

PELAKSANAAN FUNGSI PEMELIHARAAN KESEHATAN KELUARGA DENGAN PENGETAHUAN TERAPI KOMPLEMENTER PADA PENDERITA HIPERTENSI DI BALENREJO BOJONEGORO

Ahmad Zainal Abidin

STIKes Insan Cendekia Husada Bojonegoro, ahmadzainalabidin14@gmail.com

Ferawati

STIKes Insan Cendekia Husada Bojonegoro, ferasacepu1@gmail.com

ABSTRAK

Kondisi hipertensi atau penyakit darah tinggi merupakan bentuk penyakit degeneratif/ tidak menular yang masih tinggi kasusnya yang seharusnya mendapatkan sentuhan terapi komplementer sebagai bentuk terapi modalitas yang dikombinasikan dengan pengobatan farmakologis untuk memberikan efek yang lebih positif terhadap penyakit degenerative yang belum banyak diketahui oleh setiap lapisan masyarakat.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pelaksanaan fungsi pemeliharaan kesehatan keluarga dengan pengetahuan tentang terapi komplementer pada penderita hipertensi di desa balenrejo balen bojonegoro.

Desain penelitian ini adalah kuantitatif non-eksperimental dengan pendekatan *korrelational* dengan teknik *simple random sampling* sebanyak 90 responden penderita hipertensi yang memiliki keluarga dan teknik analisa data menggunakan uji statistik *kendalls tau b*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan pelaksanaan fungsi pemeliharaan kesehatan keluarga terhadap pengetahuan tentang terapi komplementer pada penderita hipertensi dengan nilai *p value* dari uji *kendalls tau b* sebesar 0,000 yang kurang dari nilai $\alpha = 0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa fungsi keluarga sangat punya andil dalam pembentukan pengetahuan keluarga dalam memenejemen kesehatannya..

Kata Kunci : Pelaksanaan Fungsi Pemeliharaan Kesehatan Keluarga, Pengetahuan Terapi Komplementer, Hipertensi

ABSTRACT

The condition of hypertension or high blood pressure is a form of degenerative / non-communicable disease which is still high in cases which should get a touch of complementary therapy as a form of modality therapy combined with pharmacological treatment to provide a more positive effect on degenerative diseases that have not been widely known by all levels of society.

The purpose of this study was to analyze the implementation of the function of maintaining family health with knowledge of complementary therapy in patients with hypertension in the village of balenrejo balen bojonegoro.

The design of this study is quantitative non-experimental with a correlational approach with a simple random sampling technique of 90 respondents with hypertension who have a family and data analysis techniques using the Kendalls statistical test or b.

The results of this study indicate that there is a relationship between the implementation of the function of maintaining family health to the knowledge of complementary therapy in patients with hypertension with a p value of the Kendalls test or b of 0,000 which is less than the value of $\alpha = 0.05$. This shows that the function of the family has a role in shaping family knowledge in managing their health.

Keywords : Implementation of Family Health Maintenance Functions, Knowledge Complementary Therapy, Hypertensio

PENDAHULUAN

Kondisi hipertensi atau penyakit darah tinggi merupakan bentuk penyakit degeneratif/ tidak menular yang masih tinggi kasusnya sebagai penyumbang angka kesakitan dan kematian di masyarakat. Kondisi gangguan hemodinamik yang terjadi pada aliran dan pembuluh darah ini umum terjadi di masyarakat yang tanpa disadari akan menjadi kondisi yang mampu menyebabkan penyakit-penyakit serius dengan dampak yang signifikan bagi status kesehatan di setiap individu (Muttaqin,A, 2012). Resistensi terhadap pemompaan darah dan sebagai akibatnya terjadi penambahan beban kerja jantung dan arteri yang bila berlanjut dapat mengakibatkan kerusakan jantung dan pembuluh darah secara serius (Muttaqin,A, 2009). Kondisi seperti ini bisa terjadi karena ketidaktahuan dalam penataan hidup yang sehat yaitu dari bentuk gaya hidup yang tidak sehat, adanya pengobatan hipertensi yang tidak teratur dan tuntas, serta penyakit penyerta lainnya yang membuat timbulnya hipertensi dan atau status dari hipertensi bisa lebih tinggi.

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016 dan 2017, Prevalensi penduduk dengan darah tinggi secara nasional sebesar 30,9%. Di wilayah Jawa timur berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Timur tahun 2016, kasus hipertensi Provinsi 20.397 orang dengan jumlah total penduduk ≥ 18 tahun adalah 47.466 orang.

Pengetahuan akan terapi komplementer seharusnya juga didapatkan dengan baik oleh setiap lapisan masyarakat, hal ini agar masyarakat lebih terbuka dan positif dengan konsep terapi selain dari farmakologis. Kerena terapi komplementer merupakan jenis terapi modalitas yang dikombinasikan dengan pengobatan secara farmaologis (konvensional) mampu memberikan efek yang lebih positif terhadap perkembangan beberapa permasalahan kesehatan, khususnya di masyarakat seperti penyakit degeneratif (Nurgawati,E,2015).

Kesadaran setiap individu dalam memenuhi kebutuhan kesehatan adalah

Jawa Timur, dengan persentase hipertensi sebesar 13,47% atau sekitar 935.736 penduduk. Dan pada tahun 2017, kasus hipertensi di Provinsi Jawa Timur, dengan persentase hipertensi sebesar 20,43% atau sekitar 1.828.669 penduduk.

Di Jawa Timur, Bojonegoro sebagai kabupaten penghasil minyak terbesar ini juga memiliki angka kasus hipertensi yang cukup serius. Berdasarkan data Profil Kesehatan Bojonegoro tahun 2016, dari jumlah usia ≥ 18 tahun sejumlah 917.648 orang yang dilakukan pengukuran tekanan darah sejumlah 352.155 orang dan yang mengalami kondisi hipertensi sebanyak 33.464 orang (9,50%). Selanjtnya angka ini naik pada tahun 2017, sebanyak 929.259 orang yang dilakukan pengukuran tekanan darah sejumlah 411.667 orang dan yang mengalami kondisi hipertensi sebanyak 84.036 orang (20,41%), dan pada tahun 2018 terdapat kenaikan angka kasus hipertensi juga dari 930.424 orang yang dilakukan pengukuran tekanan darah sejumlah 556.945 orang dan yang dalam kondisi hipertensi sebanyak 120.473 orang (21,63%). salah satu wilayah penyumbang hipertensi terbesar ke-2 adalah wilayah kerja puskesmas Balen sejumlah 23,46% dari penduduk yang di ukur tekanan darahnya yaitu

modal awal untuk tetap menjaga status kesehatannya. Individu dengan gangguan kesehatan dan enggan melakukan pengobatan atau bahkan tidak tertatur dan tuntas, justru tanpa disadari akan berdampak lebih buruk bagi dirinya. Seseorang dengan hipertensi harus lebih terbuka terkait terapi yang dijalani, baik terapi farmakologis dan juga non-farmakologis, seperti terapi komplementer (Effendi & Chayatin, 2009).

Keluarga merupakan garda awal bagi kesehatan, dimana sebuah keluarga mampu menjadi pengaruh bagi anggota keluarga yang lain dalam sebuah kesehatan keluarga. Fungsi pemeliharaan kesehatan (*health care function*) merupakan fungsi di dalam keluarga dengan menitik beratkan pada aspek kesehatan keluarga yang terjadi

karena interaksi dan pola-pola perkembangan keluarga, dan hal tersebut akan tercipta dengan baik di dalamnya untuk sebuah pengambilan keputusan terhadap suatu problem kesehatan. Dari fungsi inilah untuk mempertahankan keadaan kesehatan keluarga agar tetap memiliki produktifitas yang tinggi dan kemampuan keluarga dalam mengelola kesehatan keluarga dan individu (Efendi & Makhfudi, 2009). Keterlibatan keluarga dengan anggota keluarga lain sangat memberikan pengaruh atau gambaran yang nyata terkait dengan pengetahuan kesehatan, karena keluarga yang menjadi garda pertama untuk kesehatan keluarganya (Abidin, 2019).

Dari latar belakang tersebut, hal yang menjadi titik berat untuk diteliti adalah bagaimanakah pelaksanaan fungsi pemeliharaan kesehatan keluarga dengan pengetahuan tentang terapi komplementer pada penderita hipertensi, dengan tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis pelaksanaan fungsi pemeliharaan kesehatan keluarga dengan pengetahuan tentang terapi komplementer pada penderita hipertensi di desa Balenrejo Balen Bojonegoro.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah jenis penelitian dengan rancangan non-eksperimental dengan pendekatan *korrelational*. Penelitian ini dilaksanakan dengan berkolaborasi dengan pihak pemerintah Desa, di Desa Balenrejo Balen Bojonegoro yang dilaksanakan pada bulan Desember 2019-Januari 2020 dengan Populasi penelitian adalah keluarga dengan

penderita hipertensi sejumlah 116. Penelitian ini dilakukan pada sebagian besar populasi sejumlah 90 responden.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner untuk variabel independen dan dependen. Kuesioner diuji validitasnya dilakukan pada kuesioner dependen dengan *Korelasi Product Moment* dan uji reliabilitas dilakukan dengan Teknik Koefisien Alpha Cronbach. Kuesioner awal berjumlah 15 butir, setelah dilakukan uji validitas hanya 15 butir yang dinyatakan valid. Butir yang tidak valid karena memiliki nilai r hitung lebih rendah dari r tabel yaitu 0,444. Rentang nilai hasil uji validitas antara 0,444 – 0,893. Uji reliabilitas dilakukan terhadap 15 butir dan berdasarkan hasil uji seluruh pernyataan dinyatakan reliabel dengan nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel. Seluruh pernyataan dinyatakan reliabel dengan hasil uji statistik Alpa Cronbach dengan rentang nilai antara 0,666 – 0,975.

Pengelompokan dilakukan dengan membuat total skor masing-masing komponen penilaian untuk masing-masing responden. Kemudian ditentukan kategori dari setiap nilai pada setiap variabel. Selanjutnya diukur dengan menggunakan analisis uji *Kendall Tau*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Hasil penelitian tersaji dalam bentuk tabel baik tabel distribusi frekuensi data umum dan tabel analisis uji variabel penelitian. Berikut tampilan tabel hasil penelitian:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=90)

Karakteristik Responden	N	Persen (%)
Umur		
26-35 tahun	14	15,6
35-45 tahun	20	22,2
56-65 ahun	32	35,6
56-65 tahun	19	21,1
> 65 tahun	5	5,6
Jenis Kelamin		

Laki-laki	46	51,1
Perempuan	44	48,9
Pendidikan		
SD/MI	34	37,8
SMP/MTs	39	43,3
SMA/MA/SMK	16	17,8
PT	1	1,1
Lama Terdiagnosis Hipertensi		
< 1 tahun	10	11,1
1-2 tahun	44	48,9
> 2 tahun	36	40,0

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia didominasi usia 56-65 tahun, dan kategori jenis kelamin mayoritas laki-laki sebanyak 46 responden, dan berdasarkan

latar belakang pendidikan mayoritas tamatan SMP/MTs serta riwayat lama terdiagnosis hipertensi mayoritas adalah antara 1-2 tahun.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan variabel penelitian (n=90)

Variabel Penelitian	N	%
Pelaksanaan fungsi pemeliharaan kesehatan keluarga		
Baik	23	25,6
Cukup	30	33,3
kurang	37	41,1
Pengetahuan penderita hipertensi tentang terapi komplementer		
Baik	10	11,1
Cukup	35	38,9
Kurang	45	50,0

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa variabel pelaksanaan fungsi pemeliharaan kesehatan keluarga dengan kategori kurang mendominasi dalam hasil penelitian ini dengan jumlah 37 responden atau 41,1% sedangkan variabel pengetahuan penderita hipertensi tentang terapi komplementer dengan kategori kurang juga mendominasi sebesar 45 responden atau 50,0%.

Tabel 3. Analisis statistik Kendall's Tau (n=90)

Variabel Penelitian	Fungsi pemeliharaan	Pengetahuan
fungsi pemeliharaan		
	Correlation Coefficient	1,000
	Sig. (2-Tailed)	0,596
		0,000

	N	90	90
Pengetahuan	Correlation Coefficient	0,596	1,000
	Sig. (2-Tailed)	0,000	
	N	90	90

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa hasil uji statistik yang dilakukan dengan Kendall's tau_b kepada 90 responden ini menggunakan derajat kesalahan 0,05 dan diperoleh hasil *p value* sebesar 0,000.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan Fungsi Pemeliharaan Kesehatan Keluarga pada Penderita Hipertensi di Desa Balenrejo Kecamatan Balen Bojonegoro

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 90 responden lebih dari sebagian penderita hipertensi mendapatkan pelaksanaan fungsi pemeliharaan kesehatan keluarga kategori kurang dari keluarga yaitu sebanyak 37 responden (41,1%).

Pelaksanaan fungsi pemeliharaan kesehatan keluarga menurut Marilyn M.

Friedmen dalam Efendi & Makhfudli (2009) adalah komponen dari fungsi keluarga dalam hal mempertahankan keadaan kesehatan keluarganya agar tetap memiliki produktivitas dan aktivitas yang tinggi dan kemampuan keluarga dalam memberikan perawatan kesehatan sehingga mempengaruhi status kesehatan keluarga.

Setiap keluarga mampu untuk mempertahankan keadaan anggota kesehatannya dan anggota keluarganya agar tetap terjaga produktifitasnya. Tingkat tanggap keluarga terkait kondisi kesehatan akan mempengaruhi perilaku keluarga dalam menyelesaikan masalah kesehatan keluarga tersebut (Andarmoyo, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang menerangkan bahwa fungsi kesehatan keluarga mempunyai peranan penting dalam perjalanan penyakit hipertensi. Tidak hanya itu pengaruh keluarga dapat terangkum dalam subkategori berikut yaitu support system utama keluarga, keseimbangan finansial,

kontrol kesehatan, dan wellbeing merupakan subkategori dari pengaruh keluarga terhadap penyakit hipertensi (Abidin, 2019).

Individu dengan hipertensi yang menjadi responden dalam penelitian ini memberikan wacana tentang pelaksanaan fungsi pemeliharaan kesehatan keluarga dari keluarganya. Kondisi ini dirasakan dan didapatkan oleh penderita hipertensi berupa keluarga mengenal masalah kesehatan, pengambilan keputusan yang tepat, memberi perawatan bagi anggota keluarga yang sakit, memelihara atau memodifikasi lingkungan serta bijak dalam pemanfaatan fasilitas kesehatan di masyarakat.

Tidak semua individu dengan hipertensi memberikan info yang sebenarnya dan sngamblang-gamblangnya tentang kondisi yang dirasakannya kepada keluarga, akan tetapi penderita hipertensi tetap merasakan adanya fungsi pemeliharaan kesehatan keluarga dari keluarga berupa memberikan perawatan bagi anggota keluarga yang sakit dan memanfaatkan fasilitas kesehatan di masyarakat untuk keluarga yang sakit. Berbagai bentuk argument dari penderita hipertensi terkadang disimpan sendiri dan tidak mau memberitahu keluarga atas kondisi yang dialami antara lain karena mereka tidak ingin menjadi beban bagi anggota keluarganya, apalagi saat mereka merasa telah sepenuhnya ditanggung hidupnya pada keluarga yang segera garis ekonomi di bawah garis sejahtera, ada juga mereka dengan terbuka mengatakan dan atau menyampaikan kondisinya yang dialami kepada keluarga karena merasa

dirinya dan keluarga harus saling berinteraksi dalam segala hal baik kondisi sakit ataupun yang lainnya. Tidak hanya itu dengan keluarga solusi akan terbentuk dari persoalan dan permasalahan yang tengah dihadapinya.

Sudah semestinya setiap anggota keluarga harus saling memiliki rasa kepedulian dalam berbagai hal untuk keluarganya sesuai dengan porsi dan perannya masing-masing, dengan hal tersebut keseimbangan akan terjaga. Karena seorang penderita hipertensi apalagi yang sudah lama dan menjalani terapi yang lama juga sangat membutuhkan keluarganya untuk menjaga kualitas kesehatan yang dimilikinya.

Pengetahuan Penderita Hipertensi tentang Terapi Komplementer di Desa Balenrejo Kecamatan Balen Bojonegoro

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 90 responden separuh penderita hipertensi mempunyai pengetahuan tentang terapi komplementer kategori kurang yaitu sebanyak 45 responden (50%).

Hasil penelitian ini juga tergambar dalam penelitian Pramestutie & Silviana, (2016) bahwa sebuah pengetahuan pasti akan dimiliki oleh setiap individu, akan tetapi tidak semua individu memiliki kadar pengetahuan yang sama dan menggunakan pengetahuannya seutuhnya. Selain itu hasil penelitian dari Tarigan, Lubis, & Syarifah, (2018) menerangkan tentang jika seseorang memiliki pengetahuan yang layak maka beberapa hal yang akan dilakukan juga tidak jauh dari apa yang di ketahuinya. Dua hasil penelitian terkait ini memberikan wacana akan betapa pentingnya seseorang atau individu memiliki sebuah pengetahuan dalam hidupnya.

Dan pada penelitian ini menunjukkan hasil dari sebuah pengetahuan penderita hipertensi tentang terapi komplementer dengan kategori kurang, dimana item ini adalah merupakan terapi non-farmakologis yang tidak semua orang tahu akan tetapi terkadang sudah dijalani secara turun

temurun, seperti ramuan-ramuan herbal atau sejenisnya dari alam.

Sebuah pengetahuan akan terbentuk dengan baik tatkala seorang individu mau dan mampu untuk mencari sumber – sumber pengetahuan serta menggunakannya dengan baik dan benar. Seperti dalam penelitian ini ada kemungkinan sumber – sumber yang seharusnya didapatkan oleh responden tidak terjangkau atau bisa juga sumbernya ada akan tetapi responden sendiri enggan untuk memanfaatkan dan menggunakan sumber tersebut atau ada unsur ketiga yaitu sumbernya ada, objeknya / respondennya ada akan tetapi perantara sumber tidak adekuat sehingga system pengetahuan tidak terjadi dengan baik dan selaras.

Banyak hal terkait pengetahuan yang bisa diangkat pada masyarakat dengan bahasan kesehatan, karena tidak sedikit opini memberikan wacana bahwa suatu kesehatan di masyarakat masih butuh sentuhan termasuk pengetahuan yang dimiliki oleh masyarakat. Dalam penelitian ini pengetahuan yang dengan kategori kurang dari penderita hipertensi memberikan asumsi yang luas selain dari yang telah terurai di atas, yaitu apakah setiap komponen dan system pengetahuan mempunyai keadeguan yang seharusnya sehingga suatu pengetahuan akan terbentuk dengan baik. Apalagi pengetahuan tentang terapi kesehatan yang notabnya masih banyak hal yang tabu dari setiap lapisan masyarakat.

Hubungan Pelaksanaan Fungsi Pemeliharaan Kesehatan Keluarga dengan Pengetahuan Terapi Komplementer pada Penderita Hipertensi di Desa Balenrejo Kecamatan Balen Bojonegoro

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hasil uji statistik yang dilakukan dengan Kendall's tau_b kepada 90 responden ini menggunakan derajat kesalahan 0,05 dan diperoleh hasil p value sebesar 0,000.

Dalam penelitian ini juga disupport oleh berbagai hasil penelitian yang serupa seperti dari hasil penelitiannya Abidin, (2019) yang menerangkan bahwa sebuah keluarga mempunyai peranan yang amat sangat penting dalam manajemen penyakit hipertensi pada anggota keluarganya. Tidak hanya itu dari hasil penelitian lain memberikan gambaran bahwa fungsi keluarga selayaknya harus dijalankan karena mampu memberikan pengaruh terhadap pengendalian beberapa kondisi penyakit, karena memiliki unsur kewaspadaan pada setiap anggota keluarga untuk lebih mawas diri (Rahmawati, Lukitasari, & Tahlil, 2015).

Hal tersebut tentunya akan memberikan hal pada ranah kognitif antar anggota keluarga, seperti yang tertuang dalam penelitian Sinuraya, et al., (2017) menerangkan bahwa pengetahuan setiap individu tidak dapat dipisahkan oleh unsur pendidikannya, akan tetapi tidak mutlak taraf pendidikan berbanding lurus dengan taraf pengetahuan yang khusus atau umum. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Pramestutie & Silviana, (2016) juga memberikan garis besar akan sebuah pengetahuan tentang hal kesehatan haruslah ada keselarasan dari pengalaman tentang seputar kesehatan tersebut.

Pada penelitian ini memberikan gambaran bahwa nilai dari sebuah pengetahuan dari penderita hipertensi tidak terlepas dari proses keluarga itu sendiri. Keluarga yang merupakan sistem interaksi yang berkembang dari kurun waktu tertentu memberikan sebuah pengalaman dan saling berespon antar anggotanya. Fungsi dari sebuah keluarga khususnya dari segi pemeliharaan kesehatan sangat penting untuk menjaga stabilitas dan dinamisasi aktivitas dan produktifitas kesehatan antar anggota keluarga. Sebuah keluarga akan dikatakan mandiri akan hal kesehatannya bila keseimbangan dari fungsi ini juga berjalan dengan baik.

Penelitian terlihat jelas bahwa korelasi dari fungsi pemeliharaan kesehatan mayoritas yang dengan kategori kurang juga

anggota keluarganya yang dengan hipertensi juga memiliki pengetahuan tentang terapi komplementer kurang. Hal ini bisa terjadi karena ada kemungkinan bagian dari fungsi tersebut tidak jalan dengan baik atau tidak utuh sehingga hal seperti ini juga berdampak. Salah satu fungsi tersebut adalah bagaimana sebuah keluarga mampu memfasilitasi keluarga yang lain untuk mau dan mampu secara adekuat dalam memperoleh dan memanfaatkan sumber-sumber kesehatan baik secara informatif atau kebutuhan secara mendasar seperti aspek kuratif dan rehabilitatif selain dari unsur preventif maupun promotif.

Seseorang yang dengan status hipertensi pastinya mempunyai pengalaman baik sedikit atau lebih, pengalaman seperti terapi yang dijalani juga tidak terlepas dari sejauh mana peran serta keluarga, tentunya dari pengalaman tersebut juga akan memberikan dan atau membentuk sebuah pengetahuan. Pengetahuan tersebut didapatkan oleh penderita hipertensi karena apa yang telah dijalannya sehingga memberikan rekam nyata dan bersifat alamiah. Hal ini tentunya bisa di ambil sisi positif bahwa perlunya support yang adekuat pada setiap penderita hipertensi akan hal kebutuhan kesehatan dan permasalahan yang dijalannya.

Keluarga selayaknya menjalankan peran dan fungsinya agar pemenuhan kesehatan keluarga terjaga dan seimbang, baik dari hal substansi ataupun additional guna saling melengkapi untuk berbagai penanganan masalah kesehatan pada keluarga.

KESIMPULAN

Pada penelitian ini dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- Dari 90 responden penderita hipertensi memberikan informasi bahwa keluarga melaksanakan fungsi pemeliharaan kesehatan dengan kategori kurang dari keluarga yaitu sebanyak 37 responden (41,1%).
- Dari 90 responden penderita hipertensi yang memiliki pengetahuan tentang terapi

komplementer kategori kurang yaitu sebanyak 45 responden (50%).

- Ada hubungan pelaksanaan fungsi pemeliharaan kesehatan keluarga terhadap pengetahuan tentang terapi komplementer pada penderita hipertensi di Desa Balenrejo Balen Bojonegoro dengan Kendall's tau_b kepada 90 responden dengan hasil p value sebesar 0,000.

SARAN

- Bagi responden
Untuk dapat memberikan wacana dan gambaran akan pentingnya sinergi dari keluarga dalam pengelolaan hipertensi pada keluarga yang menderita dan menjalani suatu terapi baik secara farmakologis dan dengan non-farmakologis sebagai bentuk terapi pendamping untuk mendapatkan efek yang lebih baik dalam menjaga stabilitas status kesehatan penderita hipertensi.
- Bagi tempat penelitian
 - Tenaga kesehatan diharapkan terus memberikan motivasi dalam program – program baik dari pemerintah atau program *supportif* lainnya kepada penderita hipertensi untuk senantiasa memperhatikan penderita hipertensi bersama anggota keluarga.
 - Melakukan skrining dan menangani kasus hipertensi berbasis keluarga dan masyarakat dengan tetap memperhatikan aspek farmakologis dan dengan non-farmakologis.
- Bagi institusi pendidikan
 - Terus melakukan penelitian tentang upaya menekan angka kasus hipertensi di masyarakat dengan melihat berbagai aspek baik dari aspek keluarga, terapi farmakologis dan non-farmakologis atau aspek lain yang dapat dijadikan sebagai terobosan dalam menangani kasus hipertensi.
 - Meningkatkan upaya-upaya promotif dan preventif dalam program binaan

kesehatan berbasis keluarga dan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, A. Z. (2019). Analysis of Compliance with Repairs of Hypertension Reviewed from Health Care Function and Implementation of Family Health Information Package. *Journal for Quality in Public Health*, 101-111.
- Andarmoyo, S. (2012). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Brunnert & Suddart. (2014). *Buku ajar keperawatan medikal bedah edisi 12*. Jakarta : EGC
- Budiman & Riyanto,A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Efendi, F & Chayatin,N. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas I*. Jakarta: Salemba Medika
- Efendi, Ferry dan Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika
- Hasmi. (2016). *Metode Penelitian Epidemiologi*. Jakarta: Trans Info Media
- Herliawati & Girsang,B.M. (2017). Uji Berbagai Terapi Komplementer Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *JKS.Vol.4 No.1*
- Hidayat, Aziz Alimul. (2012). *Metodologi Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Konita, Saskia (2015). pola tekanan darah pada lansia di posyandu lansia kelurahan padang pasir, Padang: *jurnal kesehatan andalas vol.4 No.1*
- Masriadi, (2016). *Epidemiologi Penyakit*

- Tidak Menular. Jakarta : Penerbit Trans info media 2017.pdf
- Mubin, A.Halim (2016). Panduan Praktis Ilmu Penyakit Dalam, Diagnosis dan Terapi Edisi 3. Jakarta : EGC
- Muttaqin, A (2012). Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular. Jakarta: Salemba Medika
- Nurgawati,E (2015). Terapi Alternatif & Komplementer dalam bidang keperawatan. Bogor: In Media
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi 4. Jakarta : Salemba Medika.
- Oktowaty,S dkk.(2018). Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Kronis Degeneratif di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. JSK. Vol.4.No.1
- Paramita,S dkk. (2017). Pola Penggunaan Obat Bahan Alam Sebagai Terapi Komplementer Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas. Samarinda. JSK.Vol.1 No.
- Pramestutie, H. R., & Silviana, N. (2016). Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi tentang Penggunaan Obat di Puskesmas Kota Malang. Jurnal Farmasi Klinik Indonesia, 26-34.
- Profil Kesehatan Bojonegoro (2016). Diakses pada 9 Oktober 2019, http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2016/3522_Jatim_Kab_Bojonegoro_2016.pdf
- Profil Kesehatan Bojonegoro (2016). Diakses pada 9 Oktober 2019, https://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2017/3522_Jatim_Kab_Bojonegoro_2017.pdf
- Profil Kesehatan Indonesia (2016). Diakses pada 9 Oktober 2019, <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>
- Profil Kesehatan Jawa Timur. (2017). Diakses pada 9 Oktober 2019, https://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2017/15_Jatim_2017.pdf
- Rahmawati, Lukitasari, A., & Tahlil, T. (2015). Fungsi Keluarga Dalam Menghadapi Kejadian Hipertensi Pada Lanjut Usia. Jurnal Ilmu Keperawatan.
- Ramadhan, A.J. (2010). Mencegah Berbagai Gangguan pada Darah dan Pembuluh Darah. Jogjakarta : DIVA Press (Anggota IKAPI)
- Sahara, dkk. (2013). Harmonious Family. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia
- Setyoadi & Kushariyadi. (2011). Terapi Modalitas Keperawatan pada klien Psikogeriatik. Jakarta: Penerbit Salemba Medika
- Sinuraya, R. K., Siagian, B. J., Taufik, A., Destiani, D. P., Puspitasari, I. M., Lestari, K., et al. (2017). Pengukuran Tingkat Pengetahuan tentang Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Kota Bandung: Sebuah Studi Pendahuluan. Jurnal Farmasi Klinik Indonesia, 290–297.
- Supartini, Y. (2012). Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak. Jakarta:EGC
- Suryani & Hendryadi. (2015).Metode Riset Kuantitatif. Jakarta:

Prenadamedia Group

- Suwarsi. (2016). Pemeriksaan Kesehatan Dan Terapi Komplementer Di Desa Wedomartani Sleman Padukuhan Tonggalan. Yogyakarta. JKP. Vol.3 No.2
- Tarigan, A. R., Lubis, Z., & Syarifah. (2018). Pengaruh pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga terhadap diet hipertensi di desa hulu kecamatan pancur batu tahun 2016. Jurnal kesehatan.
- Whelton, Paul K, dkk. (2017). 2017 Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of Hight Blood Pressure in Adults. Amerika: ACC
- Yulianti,T & Zakiyah, E. (2016). Tugas Kesehatan Keluarga Sebagai Upaya Memperbaiki Status Kesehatan Dan Kemandirian Lanjut Usia. Profesi. Vol.14 No.1
- Zaidin, Ali. (2009). Pengantar Keperawatan Keluarga. Jakarta: EG