

SKRIPSI

**PERAN KELUARGA DALAM MELAKUKAN PENDAMPINGAN PADA
PASIEH HIPERTENSI RAWAT JALAN DI KLINIK PRATAMA
POLRESTA BANDA ACEH**



OLEH :

**NAMA : SUCI WARDANI
NPM : 2316010110**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
KOTA BANDA ACEH
2024**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**PERAN KELUARGA DALAM MELAKUKAN PENDAMPINGAN PADA
PASIEH HIPERTENSI RAWAT JALAN DI KLINIK PRATAMA
POLRESTA BANDA ACEH**

OLEH :

NAMA : SUCI WARDANI

NPM : 2316010110

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah
Banda Aceh, 12 Juli 2024

Mengetahui,
Tim Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

(Yuliani safmila, SKM., M.Si)

(H. Muhazar Hr, SKM., M.Kes.,Ph.D)

Menyetujui,
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
DEKAN,

(Dr. Ismail, SKM., M.Pd., M.Kes)

LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI

SKRIPSI

**PERAN KELUARGA DALAM MELAKUKAN PENDAMPINGAN PADA
PASIEH HIPERTENSI RAWAT JALAN DI KLINIK PRATAMA
POLRESTA BANDA ACEH**

OLEH :

NAMA : SUCI WARDANI

NPM : 2316010110

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah

Banda Aceh, 12 Juli 2024

Tanda Tangan,

Pembimbing I : Yuliani Safmila, SKM., M.Si ()

Pembimbing II : H. Muhazar Hr, SKM., M.Kes., Ph.D ()

Penguji I : Cut Juliana, SKM, M. Kes ()

Penguji II : Burhanuddin Syam, SKM, M. Kes ()

Menyetujui,
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH

DEKAN,

(Dr. Ismail, SKM., M.Pd., M.Kes)

PERAN KELUARGA DALAM MELAKUKAN PENDAMPINGAN PADA PASIEN HIPERTENSI RAWAT JALAN DI KLINIK PRATAMA POLRESTA BANDA ACEH

Penulis (Suci wardani, Yuliani safmila, H. Muhazar Harun)

ABSTRAK

Latar Belakang: Peran keluarga sangat penting dalam mendukung kesehatan individu, khususnya pada pasien hipertensi. Hipertensi, yang didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan diastolik di atas 90 mmHg, dapat menyebabkan komplikasi serius jika tidak dikelola dengan baik. Oleh karena itu, penting untuk memahami bagaimana keluarga berkontribusi dalam proses pendampingan pasien.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran keluarga dalam pendampingan pasien rawat jalan hipertensi di Klinik Pratama Polresta Banda Aceh.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif, populasi sebanyak 50 dengan pengambilan total sampling sebanyak 44 pendamping pasien hipertensi. Data dikumpulkan melalui wawancara dan kuesioner yang mengukur peran keluarga dalam beberapa aspek, termasuk pemilihan makanan, aktivitas fisik, manajemen stres, dan rujukan ke fasilitas kesehatan. Yang dilakukan di Klinik Pratama Polresta Banda Aceh pada bulan juni- juli 2024.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran keluarga sangat penting dalam mendampingi pasien hipertensi rawat jalan di Klinik Pratama Polresta Banda Aceh. Keluarga berperan dalam pemilihan makanan sebanyak 30 dengan persentase 68,18, pemantauan aktivitas fisik sebanyak 26 dengan persentase 59,09, manajemen stres sebanyak 27 dengan persentase 61,36, dan memberikan dukungan emosional yang signifikan dengan merujuk ke fasilitas kesehatan masyarakat sebanyak 34 dengan persentase 77,27.

Kesimpulan dan Saran: Penelitian ini menegaskan bahwa peran keluarga adalah elemen kunci dalam mendukung pasien hipertensi. Disarankan agar keluarga lebih terlibat dalam perawatan, memahami masalah kesehatan, dan menciptakan lingkungan rumah yang sehat guna meningkatkan hasil kesehatan pasien..

Kata Kunci Peran Keluarga; Hipertensi; Pendampingan Pasien;

Latar Belakang

Hipertensi adalah kondisi medis yang ditandai dengan tekanan darah sistolik (Systolic Blood Pressure) yang lebih dari atau sama dengan 140 mmHg atau tekanan darah diastolik (Diastolic Blood Pressure) yang lebih dari atau sama dengan 90 mmHg. Definisi ini sejalan dengan kriteria yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Hipertensi pada umumnya dapat diketahui ketika telah terjadi komplikasi pada organ seperti otak, mata, jantung, dan ginjal sehingga hipertensi merupakan salah satu faktor resiko berbagai penyakit (Oktaviani et al., 2019). Menurut data dari World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan bahwa terdapat 1,13 miliar orang di dunia yang menderita hipertensi, artinya terdapat 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis sebagai penderita hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi diperkirakan akan terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan akan mencapai 1,5 miliar orang di dunia pada tahun 2025. Diperkirakan setiap tahunnya akan terdapat 9,4 juta orang yang akan meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Tarigan, 2018). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia adalah sebesar 26,5% (RISKESDAS, 2013).

WHO menyebutkan bahwa negara berkembang memiliki persentase morbiditas sebesar 40% sedangkan untuk Negara maju sebesar 35%, kawasan Afrika memegang posisi puncak sebagai penderita hipertensi, yaitu sebesar 40%. Kawasan Amerika sebesar 35% dan Asia Tenggara 36%. Sedangkan untuk di Indonesia terbilang cukup tinggi, yakni mencapai angka sebesar 32% dari total jumlah penduduk (Tarigan, 2018). Menurut laporan WHO pada tahun 2015, hampir 1 miliar orang di seluruh dunia mengalami tekanan darah tinggi. Aceh menempati urutan ke 13 prevalensi hipertensi tertinggi yaitu sebesar 9,7% (Risksdas, 2013). Sedangkan jumlah penderita hipertensi di Aceh pada tahun 2019 sebanyak 283.910 orang atau 25%. Terdapat 4 kabupaten/kota yang cakupannya mencapai 100% yaitu Simeulue, Aceh Jaya, Aceh Barat Daya dan Kota Banda Aceh. Pekerjaan yang turut mempengaruhi risiko seseorang terkena hipertensi adalah polisi. Polisi mengalami stres, pola makan yang salah, gaya hidup yang tidak sehat yang dapat menyebabkan polisi memiliki faktor risiko terhadap penyakit hipertensi yang saat ini merupakan penyakit yang bukan hanya menurunkan produktifitas dan aktifitas tetapi juga menimbulkan kesakitan. Peran keluarga sangat penting, keluarga bukan hanya berfungsi sebagai unit sosial, tetapi juga sebagai sumber dukungan bagi individu yang menderita hipertensi. Dukungan keluarga dapat didefinisikan sebagai kesediaan anggota keluarga untuk memberikan bantuan dalam perawatan pasien hipertensi. Menurut Sarwono (2013), dukungan peran mencakup upaya yang diberikan kepada orang lain,

baik secara moril maupun material, untuk memotivasi individu dalam menjalankan aktivitasnya.

Dukungan dari anggota keluarga dapat memberikan rasa dihargai bagi pasien, sekaligus mendorong mereka untuk mencapai tujuan hidup yang ingin dicapai. Peran keluarga dalam manajemen penyakit hipertensi mencakup beberapa aspek penting. Pertama, keluarga berperan dalam mengatur pola makan harian pasien. Menurut Rosland (2016), anggota keluarga berperan kunci dalam menentukan makanan yang dikonsumsi dan memastikan bahwa aktivitas fisik menjadi prioritas utama dalam kehidupan pasien. Keluarga bertanggung jawab untuk mempelajari diet yang dianjurkan untuk penderita hipertensi dan mengatur menu makanan untuk menghindari makanan yang dapat meningkatkan kadar kolesterol dan tekanan darah. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang meningkat berkaitan dengan kontrol tekanan darah yang lebih baik pada pasien hipertensi (Rosland, 2016). Dengan adanya dukungan tersebut, pasien dapat lebih termotivasi untuk mematuhi pengobatan dan menjalani gaya hidup sehat. Melihat pentingnya peran keluarga dalam pengelolaan hipertensi, penulis merasa perlu untuk mengetahui lebih jauh tentang peran tersebut. Hal ini sangat relevan, terutama di Klinik Pratama Polresta Banda Aceh, di mana pasien hipertensi membutuhkan dukungan yang optimal dari keluarganya.. dapat memberikan rekomendasi bagi tenaga kesehatan dan keluarga dalam meningkatkan kualitas perawatan pasien hipertensi, sehingga dapat mengurangi angka komplikasi dan kematian akibat penyakit ini. Dalam era modern ini, di mana banyak orang menghadapi tekanan hidup yang tinggi, penting bagi keluarga untuk berperan aktif dalam mendukung satu sama lain, terutama dalam hal kesehatan. Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di Klinik Pratama Polresta Banda Aceh, penyakit hipertensi merupakan penyakit terbesar di alami anggota Polisi, berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, perlu dilakukan penelitian mengenai peran keluarga dalam pendampingan pasien hipertensi di klinik Pratama Polresta Banda Aceh.

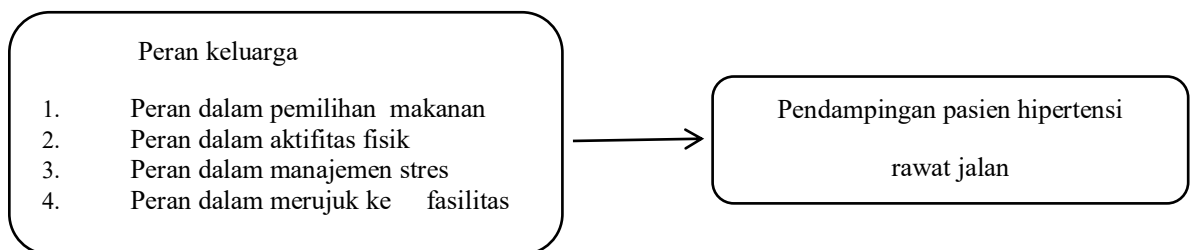
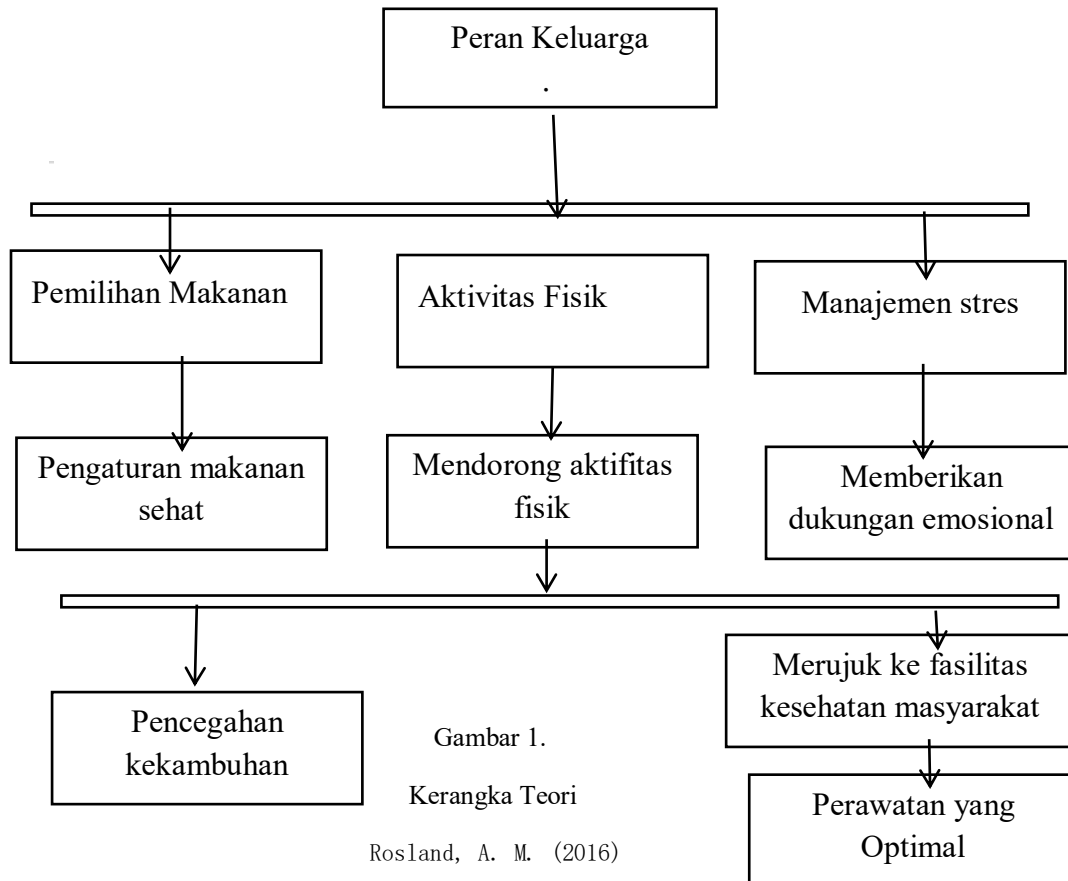
Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, rumusan masalah yang ingin dijawab dalam penelitian ini adalah: **Bagaimana peran keluarga dalam proses pendampingan pasien hipertensi rawat jalan di Klinik Pratama Polresta Banda Aceh?**

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran keluarga dalam proses pendampingan pada pasien rawat jalan dengan hipertensi di Klinik Pratama Polresta Banda Aceh.

Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Konsep

Rosland, A. M. (2016)

Metode Penelitian

Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah observasional deskriptif. Dengan tujuan untuk mengetahui gambaran peran keluarga terhadap penanganan hipertensi pasien rawat jalan. Variabel dalam penelitian ini meliputi variabel independen yaitu dukungan keluarga yang meliputi (Peran dalam pemilihan makanan, Peran dalam aktifitas fisik, Peran dalam manajemen stres, Peran dalam merujuk ke fasilitas kesehatan masyarakat. variabel dependen yaitu tekanan darah. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pendamping pasien rawat jalan dengan hipertensi yang berobat ke klinik polresta dari bulan juni sampai Juli 2024 sebanyak 50 populasi dengan menggunakan total Sampling dalam penelitian ini berjumlah 44 sampel. Metode pengumpulan data pada saat pelaksanaan penelitian kepada pasien dan anggota keluarga yang berkunjung ke Klinik Pratama Polresta Banda Aceh adalah dengan wawancara dan kuesioner. Kegiatan dilakukan selama bulan juni sampai juli 2024 di wilayah kerja Klinik Pratama Polresta Banda Aceh. Instrument kuesioner berisi pertanyaan tentang hipertensi dan peran keluarga dalam merawat dan melakukan pendampingan kepada pasien rawat jalan klinik pratama polresta banda aceh.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga yang mempunyai pasien hipertensi dari bulan juni hingga Juli yang mendapatkan perawatan di Klinik Pratama Polresta Banda Aceh sebanyak 50 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling. yaitu 44 orang responden Sedangkan Waktu penelitian dilaksanakan bulan Juni – Juli 2024 .

Tabel 1.1 Definisi Operasional

Variabel Penelitian (independen variabel)	Definisi operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Peran Keluarga dalam Pemilihan Makanan	Keluarga memiliki peran penting dalam mendukung pasien hipertensi untuk menjaga pola makan yang sehat	Wawancara mendalam	Kuesioner	berperan/tidak berperan	Ordinal
Peran Keluarga dalam Pemantauan Aktivitas Fisik	Aktivitas fisik adalah salah satu komponen penting dalam pengelolaan hipertensi	Wawancara mendalam	Kuesioner	berperan/tidak berperan	Ordinal
Peran Keluarga dalam Manajemen Stres	keluarga dapat membantu pasien mengurangi tingkat stres dan meningkatkan kualitas hidup mereka	Wawancara mendalam	Kuesioner	Berperan/ tidak berperan	Ordinal
peran keluarga merujuk pada fasilitas kesehatan masyarakat	Keluarga memainkan peran penting dalam membantu pasien mendapatkan perawatan medis yang dibutuhkan, termasuk merujuk pasien ke fasilitas kesehatan (faskes)	Wawancara mendalam	Kuesioner	Merujuk/tidak merujuk	Ordinal
Variabel Penelitian (dependen variabel)	Definisi operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pendampingan pasien hipertensi	Pendampingan pasien hipertensi merujuk pada serangkaian intervensi dan dukungan yang diberikan kepada pasien yang menderita hipertensi	Wawancara mendalam	Kuesioner	Mendampingi/ kurang mendampingi	Ordinal

Proses Pengumpulan Data

Pengumpulan data dari penelitian ini di peroleh dengan menggunakan tehnik sebagai berikut:

- a. Data primer adalah data yang diperoleh dari penelitian yang meliputi ;
 1. **Wawancara:** Lakukan wawancara mendalam dengan anggota keluarga yang bertanggung jawab atas perawatan pasien hipertensi.
 2. **Kuesioner:** Distribusikan kuesioner kepada anggota keluarga yang bersedia mengisi.
 3. **Observasi:** Jika memungkinkan, lakukan observasi langsung terhadap interaksi keluarga dengan pasien hipertensi.
- b. Data sekunder adalah data yang di peroleh dari data Klinik Pratama Polresta Banda Aceh.

Analisis Data

Data yang telah diperoleh dari hasil wawancara atau observasi dengan menggunakan kuesioner kemudian akan dilakukan pengolahan data. Analisis data menggunakan SPSS dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap variabel distribusi frekuensi sebagai variabel yang di teliti.

Hasil Penelitian

1. Karakteristik responden

Variabel umur pada penelitian ini dibagi menjadi dua kategori yaitu tua dan muda,.umur muda dari 30-45 sedangkan umur tua dari 46-65 Adapun tabel frekuensinya adalah sebagai berikut:

Tabel 1.2 karakteristik responden

No	Variabel	Katagori	Frekuensi	Persentase
1	umur	Umur tua(46-65)	30	68,18
		Umur muda(30-45)	14	31,82
2.	Jenis kelamin	Laki-laki	28	63,64
		perempun	16	36,36
	Jumlah		44	100

Tabel 1.3 Disteribusi Frekuensi Peran keluarga dalam pendampingan

N0	Variabel	Katagori	Frekuensi	Persentase
1	Peran keluarga dalam pemilihan makanan	berperan	30	68,18
		/tidak berperan	14	31,82
2.	Peran keluarga dalam aktifitas fisik	berperan	26	59,09
		/tidak berperan	18	40,91
3.	Peran keluarga dalam manajemen stres	mendukung	27	61,36
		Tidak mendukung	17	38,64
4.	Peran keluarga dalam merujuk ke faskes	merujuk	34	77,27
		Tidak merujuk	10	22,73
	Jumlah		44	100

Pembahasan

Umur merupakan rentang waktu seseorang yang dimulai sejak dia dilahirkan hingga berulang tahun (Ariani, 2014). Umur responden yang bertindak sebagai pendamping pasien hipertensi adalah variabel penting dalam penelitian mengenai peran keluarga dalam pengelolaan hipertensi. Umur pendamping dapat mempengaruhi efektivitas dukungan yang mereka berikan, keterampilan manajemen kesehatan, dan strategi pendampingan. Umur responden pendamping memainkan peran penting dalam efektivitas pendampingan pasien hipertensi. Diketahui dari tabel 1.2 diatas bahwa umur responden yang paling banyak berada pada umur tua dari 44 responden didapatkan 30 responden. Dengan persentase (68,18%). Pendamping yang lebih tua (usia >60 tahun) mungkin memiliki lebih banyak pengalaman dan pengetahuan tentang manajemen kesehatan. Mereka cenderung lebih memiliki waktu luang karena pensiun. Namun, mereka mungkin juga menghadapi tantangan kesehatan mereka sendiri, yang dapat mempengaruhi kemampuan mereka untuk mendampingi pasien secara efektif.

1. Peran keluarga dalam pemilihan makanan

Keluarga memiliki peran penting dalam mendukung pasien hipertensi untuk menjaga pola makan yang sehat. Berdasarkan tabel 1.2 dapat dilihat bahwa dari 44 responden didapatkan 30 responden mengenal dan berperan dalam masalah kesehatan dengan baik (68,18%) Sedangkan 14 responden tidak berperan dengan baik (31,82%)

Beberapa peran keluarga dalam pemilihan makanan antara lain:

a. Edukasi Nutrisi

Keluarga dapat membantu pasien dengan memberikan informasi mengenai makanan yang dapat membantu mengontrol tekanan darah. Misalnya, mengurangi asupan garam, meningkatkan konsumsi buah dan sayuran, serta memilih makanan rendah lemak dan tinggi serat.

b. Penyusunan Menu dan Penyediaan Makanan

Keluarga dapat membantu dengan merencanakan dan menyiapkan menu makanan yang sehat dan sesuai dengan kebutuhan pasien hipertensi. Memasak di rumah dengan menggunakan bahan-bahan yang sehat dan teknik memasak yang rendah lemak dapat membantu mengontrol asupan nutrisi.

c. Pengawasan dan Dukungan

Keluarga juga berperan dalam mengawasi dan mendukung kepatuhan pasien terhadap diet yang dianjurkan. Dukungan emosional dan praktis dari keluarga dapat meningkatkan motivasi pasien untuk mengikuti pola makan sehat. Peran keluarga dalam pendampingan pasien hipertensi sangat penting, khususnya dalam pemilihan makanan. Dengan dukungan dan keterlibatan aktif dari keluarga, pasien dapat lebih mudah mengadopsi pola makan sehat yang dapat membantu mengontrol tekanan darah. Edukasi, penyusunan menu, pengawasan, dan dukungan adalah beberapa aspek kunci di mana keluarga dapat berkontribusi secara signifikan (Rosland, A. M. (2016).

2. Peran keluarga dalam aktifitas fisik

peran keluarga dalam mendukung aktivitas fisik pasien hipertensi sangat penting. Dengan memberikan motivasi, mengatur jadwal, menyediakan lingkungan yang mendukung, dan menjadi contoh yang baik, keluarga dapat membantu pasien mencapai dan mempertahankan gaya hidup aktif yang penting

untuk pengelolaan hipertensi. Peran keluarga dalam aktifitas fisik pada penelitian ini dapat dilihat bahwa dari 44 responden didapatkan 26 responden berperan dengan baik (59,09%) Sedangkan 16 responden tidak berperan dengan baik (40,91%).

a. Memberikan Motivasi dan Dukungan Emosional

Keluarga dapat memberikan motivasi dan dukungan emosional kepada pasien untuk berpartisipasi dalam aktivitas fisik secara teratur. Dukungan ini dapat berupa dorongan positif, pujian, atau bahkan bergabung dalam aktivitas fisik bersama pasien.

b. Mengatur Jadwal dan Aktivitas

Keluarga dapat membantu dalam mengatur jadwal rutin untuk aktivitas fisik. Ini bisa berupa kegiatan harian seperti berjalan kaki, bersepeda, atau berenang. Keterlibatan keluarga dalam perencanaan aktivitas fisik dapat membantu memastikan bahwa kegiatan tersebut dilakukan secara konsisten.

c. Menyediakan Lingkungan yang Mendukung

Keluarga dapat menciptakan lingkungan rumah yang mendukung aktivitas fisik. Ini bisa melibatkan menyediakan peralatan olahraga sederhana di rumah, memastikan area yang aman untuk berolahraga, atau mengajak anggota keluarga lain untuk berpartisipasi dalam aktivitas fisik bersama

d. Menjadi Contoh yang Baik

Anggota keluarga yang aktif secara fisik dapat menjadi contoh yang baik bagi pasien hipertensi. Dengan menunjukkan komitmen terhadap gaya hidup sehat dan aktif, keluarga dapat memotivasi pasien untuk mengikuti pola hidup yang sama.

3. Peran keluarga dalam manajemen stres

Peran keluarga dalam manajemen stres pasien hipertensi sangat penting dan dapat berkontribusi signifikan terhadap pengelolaan kondisi ini. Dengan memberikan dukungan emosional, mendorong praktik teknik relaksasi, menciptakan lingkungan yang tenang, mendorong aktivitas fisik, dan membantu dalam pengelolaan waktu, dari 44 responden didapatkan 27 responden mendukung pengelolaan stres dengan baik (61,36%) Sedangkan 17 responden tidak mendukung pengelolaan stres dengan kurang baik (38,64%). keluarga

memainkan peran penting dalam membantu pasien hipertensi mengelola stres. dengan cara memberikan dukungan emosional, mendorong teknik relaksasi, Mengatur Lingkungan yang Tenang, mengelola waktu dan prioritas.

4. Peran keluarga dalam merujuk ke fasilitas kesehatan masyarakat

Pengelolaan hipertensi yang efektif memerlukan akses ke layanan kesehatan yang tepat dan berkelanjutan. Keluarga memainkan peran penting dalam membantu pasien mendapatkan perawatan medis yang dibutuhkan, termasuk merujuk pasien ke fasilitas kesehatan (faskes) untuk diagnosis, pengobatan, dan pemantauan. atau meminta bantuan tenaga keperawatan untuk memecahkan masalah yang dialami anggota keluarganya, sehingga keluarga dapat bebas dari segala macam penyakit (Harmoko, 2012). Penelitian Widyastuti (2018).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa anggota keluarga yang memberikan dukungan secara baik serta menunjukkan sikap caring kepada anggota keluarga yang menderita hipertensi memiliki peran penting dalam kepatuhan kontrol tekanan darah. Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian Wulandhani (2014) yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga terutama dukungan emosional. untuk pembahasan dukungan emosional bahwa keluarga memberikan rasa kasih sayang, empati kepada anggota keluarga yang sedang melakukan perawatan Hipertensi yang baik. Variabel Frekuensi Peran keluarga dalam merujuk ke fasilitas kesehatan pada penelitian ini dapat dilihat bahwa dari 44 responden didapatkan 34 responden merujuk ke faskes lanjutan kesehatan dengan baik (77,27%) Sedangkan 10 responden tidak merujuk ke faskes (22,73%).

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa peran keluarga sangat penting dalam mendampingi pasien hipertensi rawat jalan di Klinik Pratama Polresta Banda Aceh. Keluarga berperan dalam pemilihan makanan, pemantauan aktivitas fisik, manajemen stres, dan memberikan dukungan emosional yang signifikan dengan merujuk ke fasilitas kesehatan masyarakat. Meskipun demikian, terdapat beberapa kendala yang dihadapi oleh keluarga dalam pendampingan pasien, termasuk kurangnya pengetahuan. Oleh karena itu, diperlukan intervensi edukasi dari pihak klinik untuk meningkatkan pendampingan keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran keluarga sangat penting dalam mendampingi pasien hipertensi, Keluarga berperan dalam pemilihan makanan sebanyak 30 dengan persentase 68,18, pemantauan aktivitas fisik sebanyak 26 dengan persentase 59,09, manajemen stres sebanyak 27 dengan persentase 61,36, dan memberikan dukungan emosional yang signifikan dengan merujuk ke fasilitas kesehatan masyarakat sebanyak 34 dengan persentase 77,27.

Penelitian lanjutan juga diperlukan untuk mengeksplorasi lebih dalam aspek-aspek yang mempengaruhi peran keluarga dalam manajemen hipertensi. Keluarga yang teredukasi dengan baik mampu memberikan dukungan yang efektif, membantu pasien dalam mengadopsi gaya hidup sehat, dan memastikan kepatuhan terhadap pengobatan.

Saran

Disarankan dalam mengatasi pasien hipertensi hendaknya keluarga menggunakan peran keluarga seperti mengenal masalah kesehatan, memberi perawatan, menciptakan suasana rumah yang sehat dan merujuk pada fasilitas kesehatan, diharapkan peran keluarga dalam manajemen hipertensi dapat lebih optimal, sehingga kualitas hidup pasien hipertensi dapat meningkat dan risiko komplikasi dapat diminimalkan.

Daftar Pustaka

1. Andria, K. M., 2013. Hubungan antara Perilaku Olahraga, Stres dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi pada Lanjut Usia di Posyandu Lansia Kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya. J. Promkes 1, 111-117.
2. Ariani, A. P. (2014) *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
3. Ari, dkk 2014. Buku ajar 14 Penyakit Paling Sering Menyerang dan Mematikan. Penerbit: FlashBooks. Blog: www.blogdivapress.com. Website: www.divapress.com.
4. Arifin, M.H.B.M, Weta, Ratnawati, Ni Luh, K.A. 2016. Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Kelompok Lanjut Usia Di Wilayah UPT Puskesmas Petang I Kabupaten Bandung Tahun 2016. E-Jurnal Medika.
5. Bakri, M. H. (2017) *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Mahardika.
6. Budiman dan Riyanto, A. (2013) *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
7. Charbel, et al. (2014) 'Hypertension and Its Associated Risk Factors In the Kingdom of Saudi Arabia: A National Survey', *International Journal of Hypertension*, Vol. 2014. Riyadh: Hindawi Publishing Corporation.
8. Dickinson, H. O., et al. (2006) 'Potassium supplementation for the management of primary hypertension in adults', *Cochrane Database of Systematic Reviews*.
9. Dinkes Kota Palembang (2018) *Profil dan Laporan Tahunan 2018 Kota Palembang*.
10. Hamid, A. S. (2014) 'Hubungan Pengetahuan dan Sikap Keluarga Tentang Pencegahan Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD. Prof. Dr. Aloe Saboe Kota Gorontalo 2013', *Jurnal*.
11. Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 8 No. 2 Oktober 2022 Universitas Ubudiyah Indonesia,
12. Kemenkes RI, 2019. Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat Kemenkes RI.
13. Khairuman dkk, 2016. Buku ajar Penyakit-Penyakit yang Mematikan. Penerbit Medical book Nuha Medika Yogyakarta.

14. Klinik Pratama Polresta Banda Aceh (2024) *Laporan Kesehatan Tahunan*. Banda Aceh: Klinik Pratama Polresta Banda Aceh.
15. Matheos, B., Bidjuni, H. dan Rottie, J. (2018) 'Hubungan Peran Keluarga Dalam Mengontrol Gaya Hidup Dengan Derajat Hipertensi Di Puskesmas Tagulandang Kabupaten Sitaro', *Jurnal*, 6 (1). Tersedia pada: <https://ejournal.unsrat.ac.id> (Diakses: 30 Januari 2019).
16. Mulia, M. (2018) 'Pelaksanaan Tugas Keluarga di Bidang Kesehatan: Mengenal Masalah Hipertensi Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Kelurahan Timbang Kecamatan Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir', *Jurnal*, 4(2). Tersedia pada: <https://akper-adihusada.ac.id> (Diakses: 21 Mei 2019).
17. Miller, W. R. dan Rollnick, S. (2002) *Motivational interviewing: Preparing people for change*. Guilford Press.
18. Miller, C. A., Hunter, S., 2012. Miller's Nursing for Wellness in Older Adults. Lippincott Williams & Wilkins, Sydney, N. S. W.
19. Palupi, D. (2014) *Diet Sehat untuk Penderita Hipertensi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
20. Pranama. 2016. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Tingkat Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Demak II Tahun 2016. Skripsi. Sarjana Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Muhammadiyah Semarang.
21. Pcare Bpjs Eclaiam Klinik Pratama Polresta (2023-2024).
22. Palupi (2014) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi Di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru Tahun 2017', *Jurnal Ilmu Kesehatan*, Vol 6 (No.1).
23. Rahhmawati, Y. A. (2015) *Dukungan Keluarga Dalam Penatalaksanaan Hipertensi di Puskesmas Camdirejo Magetan*. Surakarta: SKRIPSI.
24. Rasman, 2016. Hubungan Stres kerja pada Prajurit TNI-AD di Yonif 400/Raider dengan Penyakit Hipertensi di Universitas Sanata Dharma Yogyakarta tahun 2016. Skripsi FKM
25. Rosland, A. M. (2016) 'The Impact of Family Support on Hypertension Management', *Journal of Family Health*, 34(2), pp. 123-130.
26. Sacks, F. M., et al. (2001) 'Effects on blood pressure of reduced dietary sodium and the Dietary Approaches to Stop

Hypertension (DASH) diet', *The New England Journal of Medicine*, 344(1), pp. 3-10.

27. Saraswati, D. (2019) 'Bina masyarakat dalam pengendalian hipertensi', *Jurnal Pengabdian Siliwangi*, 5(1). P-ISSN 2477-.
28. World Health Organization (WHO) (2022) 'Hypertension Factsheet'. Diakses dari: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/hypertension>.
29. Triyanto, E. (2014) *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
30. Wawan, A. dan Dewi (2010) *Teori dan Pengukuran: Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
31. Yugianoro M. 2009. Hipertensi Esensial, dalam: Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Jilid II, Edisi V. Jakarta: Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam FKUI.ⁱ