mengikuti kegiatan posbindu setiap bulan, dan mempersiapkan dana khusus untuk berobat. Menurut asumsi peneliti terdapat hubungan antara tugas kesehatan keluarga dengan manajemen diri klien hipertensi. Semakin tinggi tugas kesehatan keluarga maka semakin baik perilaku manajemen diri yang dilakukan.

Penelitian ini juga mengemukakan bahwa responden yang memiliki tugas kesehatan yang cukup baik cenderung anggota keluarga melakukan manajemen diri yang tepat.

KESIMPULAN

Hasil dari analisis menyatakan bahwa tugas kesehatan keluarga berhubungan dengan manajemen diri klien hipertensi di Puskesmas Silo 1 Kabupaten Jember. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan terutama yang berfokus pada masalah hipertensi untuk terus melakukan upaya dalam meningkatkan promosi kesehatan tentang manajemen diri dan tugas kesehatan keluarga kepada klien hipertensi pada saat kegiatan posyandu lansia dan mengikuti program lainnya. Perawat juga dapat melakukan asuhan keperawatan secara mendalam terlebih terkait permasalahan yang dialami klien hipertensi dari segi fisik dan lingkungan keluarga, sehingga perawat dapat melakukan rencana keperawatan yang sesuai dengan permasalahan yang dirasakan oleh klien hipertensi. Harapan perawat keluarga dapat meningkatkan manajemen diri dan tugas kesehatan keluarga, karena keluarga sangat dibutuhkan oleh klien hipertensi karena dapat berpengaruh terhadap keberhasilan dalam manajemen diri pada klien hipertensi.

REFERENSI

- Alligood, M. R. (2006). *Nursing Theorists and Their Work E-Book*.
- Angela, N., & Kurniasari, R. (2021). Efektivitas

- Media Poster dan Podcast Terhadap Tingkat Pengetahuan Dasar Hipertensi Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal GIZIDO*, 13(1), 7–14. <https://soundcloud.com/nathalia-angela->
- Angshera, R., Rahmawati, F., & Y, E. Y. F. (2020). Dukungan keluarga pra lansia yang menderita hipertensi di kelurahan indralaya mulya. *Seminar Nasional Keperawatan ‘Pemenuhan Kebutuhan Dasar Dalam Perawatan Paliatif Pada Era Normal Baru,’* 14–19.
- Chotimah, N. (2018). *Gambaran Tugas Kesehatan Keluarga Pada Keluarga Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambakrejo Surabaya.*
- Damayantie, N. (2019). Optimalisasi tugas perawatan kesehatan oleh keluarga sebagai upaya meningkatkan status kesehatan penderita hipertensi di Kelurahan Simpang Tiga Sipin Kecamatan Kotabaru Tahun 2019. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 1(3), 194. <https://doi.org/10.36565/jak.v1i3.63>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Jember Tahun 2020.*
- Ekawati et al. (2021). Hambatan Dan Dukungan Dalam Manajemen Diri Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Melati II. *Universitas Alma Ata Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 5(3), 813–825.
- Es, R., & Tohri, T. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pengendalian Tekanan Darah pada Hipertensi di Puskesmas Garuda Bandung Tahun 2020 Relationship between Knowledge Level and Blood Pressure Control in Hypertension at Garuda Bandung Health Center in 2020. *Jurnal Kesehatan Rajawali*, 10(2), 68–82.
- Faizah, M. N. (2018). *Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari.*
- Fernalia1, Buyung Keraman2, R. S. P. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Self Care Management Pada Pasien Hipertensi.*
- Fernalia1, Busjra2, & Wati Jumaiyah3. (2019). *Efektivitas Metode Edukasi Audiovisual Terhadap Self Management Pada Pasien Hipertensi.*
- Firmansyah, D., & Dede. (2022). Teknik Pengambilan Sampel Umum dalam Metodologi Penelitian: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Holistik (JIPH)*, 1(2), 85–114. <https://doi.org/10.55927/jiph.v1i2.937>
- Friedman, M. M. (1998). *Family Nursing: Research, Theory, Practice.*
- Hakim, A. N., & Arsy, G. R. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Perawatan Penderita Hipertensi di Rumah. *Nursing Information Journal*, 2(1), 41–46. <https://doi.org/10.54832/nij.v2i1.280>
- Hamzah, S., Hikma Saleh, S. N., & B, H. (2022). Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi Melalui Metode Penyuluhan. *Jurnal Pengabdiaan Masyarakat Kasih (JPMK)*, 3(2), 7–13. <https://doi.org/10.52841/jpmk.v3i2.234>
- Hariawan, H., & Tatisina, C. M. (2020). Pelaksanaan Pemberdayaan Keluarga Dan

- Senam Hipertensi Sebagai Upaya Manajemen Diri Penderita Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 1(2), 75.
<https://doi.org/10.32807/jpms.v1i2.478>
- Herawati, ade tika, Manaf, H., & Kusumawati, E. P. (2021). Pengetahuan Tentang Penanganan Penyakit Hipertensi Pada Penderita Hipertensi. *JIKP Jurnal Ilmiah Kesehatan PENCERAH*, 10(2), 159–165.
<https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKP/article/view/265>
- Herwanti, E., Sambriang, M., & Kleden, S. S. (2021). Efektifitas Edukasi Hipertensi Dengan Media Booklet Terhadap Perilaku Self Management Hipertensi Di Puskesmas Penfui Kota Kupang. *Flobamora Nursing Journal*, 1(1), 5–11.
- I Ketut Swarjana, S.K.M., M.P.H., D. P. (2022). *Populasi-Sampel, Teknik Sampling & Bias Dalam Penelitian* (E. Risanto (ed.); 2022nd ed.).
- Ikit Netra Wirakhmia, I. P. (2021). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. <http://jurnal.unmuhjember.ac.id/index.php/JMBI/article/view/3537>
- Indra Kurniawan, T. B. R. (2020). *Gambaran Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga Pada Keluarga Yang Memiliki Lansia Hipertensi Di Desa Glagahwero Kecamatan Panti Kabupaten Jember. September 2018*, 194–204.
- Isnaini, N., & Lestari, I. G. (2018). Pengaruh Self Management Terhadap Tekanan Darah Lansia Yang Mengalami Hipertensi. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 2(1), 7.
<https://doi.org/10.24269/ijhs.v2i1.725>
- Khajeh, F. K., Pezeshki, M. Z., Ghaffarifar, S., & Faridaalae, G. (2019). Development of the Persian hypertension self-management questionnaire. *International Cardiovascular Research Journal*, 13(1), 17–22.
- Kurnia, V., & Nataria, D. (2021). Manajemen Diri (Self Management) Perilaku Sehat pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 6(1), 1.
<https://doi.org/10.34008/jurhesti.v6i1.223>
- LAILIYA, E. (2020). *Pengaruh Kader Kesehatan Terhadap Perubahan Self-Care Management Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Ngesrep Kota Semarang*.
- Mareta Dea Rosaline, Diah Tika Anggraeni, Nayla Kamilia Fithri, Fiora Ladesvita, Zhafira zhafarina, & Tasya. (2022). KASMARAN “Health Cadre of Cardiovascular and Hypertension” with the Implementation of Health Promotion Model in Management Hypertension. *Mattawang: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(4), 478–484.
<https://doi.org/10.35877/454ri.mattawang1299>
- Meri Oktaviani, Samino, D. N. (2022). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Self-Management Penderita Hipertensi Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Penengahan Lampung Selatan 2022*. 11(8.5.2017), 2003–2005.
- Milwati, S., & Pitoyo, J. (2021). Analisa Model

- Selfcare Berbasis Health Belief Model Pasien Hipertensi Usia 45 Tahun Keatas di Kota Malang. *Jurnal Idaman*, 5(1), 43–54.
- Miranti, E. theresa, Belakang, A. L., Prambanan, P., Yogyakarta, P. S., & Kunci, K. (2023). *Family Support Analysis and Self-Care Management Among*. 9(1), 1–10.
- Mujito, Sepdianto, T. C., & Martiningsih, W. (2021). Pembentukan Kelompok Keluarga Peduli Hipertensi Di RW 07 Kelurahan Bendogerit Kota Blitar Establishment Of A Hypertension Care Family Groups In Hamlet 7, Bendogerit Sub-District, Blitar City. *Jurnal Idaman*, 5(2), 93–103.
- Mulia, M. (2018). Pelaksanaan Tugas Keluarga Di Bidang Kesehatan: Mengambil Keputusan Mengenai Tindakan Kesehatan Yang Tepat Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Timbangan Kecamatan Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 6(2), 101. <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v6i2.45>
- Munte, R. S., Jailani, M. S., & Siregar, I. (2023). *Jenis Penelitian Eksperimen dan Noneksperimen (Design Klausal Komparatif dan Design Korelasional)*. 7, 27602–27606.
- Muthmainnah, Kunoli, F. J., & Nurjanah. (2019). Hubungan Peran Keluarga Dan Peran Tenaga Kesehatan Dalam Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sangurara Kota Palu. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 1(1), 156–166. <http://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/jom/article/view/784>
- Neila Sulung dan Beauty Hartini. (2018). REAL in Nursing Journal (RNJ). *Real in Nursing Journal (RNJ)*, 1(3), 114–122.
- Ngatno. (2015). *Analisis Data Variabel Mediasi dan Moderasi Dalam Riset Bisnis dengan SPSS (Vol. 1)*.
- Oktaviani1, M., Samino2, & Dina Nuryani2. (2022). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Self-Management Penderita Hipertensi Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Penengahan Lampung Selatan 2022*.
- Oktavianti. (2020). *Metode penelitian*. 37–48.
- Pender, N.J., Murdaugh, C., & Parsons, M. A. (2011). *Health Promotion in Nursing Practice (6th ed.)*.
- Piola, W., Sudirman, A. N. A., Padang, S. D., & Rizki, A. (2020). Hubungan Tugas Kesehatan Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Di Desa Timbuolo Tengah Kecamatan Botupingge Kabupaten Bone Bolango. *Jurnal Fisioterapi Dan Ilmu Kesehatan Sisthana*, 2(2), 65–72. <https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/JUFDIKES/article/view/195>
- Pranata, S. (2021). Perkembangan Teori Manajemen Diri Menjadi Sebuah Normal Science: Dilihat Melalui Perspektif KUHN. *Jurnal Keperawatan*, 04(June), 28–37. <https://stikesks-kendari.e-journal.id/JK/article/view/456>
- Purwatyningsih, E., & Nursanti, I. (2024). Model Teori Konsep Keperawatan Nola J Pender “Health Promotion Model.” *Zabra: Journal of Health and Medical Research*, 4(1),

- 76–85.
- Rahmaudina, T., Amalia, R. N., & Kirnantoro. (2020). Studi Dokumentasi Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan Keluarga dengan Hipertensi. *Jurnal Keperawatan, Vol 12*(No 2), Hal 116-122.
- Rahmawati, N., & Rohimah, A. (2023). Analisis Penerapan Model Promosi Kesehatan Pender Dalam Praktik Keperawatan Komunitas: Scooping Review. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia, 2*(2), 24–32. <http://journal-mandiracendikia.com/index.php/JIK-MC/article/view/273%0Ahttp://journal-mandiracendikia.com/index.php/JIK-MC/article/view/273/187>
- Rakasiwi, L. S. (2021). Pengaruh Faktor Demografi dan Sosial Ekonomi terhadap Status Kesehatan Individu di Indonesia. *Kajian Ekonomi Dan Keuangan, 5*(2), 146–157. <https://doi.org/10.31685/kek.v5i2.1008>
- Romliyadi, R. (2020). Analisis Peran Keluarga Terhadap Derajat Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal 'Aisyiyah Medika, 5*(2), 227–243. <https://doi.org/10.36729/jam.v5i2.401>
- SAHIR, S. H. (2022). *Metodologi Penelitian*.
- Salsabila, Y. (2023). Hubungan Peran Keluarga Dengan Adaptasi Psikologis Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Ketapang Kota Probolinggo. *NBER Working Papers, 89*. <http://www.nber.org/papers/w16019>
- Setiyaningsih R, & Ningsih S. (2019). Pengaruh Motivasi, Dukungan Keluarga Dan Peran Kader Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi. *Indonesian Journal On Medical Science, 6*(1), 79–85.
- 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>
- Sucipto, C. D. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (2020th ed.).
- Sunandar, K., & Suheti, T. (2020). Pelaksanaan Lima Tugas Kesehatan Pada Keluarga Dengan Klien Hipertensi. *Jurnal Riset Kesehatan, 12*(2), 452–461. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v12i2.862>
- Susanti, S., Bujawati, E., Sadarang, R. A. I., & Ihwana, D. (2022). Hubungan Self Efficacy dengan Manajemen Diri Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar Tahun 2022. *Jurnal Kesmas Jambi, 6*(2), 48–58. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v6i2.20540>
- Tursina, H. M., Nastiti, E. M., & Sya'id, A. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Self Management (Manajemen Diri) pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Cikini, 3*(1), 20–25. <https://doi.org/10.55644/jkc.v3i1.67>
- Utama, Y. A. (2023). Pengaruh Self Management pada Pasien Hipertensi:

- Sebuah Tinjauan Sistematis. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(1), 422. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i1.3528>
- Wahyuni Adriani, S., Irma Tiara, Y., Elia Rahmad, R., Putri Mahardika, L., Fikriyah, N. E., & Imadduddin, M. A. (2021). Efektivitas Program Kelas Bensi (Keluarga Sehat Bebas Hipertensi) Terhadap Manajemen Hipertensi Effectiveness of Bensi Class Program on Hypertension Management. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 5(2), 10–19.
- Wahyuni, S., Bafadhal, R. N., & Mahudeh, M. (2021). Efektivitas Self-Management Program terhadap Manajemen Diri Klien Hipertensi. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5(1), 57–63. <https://doi.org/10.33006/ji-kes.v5i1.255>
- Yoga, K. (2019). Tugas Kesehatan Keluarga dan Tingkat Kemandirian Keluarga di Wilayah Pesisir Kota Surabaya. *Jurnal Endurance*, 14. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i3.2988>