

Lampiran 1



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 870.4/11.3.AU/P/PIK/2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth.
Kepala BAKESBANGPOL. LINMAS Kota Surabaya
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2019/2020, atas nama mahasiswa :

Nama : **Laili Maghfiroh**
NTM : 20184663024
Judul KTI : Pemberian Family Support Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Surabaya

Bermaksud untuk mengambil data / observasi selama 1 Minggu di **Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin pengambilan data / observasi yang dimaksud.

Demikian permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 03 Oktober 2019
Wakil Dekan I



Dr. Firdausy, S.KM., M.Kes.
NIP. 197412232005012001

Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan Surabaya
2. Kepala Puskesmas Keputih Surabaya

Lampiran 2



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analisis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 870.4/IL3.AU/FFTK/2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala BAKESBANGPOI.ITINMAS Kota Surabaya
Di Tempat

Assalamu'alaikun Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2019/2020, atas nama mahasiswa :

Nama : **Laili Maghfiroh**
NIM : 20184663024
Judul KTI : Pemberian Family Support Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Surabaya

Bermaksud untuk melakukan penelitian selama 1 Bulan di **Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin penelitian yang dimaksud.

Demikian Permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 03 Oktober 2019
Wakil Dekan I



Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan Surabaya
2. Kepala Puskesmas Keputih Surabaya



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
**BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK
DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT**

Jalan Jaksa Agung Suprpto Nomor 2 Surabaya 60272
Telepon (031) 5343000, (031) 5312144 Pesawat 112

Surabaya, 9 Oktober 2019

Kepada

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya

di –

SURABAYA

Nomor : 070/632/1436.8.5/2019
Lampiran : -
Hal : Penelitian.

REKOMENDASI PENELITIAN

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman. Penerbitan Rekomendasi Penelitian, Sebagaimana Telah Diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 ;
2. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 37 Tahun 2011 Tentang Rincian Tugas dan Fungsi Lembaga Teknis Daerah Kota Surabaya, Bagian Kedua Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat.

Memperhatikan : Surat Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya Tanggal 03 Oktober 2019 Nomor : 870.4/II.3.AU/F/IK/2019 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Plt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik Dan Perlindungan Masyarakat Kota Surabaya memberikan rekomendasi kepada :

a. Nama : Laili Maghfiroh.
b. Alamat : Jl Keputih Gg Ilic/38 Surabaya.
c. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa.
d. Instansi/Organisasi : Universitas Muhammadiyah Surabaya.
e. Kewarganegaraan : Indonesia.

Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan :

a. Judul / Thema : Studi Kasus Pemberian Family Support terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Surabaya.
b. Tujuan : Penelitian.
c. Bidang Penelitian : Kesehatan.
d. Penanggung Jawab : Retno Sumara, S.Kep., Ns., M.Kep.
e. Anggota Peserta : -.
f. Waktu : 3 (Tiga) Bulan, TMT Surat Dikeluarkan.
g. Lokasi : Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

Dengan persyaratan : 1. Penelitian/survey/kegiatan yang dilakukan harus sesuai dengan surat permohonan dan wajib mentaati persyaratan/peraturan yang berlaku di Lokasi/Tempat dilakukan Penelitian/survey/kegiatan;
2. Saudara yang bersangkutan agar setelah melakukan Penelitian/survey/kegiatan wajib melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Kepala Bakesbang, Politik dan Linmas Kota Surabaya;
3. Penelitian/survey/kegiatan yang dilaksanakan tidak boleh menimbulkan keresahan dimasyarakat, disintegrasi bangsa atau mengganggu keutuhan NKRI;
4. Rekomendasi ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi persyaratan seperti tersebut diatas.

Demikian atas bantuannya disampaikan terima kasih.

a.n. Plt. KEPALA BADAN
Plt. Sekretaris,

Ir. Yusuf Masruh, M.M.
Pembina

NIP 19671224 199412 1 001

Tembusan :
Yth. 1. Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya
2. Saudara yang bersangkutan.



PEMERINTAH KOTA SURABAYA DINAS KESEHATAN

Jalan Jemursari No. 197 Surabaya 60243
Telp. (031) 8439473, 8439372, 8473729 Fax. (031) 8483393

SURAT IJIN SURVEY / PENELITIAN

Nomor : 072 / 27 188 / 436.7.2 / 2019

Dari : Sekretaris Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan
Perlindungan Masyarakat
Nomor : 070/11632/436.8.5/2019
Tanggal : 9 Oktober 2019
Hal : Penelitian
Dengan ini menyatakan tidak keberatan dilakukan survey / penelitian oleh :
Nama : **Laili Maghfiroh**
NIM : 20184663024
Pekerjaan : Mahasiswa Fak. Ilmu Kesehatan UNMUH Surabaya
Alamat : Jl. Keputih Surabaya
Tujuan Penelitian : Menyusun Skripsi
Tema Penelitian : Studi Kasus Pemberian Family Support Terhadap Perilaku
Pengendalian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja
Puskesmas Keputih Surabaya
Lamanya Penelitian : Bulan Oktober Tahun 2019 s/d Bulan Januari Tahun 2020
Daerah / tempat : **Puskesmas Keputih**
Penelitian

Dengan syarat – syarat / ketentuan sebagai berikut :

1. Yang bersangkutan harus mentaati ketentuan-ketentuan/ peraturan yang berlaku dimana dilakukannya kegiatan survey/penelitian.
2. Dilarang menggunakan kuesioner diluar design yang telah ditentukan.
3. Yang bersangkutan sebelum dan sesudah melakukan survey/penelitian harap melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
4. Surat ijin ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi syarat-syarat serta ketentuan seperti diatas.

Sehubungan dengan hal tersebut diharapkan kepada Saudara Kepala Puskesmas untuk memberikan bantuan, pengarahan dan bimbingan sepenuhnya.
Demikian atas perhatian Saudara disampaikan terima kasih.

Surabaya, 14 Oktober 2019

a.n. KEPALA DINAS

Sekretaris,



Nanik Sukristina, S.KM. M.Kes

Pembina Tk. I

NIP. 197001171994032008

Lampiran 3

Lampiran 3

HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademik Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Laili Maghfiroh
NIM : 20184663024
Program Studi : S1 Keperawatan Profesi Ners
Fakultas : Ilmu Kesehatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya Hak Bebas Royalty Non- Eklusif (Non Exklusif Royalty Free Right) atas karya saya yang berjudul: “STUDI KASUS PEMBERIAN *FAMILY SUPPORT* TERHADAP PERILAKU PENGENDALIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEPUTIH SURABAYA”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalty Non Exklusif ini, Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk dalam pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan hasil akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau dengan pembimbing saya sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Surabaya
Pada Tanggal : 02 Desember 2019
Yang menyatakan :



(laili Maghfiroh)

Lampiran 4

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth Saudara/ i

Di- Tempat

Sehubungan dengan penyelesaian akhir dari program studi profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya, maka saya:

Nama : Laili Maghfiroh

NIM : 20184663024

Akan melakukan penelitian dengan judul “**Pemberian *Family Support* Meningkatkan Perilaku Pengendalian Hipertensi pada lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Surabaya**”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi *family support* (dukungan keluarga) lansia yang mempunyai penyakit hipertensi dalam pengendalian hipertensi. Untuk kepentingan tersebut, saya meminta kesediaan saudara/i untuk berkenan menjadi responden dalam penelitian ini dengan mengisi lembar kuesioner yang sudah saya siapkan. Identitas dan informasi yang diberikan saudara akan dirahasiakan oleh peneliti.

Atas partisipasi dan dukungannya saya ucapkan terima kasih.

Surabaya, 2019

Hormat saya,

Laili Maghfiroh

20184660024

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya bersedia untuk turut berpartisipasi dalam penelitian “**Pemberian *Family Support* Meningkatkan Perilaku Pengendalian Hipetensi pada lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Surabaya**”. yang dilakukan oleh Laili Maghfiroh, mahasiswi program profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Saya telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan penelitian, kerahasiaan identitas dan informasi yang saya berikan serta hak saya untuk ikut dalam penelitian ini.

Tanda tangan dibawah ini merupakan tanda kesediaan saya sebagai responden dalam penelitian ini.

Surabaya, 2019

Peneliti

responden

(Laili Maghfiroh)

(.....)

NIM 20184660024

Lampiran 6

KUESIONER PENELITIAN
**Identifikasi *Family Support* Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi pada
lansia Di UPTD Puskesmas Keputih Kecamatan Sukolilo Surabaya**

Kode Responden : / / (diisi oleh peneliti)

Tanggal Penelitian : / / 2019 (diisi oleh peneliti)

A. Data Umum

Nama :

Jenis Kelamin : Laki- laki Perempuan

Pekerjaan :

Usia : Tahun

Pendidikan Terakhir : Tidak Sekolah

SD

SMA/ SMK

SMP

Perguruan Tinggi

Penghasilan : Rp. / Bulan

Petunjuk Pengisian:

Isilah pertanyaan dengan tanda (√) pada jawaban yang menurut anda benar.

A. Kuesioner *Family Support*

| NO. | PERTANYAAN | SELALU | SERING | JARANG | TIDAK PERNAH |
|-----------------------------|--|--------|--------|--------|--------------|
| Dukungan Emosional | | | | | |
| 1. | Keluarga menunjukkan wajah yang menyenangkan saat membantu atau melayani bapak/ibu. | | | | |
| 2. | Keluarga merawat bapak/ibu dengan penuh kasih sayang. | | | | |
| 3. | Keluarga membantu bapak/ibu dengan tulus dan ikhlas. | | | | |
| 4. | Keluarga mendengarkan keluhan- keluhan yang bapak/ibu dirasakan. | | | | |
| 5. | Keluarga membiarkan bapak/ibu sendiri saat menghadapi masalah. | | | | |
| 6. | Keluarga mengingatkan bapak/ibu untuk berolahraga setiap hari. | | | | |
| 7. | Keluarga mengetahui jadwal pemeriksaan kesehatan bapak/ibu. | | | | |
| Dukungan Penghargaan | | | | | |
| 8. | Keluarga tidak melibatkan bapak/ ibu dalam musyawarah keluarga. | | | | |
| 9. | Keluarga meminta pendapat bapak/ibu untuk menentukan tempat berobat atau tempat memeriksakan kesehatannya. | | | | |
| 10. | Keluarga mendengarkan saran yang diberikan bapak/ ibu. | | | | |
| 11. | Keluarga mengikutsertakan bapak/ ibu dalam setiap acara keluarga. | | | | |
| 12. | Keluarga meminta bapak/ ibu untuk melakukan semua pekerjaan di rumah. | | | | |
| 13. | Keluarga mengajak bapak/ ibu apabila ada acara keluarga diluar rumah. | | | | |
| 14. | Keluarga menerima bapak/ ibu apa adanya dengan segala keterbatasannya. | | | | |
| 15. | Keluarga membiarkan bapak/ ibu untuk memakan apa saja yang disukai. | | | | |
| Dukungan Informasi | | | | | |
| 16. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu tentang pentingnya menjaga kesehatannya. | | | | |
| 17. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu tentang bahaya minum kopi bagi penderita hipertensi. | | | | |

| | | | | | |
|------------------------------|--|--|--|--|--|
| 18. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu tentang bahaya merokok bagi penderita hipertensi. | | | | |
| 19. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu pentingnya makan sayur bagi kesehatan lansia hipertensi. | | | | |
| 20. | Keluarga menjelaskan kepada lansia pentingnya makan buah bagi kesehatan lansia hipertensi. | | | | |
| 21. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu tentang bahaya makanan tinggi garam bagi penderita hipertensi. | | | | |
| 22. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu tentang bahaya makanan bersantan kental bagi penderita hipertensi. | | | | |
| 23. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu tentang pentingnya berolahraga secara teratur. | | | | |
| 24. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu pentingnya melakukan kontrol tekanan darah secara teratur. | | | | |
| 25. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu pentingnya melakukan pemeriksaan darah bagi penderita hipertensi. | | | | |
| 26. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu pentingnya meminum obat secara teratur. | | | | |
| 27. | Keluarga menyarankan kepada bapak/ ibu untuk rutin mengikuti kegiatan kesehatan di Puskesmas atau Posyandu lansia. | | | | |
| 28. | Keluarga mengingatkan bapak/ibu untuk mengontrol dan memperhatikan berat badan agar tidak terlalu gemuk. | | | | |
| Dukungan Instrumental | | | | | |
| 29. | Keluarga mengantar bapak/ ibu untuk berobat atau memeriksakan kesehatan | | | | |
| 30. | Keluarga meluangkan waktu untuk mendengarkan keluhan- keluhan yang ingin disampaikan bapak/ibu | | | | |
| 31. | Keluarga menemani bapak/ ibu untuk berolahraga. | | | | |
| 32. | Keluarga membawa bapak/ ibu berobat atau memeriksakan kesehatan jika kondisi sangat menurun saja. | | | | |
| 33. | Keluarga mempersiapkan dana khusus untuk biaya berobat atau memeriksakan kesehatan bapak/ ibu. | | | | |
| 34. | Keluarga menyediakan makanan khusus rendah garam untuk bapak/ ibu. | | | | |

| | | | | | |
|-----|---|--|--|--|--|
| 35. | Keluarga memberikan suasana ketenangan dan kenyamanan kepada bapak/ ibu di rumah. | | | | |
|-----|---|--|--|--|--|

B. Kuesioner Pengendalian Hipertensi

| NO. | PERTANYAAN | SELALU | SERING | JARANG | TIDAK PERNAH |
|-------------------|---|--------|--------|--------|--------------|
| Pengobatan | | | | | |
| 1. | Bapak/ ibu meminum obat antihipertensi sesuai anjuran dari dokter atau petugas kesehatan yang lain. | | | | |
| 2. | Bapak/ ibu minum obat antihipertensi tepat waktu sesuai jadwal yang sudah diberikan oleh dokter atau tenaga kesehatan yang lain | | | | |
| 3. | Bapak/ ibu tidak mau mentaati aturan minum obat antihipertensi karena merepotkan. | | | | |
| 4. | Bapak/ ibu kepuskesmas apabila merasakan ada keluhan fisik seperti pusing yang sangat berat. | | | | |
| Pola Makan | | | | | |
| 5. | Bapak/ ibu makan makanan yang sesuai anjuran dokter atau petugas kesehatan yang lain. | | | | |
| 6. | Bapak/ ibu tidak mau mentaati aturan makan penderita hipertensi karena menyusahkan. | | | | |
| 7. | Bapak/ ibu setiap hari mengkonsumsi makanan dan minuman yang terasa asin/ banyak mengandung garam. | | | | |
| 8. | Bapak/ ibu setiap hari mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung minyak/tinggi lemak seperti makanan siap saji (fast food), gorengan, usus, dan hati. | | | | |
| 9. | Bapak/ ibu setiap hari mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung vitamin dan mineral (buah-buahan, ikan, kedelai, sayur, dan susu). | | | | |

| | | | | | |
|-----------------------|--|--|--|--|--|
| 10. | Jadwal aturan makan/diet yang dianjurkan terasa berat bagi saya. | | | | |
| Pola Aktivitas | | | | | |
| 11. | Setiap bulan saya rutin kontrol ke puskesmas. | | | | |
| 12. | Bapak/ ibu selalu menjaga berat badan saya dengan cara berolahraga. | | | | |
| 13. | Bapak/ ibu rutin melakukan olahraga yang ringan-ringan seperti berjalan kaki, jogging selama 3-4 kali seminggu | | | | |
| 14. | Bapak/ ibu rutin setiap hari melakukan olahraga selama 30-45 menit. | | | | |
| 15. | Bapak/ ibu sangat jarang berolahraga karena hanya membuang-buang waktu. | | | | |
| 16. | Bapak/ ibu jarang memperhatikan berat badan saya karena itu sangat merepotkan. | | | | |
| Pola Istirahat | | | | | |
| 17. | Bapak/ ibu badan nya merasa sakit jika kurang istirahat. | | | | |
| 18. | Bapak/ ibu tidak boleh terlalu lelah saat menjalankan aktivitas sehari-hari. | | | | |
| 19. | Bapak/ ibu pada siang hari di haruskan untuk tidur siang | | | | |

Lampiran 7

**DATA DEMOGRAFI PEMBERIAN FAMILY SUPPORT TERHADAP PERILAKU PENGENDALIAN HIPERTENSI
PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEPUTIH SURABAYA**

| NO. RESPONDEN | JENIS KELAMIN | KODE | PEKERJAAN | KODE | USIA | KODE | PENDIDIKAN TERAKHIR | KODE | PENGHASILAN |
|---------------|---------------|------|------------------|------|-------|------|---------------------|------|-------------|
| 1 | P | 2 | Ibu rumah tangga | 2 | 65 th | 2 | SD | 2 | Rp2.000.000 |
| 2 | L | 1 | Wiraswasta | 3 | 61 th | 2 | SD | 2 | Rp2.500.000 |

KETERANGAN :

• JENIS KELAMIN

Laki- laki : 1
Perempuan : 2

• PEKERJAAN

Tidak bekerja : 1
Ibu rumah tangga : 2
Wiraswasta : 3

• USIA

Usia pertengahan (45- 59 th) : 1
Lanjut usia (60- 74 th) : 2
Lanjut usia tua (75- 90 th) : 3
Usia sangat tua (\geq 90 th) : 4

• PENDIDIKAN TERAKHIR

Tidak sekolah : 1
SD : 2
SMP : 3
SMA : 4

TABULASI DATA *PRE TEST FAMILY SUPPORT*

| No. RESPONDEN | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | P20 | P21 | P22 | P23 | P24 | P25 |
|------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 4 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | 4 |

| P26 | P27 | P28 | P29 | P30 | P31 | P32 | P33 | P34 | P35 | TOTAL | % | KETERANGAN | KODE |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-----|------------|------|
| 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 1 | 4 | 2 | 4 | 107 | 34% | kurang | 3 |
| 4 | 1 | 4 | 4 | 3 | 1 | 4 | 4 | 1 | 1 | 104 | 35% | kurang | 3 |

KETERANGAN :

- JAWABAN PERTANYAAN

- 1 : Tidak pernah
- 3 : Jarang
- 3 : Selalu
- 4 : Sering

- KODE KETERANGAN

- 1 : Baik
- 2 : Cukup
- 3 : Kurang

TABULASI DATA PRE TEST PERILAKU PENGENDALIAN HIPERTENSI

| No. RESPONDEN | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | TOTAL | % | KETERANGAN | KODE |
|------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-----|------------|------|
| 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 2 | 47 | 40% | kurang | 3 |
| 2 | 4 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 4 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 4 | 4 | 1 | 46 | 41% | Kurang | 3 |

KETERANGAN :

KODE JAWABAN

- 1 : Tidak pernah
- 2 : Jarang
- 3 : Sering
- 4 : Selalu

- **KODE KETERANGAN**

- 1 : Baik
- 2 : Cukup
- 3 : Kurang

TABULASI DATA *POST TEST FAMILY SUPPORT*

| No. RESPONDEN | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | P20 | P21 | P22 | P23 | P24 |
|--------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

| P25 | P26 | P27 | P28 | P29 | P30 | P31 | P32 | P33 | P34 | P35 | TOTAL | % | KETERANGAN | KODE |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-----|------------|------|
| 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 63 | 57% | cukup | 2 |
| 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 64 | 56% | cukup | 2 |

KETERANGAN :

• KODE JAWABAN

- 1 : Tidak pernah
- 2 : Jarang
- 3 : Sering
- 4 : Selalu

• KODE KETERANGAN

- 1 : Baik
- 2 : Cukup
- 3 : Kurang

TABULASI DATA *POST TEST* PERILAKU PENGENDALIAN HIPERTENSI

| No. RESPONDEN | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | TOTAL | % | KETERANGAN | KODE |
|---------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-----|------------|------|
| 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 34 | 56% | cukup | 2 |
| 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 33 | 58% | cukup | 2 |

KETERANGAN :

- KODE JAWABAN

- 1 : Tidak pernah
- 2 : Jarang
- 3 : Sering
- 4 : Selalu

- KODE KETERANGAN

- 1 : Baik
- 2 : Cukup
- 3 : Kurang

Lampiran 8

Lampiran 8

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya bersedia untuk turut berpartisipasi dalam penelitian "**Pemberian *Family Support* Meningkatkan Perilaku Pengendalian Hipetensi pada lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Surabaya**". yang dilakukan oleh Laili Maghfiroh, mahasiswi program profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Saya telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan penelitian, kerahasiaan identitas dan informasi yang saya berikan serta hak saya untuk ikut dalam penelitian ini.

Tanda tangan dibawah ini merupakan tanda kesediaan saya sebagai responden dalam penelitian ini.

Surabaya, November 2019

Peneliti

responden

(Laili Maghfiroh)

NIM 20184660024


(.....)

Ket :

*Mahasiswi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Surabaya

**Dosen FIK Universitas Muhammadiyah Surabaya

KUESIONER PENELITIAN
Identifikasi *Family Support* Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi pada
lansia Di UPTD Puskesmas Keputih Kecamatan Sukolilo Surabaya

Kode Responden : 0 / 1/ Pre (diisi oleh peneliti)
Tanggal Penelitian : 14 / 10 / 2019 (diisi oleh peneliti)

A. Data Umum

Nama : Ny. S
Jenis Kelamin : Laki- laki Perempuan
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
Usia : 65 Tahun
Pendidikan Terakhir : Tidak Sekolah SMA/ SMK
 SD Perguruan Tinggi
 SMP
Penghasilan : Rp. 2.000.000. / Bulan

Petunjuk Pengisian:

Isilah pertanyaan dengan tanda (✓) pada jawaban yang menurut anda benar.

A. Kuesioner *Family Support*

| NO. | PERTANYAAN | SELALU | SERING | JARANG | TIDAK PERNAH |
|-----------------------------|--|--------|--------|--------|--------------|
| Dukungan Emosional | | | | | |
| 1. | Keluarga menunjukkan wajah yang menyenangkan saat membantu atau melayani bapak/ibu. | √ | | | |
| 2. | Keluarga merawat bapak/ibu dengan penuh kasih sayang. | √ | | | |
| 3. | Keluarga membantu bapak/ibu dengan tulus dan ikhlas. | √ | | | |
| 4. | Keluarga mendengarkan keluhan- keluhan yang bapak/ibu dirasakan. | √ | | | |
| 5. | Keluarga membiarkan bapak/ibu sendiri saat menghadapi masalah. | | | | √ |
| 6. | Keluarga mengingatkan bapak/ibu untuk berolahraga setiap hari. | | | | √ |
| 7. | Keluarga mengetahui jadwal pemeriksaan kesehatan bapak/ibu. | √ | | | |
| Dukungan Penghargaan | | | | | |
| 8. | Keluarga tidak melibatkan bapak/ ibu dalam musyawarah keluarga. | | | | √ |
| 9. | Keluarga meminta pendapat bapak/ibu untuk menentukan tempat berobat atau tempat memeriksakan kesehatannya. | √ | | | |
| 10. | Keluarga mendengarkan saran yang diberikan bapak/ ibu. | √ | | | |
| 11. | Keluarga mengikutsertakan bapak/ ibu dalam setiap acara keluarga. | √ | | | |
| 12. | Keluarga meminta bapak/ ibu untuk melakukan semua pekerjaan di rumah. | √ | | | |
| 13. | Keluarga mengajak bapak/ ibu apabila ada acara keluarga diluar rumah. | √ | | | |
| 14. | Keluarga menerima bapak/ ibu apa adanya dengan segala keterbatasannya. | √ | | | |
| 15. | Keluarga membiarkan bapak/ ibu untuk memakan apa saja yang disukai. | | √ | | |
| Dukungan Informasi | | | | | |
| 16. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu tentang pentingnya menjaga kesehatannya. | √ | | | |
| 17. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu tentang bahaya minum kopi bagi penderita hipertensi. | | | | √ |
| 18. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu tentang bahaya merokok bagi penderita hipertensi. | | | | √ |
| 19. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu | | √ | | |

| | | | | | |
|------------------------------|--|---|---|---|---|
| | pentingnya makan sayur bagi kesehatan lansia hipertensi. | | | | |
| 20. | Keluarga menjelaskan kepada lansia pentingnya makan buah bagi kesehatan lansia hipertensi. | | √ | | |
| 21. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu tentang bahaya makanan tinggi garam bagi penderita hipertensi. | | √ | | |
| 22. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu tentang bahaya makanan bersantan kental bagi penderita hipertensi. | | √ | | |
| 23. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu tentang pentingnya berolahraga secara teratur. | | | √ | |
| 24. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu pentingnya melakukan kontrol tekanan darah secara teratur. | | | √ | |
| 25. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu pentingnya melakukan pemeriksaan darah bagi penderita hipertensi. | | | √ | |
| 26. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu pentingnya meminum obat secara teratur. | | | √ | |
| 27. | Keluarga menyarankan kepada bapak/ ibu untuk rutin mengikuti kegiatan kesehatan di Puskesmas atau Posyandu lansia. | √ | | | |
| 28. | Keluarga mengingatkan bapak/ibu untuk mengontrol dan memperhatikan berat badan agar tidak terlalu gemuk. | √ | | | |
| Dukungan Instrumental | | | | | |
| 29. | Keluarga mengantar bapak/ ibu untuk berobat atau memeriksakan kesehatan | √ | | | |
| 30. | Keluarga meluangkan waktu untuk mendengarkan keluhan- keluhan yang ingin disampaikan bapak/ibu | | √ | | |
| 31. | Keluarga menemani bapak/ ibu untuk berolahraga. | | | | √ |
| 32. | Keluarga membawa bapak/ ibu berobat atau memeriksakan kesehatan jika kondisi sangat menurun saja. | | | | √ |
| 33. | Keluarga mempersiapkan dana khusus untuk biaya berobat atau memeriksakan kesehatan bapak/ ibu. | √ | | | |
| 34. | Keluarga menyediakan makanan khusus rendah garam untuk bapak/ ibu. | | | √ | |
| 35. | Keluarga memberikan suasana ketenangan dan kenyamanan kepada bapak/ ibu di rumah. | √ | | | |

B. Kuesioner Pengendalian Hipertensi

| NO. | PERTANYAAN | SELALU | SERING | JARANG | TIDAK PERNAH |
|-------------------|---|--------|--------|--------|--------------|
| Pengobatan | | | | | |
| 1. | Bapak/ ibu meminum obat antihipertensi sesuai anjuran dari dokter atau petugas kesehatan yang lain. | √ | | | |
| 2. | Bapak/ ibu minum obat antihipertensi tepat waktu sesuai jadwal yang sudah diberikan oleh dokter atau tenaga kesehatan yang lain | | √ | | |
| 3. | Bapak/ ibu tidak mau mentaati aturan minum obat antihipertensi karena merepotkan. | | | | √ |
| 4. | Bapak/ ibu kepuskesmas apabila merasakan ada keluhan fisik seperti pusing yang sangat berat. | | √ | | |
| Pola Makan | | | | | |
| 5. | Bapak/ ibu makan makanan yang sesuai anjuran dokter atau petugas kesehatan yang lain. | | √ | | |
| 6. | Bapak/ ibu tidak mau mentaati aturan makan penderita hipertensi karena menyusahkan. | | | | √ |
| 7. | Bapak/ ibu setiap hari mengkonsumsi makanan dan minuman yang terasa asin/ banyak mengandung garam. | | | √ | |
| 8. | Bapak/ ibu setiap hari mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung minyak/tinggi lemak seperti makanan siap saji (fast food), gorengan, usus, dan hati. | | | √ | |
| 9. | Bapak/ ibu setiap hari mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung vitamin dan mineral (buah-buahan, ikan, kedelai, sayur, dan susu). | √ | | | |
| 10. | Jadwal aturan makan/diet yang dianjurkan terasa berat bagi saya. | | | | √ |

| Pola Aktivitas | | | | | |
|-----------------------|--|---|---|---|---|
| 11. | Setiap bulan saya rutin kontrol ke puskesmas. | | √ | | |
| 12. | Bapak/ ibu selalu menjaga berat badan saya dengan cara berolahraga. | | | √ | |
| 13. | Bapak/ ibu rutin melakukan olahraga yang ringan-ringan seperti berjalan kaki, jogging selama 3-4 kali seminggu | | | √ | |
| 14. | Bapak/ ibu rutin setiap hari melakukan olahraga selama 30-45 menit. | √ | | | |
| 15. | Bapak/ ibu sangat jarang berolahraga karena hanya membuang-buang waktu. | | | | √ |
| 16. | Bapak/ ibu jarang memperhatikan berat badan saya karena itu sangat merepotkan. | | | | √ |
| Pola Istirahat | | | | | |
| 17. | Bapak/ ibu badan nya merasa sakit jika kurang istirahat. | √ | | | |
| 18. | Bapak/ ibu tidak boleh terlalu lelah saat menjalankan aktivitas sehari-hari. | √ | | | |
| 19. | Bapak/ ibu pada siang hari di haruskan untuk tidur siang | | | | √ |

KUESIONER PENELITIAN
**Identifikasi *Family Support* Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi pada
lansia Di UPTD Puskesmas Keputih Kecamatan Sukolilo Surabaya**

Kode Responden : 0 / 1/ Post (diisi oleh peneliti)
Tanggal Penelitian : 01 / 11 / 2019 (diisi oleh peneliti)

A. Data Umum

Nama : Ny. S
Jenis Kelamin : Laki- laki Perempuan
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
Usia : 65 Tahun
Pendidikan Terakhir : Tidak Sekolah SMA/ SMK
 SD Perguruan Tinggi
 SMP
Penghasilan : Rp. 2.000.000. / Bulan

Petunjuk Pengisian:

Isilah pertanyaan dengan tanda (✓) pada jawaban yang menurut anda benar.

A. Kuesioner *Family Support*

| NO. | PERTANYAAN | SELALU | SERING | JARANG | TIDAK PERNAH |
|-----------------------------|--|--------|--------|--------|--------------|
| Dukungan Emosional | | | | | |
| 1. | Keluarga menunjukkan wajah yang menyenangkan saat membantu atau melayani bapak/ibu. | | √ | | |
| 2. | Keluarga merawat bapak/ibu dengan penuh kasih sayang. | | √ | | |
| 3. | Keluarga membantu apak/ibu dengan tulus dan ikhlas. | | √ | | |
| 4. | Keluarga mendengarkan keluhan- keluhan yang bapak/ibu dirasakan. | | | | √ |
| 5. | Keluarga membiarkan bapak/ibu sendiri saat menghadapi masalah. | | | | √ |
| 6. | Keluarga mengingatkan bapak/ibu untuk berolahraga setiap hari. | | | | √ |
| 7. | Keluarga mengetahui jadwal pemeriksaan kesehatan bapak/ibu. | | √ | | |
| Dukungan Penghargaan | | | | | |
| 8. | Keluarga tidak melibatkan bapak/ ibu dalam musyawarah keluarga. | | | | √ |
| 9. | Keluarga meminta pendapat bapak/ibu untuk menentukan tempat berobat atau tempat memeriksakan kesehatannya. | | | √ | |
| 10. | Keluarga mendengarkan saran yang diberikan bapak/ ibu. | | √ | | |
| 11. | Keluarga mengikutsertakan bapak/ ibu dalam setiap acara keluarga. | | √ | | |
| 12. | Keluarga meminta bapak/ ibu untuk melakukan semua pekerjaan di rumah. | | | | √ |
| 13. | Keluarga mengajak bapak/ ibu apabila ada acara keluarga diluar rumah. | | √ | | |
| 14. | Keluarga menerima bapak/ ibu apa adanya dengan segala keterbatasannya. | | √ | | |
| 15. | Keluarga membiarkan bapak/ ibu untuk memakan apa saja yang disukai. | | | | √ |
| Dukungan Informasi | | | | | |
| 16. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu tentang pentingnya menjaga kesehatannya. | | √ | | |
| 17. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu tentang bahaya minum kopi bagi penderita hipertensi. | | | | √ |
| 18. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu tentang bahaya merokok bagi penderita hipertensi. | | | | √ |
| 19. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu | | | | √ |

| | | | | | |
|------------------------------|--|--|---|---|---|
| | pentingnya makan sayur bagi kesehatan lansia hipertensi. | | | | |
| 20. | Keluarga menjelaskan kepada lansia pentingnya makan buah bagi kesehatan lansia hipertensi. | | | | √ |
| 21. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu tentang bahaya makanan tinggi garam bagi penderita hipertensi. | | | √ | |
| 22. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu tentang bahaya makanan bersantan kental bagi penderita hipertensi. | | | | √ |
| 23. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu tentang pentingnya berolahraga secara teratur. | | | | √ |
| 24. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu pentingnya melakukan kontrol tekanan darah secara teratur. | | | | √ |
| 25. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu pentingnya melakukan pemeriksaan darah bagi penderita hipertensi. | | √ | | |
| 26. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu pentingnya meminum obat secara teratur. | | | √ | |
| 27. | Keluarga menyarankan kepada bapak/ ibu untuk rutin mengikuti kegiatan kesehatan di Puskesmas atau Posyandu lansia. | | | | √ |
| 28. | Keluarga mengingatkan bapak/ibu untuk mengontrol dan memperhatikan berat badan agar tidak terlalu gemuk. | | | | √ |
| Dukungan Instrumental | | | | | |
| 29. | Keluarga mengantar bapak/ ibu untuk berobat atau memeriksakan kesehatan | | √ | | |
| 30. | Keluarga meluangkan waktu untuk mendengarkan keluhan- keluhan yang ingin disampaikan bapak/ibu | | | | √ |
| 31. | Keluarga menemani bapak/ ibu untuk berolahraga. | | | | √ |
| 32. | Keluarga membawa bapak/ ibu berobat atau memeriksakan kesehatan jika kondisi sangat menurun saja. | | | | √ |
| 33. | Keluarga mempersiapkan dana khusus untuk biaya berobat atau memeriksakan kesehatan bapak/ ibu. | | | | √ |
| 34. | Keluarga menyediakan makanan khusus rendah garam untuk bapak/ ibu. | | | | √ |
| 35. | Keluarga memberikan suasana ketenangan dan kenyamanan kepada bapak/ ibu di rumah. | | | √ | |

B. Kuesioner Pengendalian Hipertensi

| NO. | PERTANYAAN | SELALU | SERING | JARANG | TIDAK PERNAH |
|-------------------|---|--------|--------|--------|--------------|
| Pengobatan | | | | | |
| 1. | Bapak/ ibu meminum obat antihipertensi sesuai anjuran dari dokter atau petugas kesehatan yang lain. | | √ | | |
| 2. | Bapak/ ibu minum obat antihipertensi tepat waktu sesuai jadwal yang sudah diberikan oleh dokter atau tenaga kesehatan yang lain | | √ | | |
| 3. | Bapak/ ibu tidak mau mentaati aturan minum obat antihipertensi karena merepotkan. | | | | √ |
| 4. | Bapak/ ibu kepuskesmas apabila merasakan ada keluhan fisik seperti pusing yang sangat berat. | | √ | | |
| Pola Makan | | | | | |
| 5. | Bapak/ ibu makan makanan yang sesuai anjuran dokter atau petugas kesehatan yang lain. | | √ | | |
| 6. | Bapak/ ibu tidak mau mentaati aturan makan penderita hipertensi karena menyusahkan. | | | | √ |
| 7. | Bapak/ ibu setiap hari mengkonsumsi makanan dan minuman yang terasa asin/ banyak mengandung garam. | | | | √ |
| 8. | Bapak/ ibu setiap hari mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung minyak/tinggi lemak seperti makanan siap saji (fast food), gorengan, usus, dan hati. | | | | √ |
| 9. | Bapak/ ibu setiap hari mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung vitamin dan mineral (buah-buahan, ikan, kedelai, sayur, dan susu). | | √ | | |
| 10. | Jadwal aturan makan/diet yang dianjurkan terasa berat bagi saya. | | | | √ |

| Pola Aktivitas | | | | | |
|-----------------------|--|--|---|---|---|
| 11. | Setiap bulan saya rutin kontrol ke puskesmas. | | √ | | |
| 12. | Bapak/ ibu selalu menjaga berat badan saya dengan cara berolahraga. | | | | √ |
| 13. | Bapak/ ibu rutin melakukan olahraga yang ringan-ringan seperti berjalan kaki, jogging selama 3-4 kali seminggu | | √ | | |
| 14. | Bapak/ ibu rutin setiap hari melakukan olahraga selama 30-45 menit. | | | | √ |
| 15. | Bapak/ ibu sangat jarang berolahraga karena hanya membuang-buang waktu. | | | | √ |
| 16. | Bapak/ ibu jarang memperhatikan berat badan saya karena itu sangat merepotkan. | | | | √ |
| Pola Istirahat | | | | | |
| 17. | Bapak/ ibu badan nya merasa sakit jika kurang istirahat. | | | √ | |
| 18. | Bapak/ ibu tidak boleh terlalu lelah saat menjalankan aktivitas sehari-hari. | | | | √ |
| 19. | Bapak/ ibu pada siang hari di haruskan untuk tidur siang | | | | √ |

Lampiran 8

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya bersedia untuk turut berpartisipasi dalam penelitian "**Pemberian *Family Support* Meningkatkan Perilaku Pengendalian Hipetensi pada lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Surabaya**". yang dilakukan oleh Laili Maghfiroh, mahasiswi program profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Saya telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan penelitian, kerahasiaan identitas dan informasi yang saya berikan serta hak saya untuk ikut dalam penelitian ini.

Tanda tangan dibawah ini merupakan tanda kesediaan saya sebagai responden dalam penelitian ini.

Surabaya, November 2019

Peneliti

responden

(Laili Maghfiroh)

NIM 20184660024


(.....)

KUESIONER PENELITIAN
**Identifikasi *Family Support* Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi pada
lansia Di UPTD Puskesmas Keputih Kecamatan Sukolilo Surabaya**

Kode Responden : 0 / 1 / Pre (diisi oleh peneliti)
Tanggal Penelitian : 14 / 10 / 2019 (diisi oleh peneliti)

A. Data Umum

Nama : Tn. A
Jenis Kelamin : Laki- laki Perempuan
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
Usia : 65 Tahun
Pendidikan Terakhir : Tidak Sekolah SMA/ SMK
 SD SMP Perguruan Tinggi
Penghasilan : Rp. 2.500.000. / Bulan

Petunjuk Pengisian:

Isilah pertanyaan dengan tanda (✓) pada jawaban yang menurut anda benar.

A. Kuesioner *Family Support*

| NO. | PERTANYAAN | SELALU | SERING | JARANG | TIDAK PERNAH |
|-----------------------------|--|--------|--------|--------|--------------|
| Dukungan Emosional | | | | | |
| 1. | Keluarga menunjukkan wajah yang menyenangkan saat membantu atau melayani bapak/ibu. | √ | | | |
| 2. | Keluarga merawat bapak/ibu dengan penuh kasih sayang. | √ | | | |
| 3. | Keluarga membantu apak/ibu dengan tulus dan ikhlas. | √ | | | |
| 4. | Keluarga mendengarkan keluhan- keluhan yang bapak/ibu dirasakan. | √ | | | |
| 5. | Keluarga membiarkan bapak/ibu sendiri saat menghadapi masalah. | | | | √ |
| 6. | Keluarga mengingatkan bapak/ibu untuk berolahraga setiap hari. | | | | √ |
| 7. | Keluarga mengetahui jadwal pemeriksaan kesehatan bapak/ibu. | √ | | | |
| Dukungan Penghargaan | | | | | |
| 8. | Keluarga tidak melibatkan bapak/ ibu dalam musyawarah keluarga. | | | | √ |
| 9. | Keluarga meminta pendapat bapak/ibu untuk menentukan tempat berobat atau tempat memeriksakan kesehatannya. | √ | | | |
| 10. | Keluarga mendengarkan saran yang diberikan bapak/ ibu. | √ | | | |
| 11. | Keluarga mengikutsertakan bapak/ ibu dalam setiap acara keluarga. | √ | | | |
| 12. | Keluarga meminta bapak/ ibu untuk melakukan semua pekerjaan di rumah. | √ | | | |
| 13. | Keluarga mengajak bapak/ ibu apabila ada acara keluarga diluar rumah. | √ | | | |
| 14. | Keluarga menerima bapak/ ibu apa adanya dengan segala keterbatasannya. | √ | | | |
| 15. | Keluarga membiarkan bapak/ ibu untuk memakan apa saja yang disukai. | | √ | | |
| Dukungan Informasi | | | | | |
| 16. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu tentang pentingnya menjaga kesehatannya. | √ | | | |
| 17. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu tentang bahaya minum kopi bagi penderita hipertensi. | | | | √ |
| 18. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu tentang bahaya merokok bagi penderita hipertensi. | | | | √ |
| 19. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu | | √ | | |

| | | | | | |
|------------------------------|--|---|---|---|---|
| | pentingnya makan sayur bagi kesehatan lansia hipertensi. | | | | |
| 20. | Keluarga menjelaskan kepada lansia pentingnya makan buah bagi kesehatan lansia hipertensi. | | √ | | |
| 21. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu tentang bahaya makanan tinggi garam bagi penderita hipertensi. | | √ | | |
| 22. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu tentang bahaya makanan bersantan kental bagi penderita hipertensi. | | √ | | |
| 23. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu tentang pentingnya berolahraga secara teratur. | | | √ | |
| 24. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu pentingnya melakukan kontrol tekanan darah secara teratur. | | | √ | |
| 25. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu pentingnya melakukan pemeriksaan darah bagi penderita hipertensi. | | | √ | |
| 26. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu pentingnya meminum obat secara teratur. | | | √ | |
| 27. | Keluarga menyarankan kepada bapak/ ibu untuk rutin mengikuti kegiatan kesehatan di Puskesmas atau Posyandu lansia. | √ | | | |
| 28. | Keluarga mengingatkan bapak/ibu untuk mengontrol dan memperhatikan berat badan agar tidak terlalu gemuk. | √ | | | |
| Dukungan Instrumental | | | | | |
| 29. | Keluarga mengantar bapak/ ibu untuk berobat atau memeriksakan kesehatan | √ | | | |
| 30. | Keluarga meluangkan waktu untuk mendengarkan keluhan- keluhan yang ingin disampaikan bapak/ibu | | √ | | |
| 31. | Keluarga menemani bapak/ ibu untuk berolahraga. | | | | √ |
| 32. | Keluarga membawa bapak/ ibu berobat atau memeriksakan kesehatan jika kondisi sangat menurun saja. | | | | √ |
| 33. | Keluarga mempersiapkan dana khusus untuk biaya berobat atau memeriksakan kesehatan bapak/ ibu. | √ | | | |
| 34. | Keluarga menyediakan makanan khusus rendah garam untuk bapak/ ibu. | | | √ | |
| 35. | Keluarga memberikan suasana ketenangan dan kenyamanan kepada bapak/ ibu di rumah. | | | | √ |

B. Kuesioner Pengendalian Hipertensi

| NO. | PERTANYAAN | SELALU | SERING | JARANG | TIDAK PERNAH |
|-------------------|---|--------|--------|--------|--------------|
| Pengobatan | | | | | |
| 1. | Bapak/ ibu meminum obat antihipertensi sesuai anjuran dari dokter atau petugas kesehatan yang lain. | | √ | | |
| 2. | Bapak/ ibu minum obat antihipertensi tepat waktu sesuai jadwal yang sudah diberikan oleh dokter atau tenaga kesehatan yang lain | | √ | | |
| 3. | Bapak/ ibu tidak mau mentaati aturan minum obat antihipertensi karena merepotkan. | √ | | | |
| 4. | Bapak/ ibu kepuskesmas apabila merasakan ada keluhan fisik seperti pusing yang sangat berat. | | √ | | |
| Pola Makan | | | | | |
| 5. | Bapak/ ibu makan makanan yang sesuai anjuran dokter atau petugas kesehatan yang lain. | | | √ | |
| 6. | Bapak/ ibu tidak mau mentaati aturan makan penderita hipertensi karena menyusahkan. | | | | √ |
| 7. | Bapak/ ibu setiap hari mengkonsumsi makanan dan minuman yang terasa asin/ banyak mengandung garam. | | | | √ |
| 8. | Bapak/ ibu setiap hari mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung minyak/tinggi lemak seperti makanan siap saji (fast food), gorengan, usus, dan hati. | | | | √ |
| 9. | Bapak/ ibu setiap hari mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung vitamin dan mineral (buah-buahan, ikan, kedelai, sayur, dan susu). | | | √ | |
| 10. | Jadwal aturan makan/diet yang dianjurkan terasa berat bagi saya. | | | | √ |

| Pola Aktivitas | | | | | |
|-----------------------|--|--|---|---|---|
| 11. | Setiap bulan saya rutin kontrol ke puskesmas. | | | √ | |
| 12. | Bapak/ ibu selalu menjaga berat badan saya dengan cara berolahraga. | | | √ | |
| 13. | Bapak/ ibu rutin melakukan olahraga yang ringan-ringan seperti berjalan kaki, jogging selama 3-4 kali seminggu | | √ | | |
| 14. | Bapak/ ibu rutin setiap hari melakukan olahraga selama 30-45 menit. | | | √ | |
| 15. | Bapak/ ibu sangat jarang berolahraga karena hanya membuang-buang waktu. | | | | √ |
| 16. | Bapak/ ibu jarang memperhatikan berat badan saya karena itu sangat merepotkan. | | | | √ |
| Pola Istirahat | | | | | |
| 17. | Bapak/ ibu badan nya merasa sakit jika kurang istirahat. | | | | √ |
| 18. | Bapak/ ibu tidak boleh terlalu lelah saat menjalankan aktivitas sehari-hari. | | | | √ |
| 19. | Bapak/ ibu pada siang hari di haruskan untuk tidur siang | | | √ | |

KUESIONER PENELITIAN
**Identifikasi *Family Support* Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi pada
lansia Di UPTD Puskesmas Keputih Kecamatan Sukolilo Surabaya**

Kode Responden : 0 / 2/ Post (diisi oleh peneliti)
Tanggal Penelitian : 01 / 11 / 2019 (diisi oleh peneliti)

A. Data Umum

Nama : Tn. A
Jenis Kelamin : Laki- laki Perempuan
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
Usia : 65 Tahun
Pendidikan Terakhir : Tidak Sekolah SMA/ SMK
 SD SMP Perguruan Tinggi
Penghasilan : Rp. 2.500.000. / Bulan

Petunjuk Pengisian:

Isilah pertanyaan dengan tanda (✓) pada jawaban yang menurut anda benar.

A. Kuesioner *Family Support*

| NO. | PERTANYAAN | SELALU | SERING | JARANG | TIDAK PERNAH |
|-----------------------------|--|--------|--------|--------|--------------|
| Dukungan Emosional | | | | | |
| 1. | Keluarga menunjukkan wajah yang menyenangkan saat membantu atau melayani bapak/ibu. | | √ | | |
| 2. | Keluarga merawat bapak/ibu dengan penuh kasih sayang. | | √ | | |
| 3. | Keluarga membantu apak/ibu dengan tulus dan ikhlas. | | √ | | |
| 4. | Keluarga mendengarkan keluhan- keluhan yang bapak/ibu dirasakan. | | √ | | |
| 5. | Keluarga membiarkan bapak/ibu sendiri saat menghadapi masalah. | | | | √ |
| 6. | Keluarga mengingatkan bapak/ibu untuk berolahraga setiap hari. | | | | √ |
| 7. | Keluarga mengetahui jadwal pemeriksaan kesehatan bapak/ibu. | | √ | | |
| Dukungan Penghargaan | | | | | |
| 8. | Keluarga tidak melibatkan bapak/ ibu dalam musyawarah keluarga. | | | | √ |
| 9. | Keluarga meminta pendapat bapak/ibu untuk menentukan tempat berobat atau tempat memeriksakan kesehatannya. | | | √ | |
| 10. | Keluarga mendengarkan saran yang diberikan bapak/ ibu. | | √ | | |
| 11. | Keluarga mengikutsertakan bapak/ ibu dalam setiap acara keluarga. | | √ | | |
| 12. | Keluarga meminta bapak/ ibu untuk melakukan semua pekerjaan di rumah. | | | | √ |
| 13. | Keluarga mengajak bapak/ ibu apabila ada acara keluarga diluar rumah. | | √ | | |
| 14. | Keluarga menerima bapak/ ibu apa adanya dengan segala keterbatasannya. | | √ | | |
| 15. | Keluarga membiarkan bapak/ ibu untuk memakan apa saja yang disukai. | | | | √ |
| Dukungan Informasi | | | | | |
| 16. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu tentang pentingnya menjaga kesehatannya. | | √ | | |
| 17. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu tentang bahaya minum kopi bagi penderita hipertensi. | | | | √ |
| 18. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu tentang bahaya merokok bagi penderita hipertensi. | | | | √ |
| 19. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu | | | | √ |

| | | | | | |
|------------------------------|--|--|---|---|---|
| | pentingnya makan sayur bagi kesehatan lansia hipertensi. | | | | |
| 20. | Keluarga menjelaskan kepada lansia pentingnya makan buah bagi kesehatan lansia hipertensi. | | | | √ |
| 21. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu tentang bahaya makanan tinggi garam bagi penderita hipertensi. | | | √ | |
| 22. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu tentang bahaya makanan bersantan kental bagi penderita hipertensi. | | | | √ |
| 23. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu tentang pentingnya berolahraga secara teratur. | | | | √ |
| 24. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu pentingnya melakukan kontrol tekanan darah secara teratur. | | | | √ |
| 25. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu pentingnya melakukan pemeriksaan darah bagi penderita hipertensi. | | √ | | |
| 26. | Keluarga menjelaskan kepada bapak/ ibu pentingnya meminum obat secara teratur. | | | √ | |
| 27. | Keluarga menyarankan kepada bapak/ ibu untuk rutin mengikuti kegiatan kesehatan di Puskesmas atau Posyandu lansia. | | √ | | |
| 28. | Keluarga mengingatkan bapak/ibu untuk mengontrol dan memperhatikan berat badan agar tidak terlalu gemuk. | | | | √ |
| Dukungan Instrumental | | | | | |
| 29. | Keluarga mengantar bapak/ ibu untuk berobat atau memeriksakan kesehatan | | √ | | |
| 30. | Keluarga meluangkan waktu untuk mendengarkan keluhan- keluhan yang ingin disampaikan bapak/ibu | | | √ | |
| 31. | Keluarga menemani bapak/ ibu untuk berolahraga. | | | | √ |
| 32. | Keluarga membawa bapak/ ibu berobat atau memeriksakan kesehatan jika kondisi sangat menurun saja. | | | | √ |
| 33. | Keluarga mempersiapkan dana khusus untuk biaya berobat atau memeriksakan kesehatan bapak/ ibu. | | | | √ |
| 34. | Keluarga menyediakan makanan khusus rendah garam untuk bapak/ ibu. | | | | √ |
| 35. | Keluarga memberikan suasana ketenangan dan kenyamanan kepada bapak/ ibu di rumah. | | | | √ |

B. Kuesioner Pengendalian Hipertensi


| NO. | PERTANYAAN | SELALU | SERING | JARANG | TIDAK PERNAH |
|-------------------|---|--------|--------|--------|--------------|
| Pengobatan | | | | | |
| 1. | Bapak/ ibu meminum obat antihipertensi sesuai anjuran dari dokter atau petugas kesehatan yang lain. | | √ | | |
| 2. | Bapak/ ibu minum obat antihipertensi tepat waktu sesuai jadwal yang sudah diberikan oleh dokter atau tenaga kesehatan yang lain | | | √ | |
| 3. | Bapak/ ibu tidak mau mentaati aturan minum obat antihipertensi karena merepotkan. | | | | √ |
| 4. | Bapak/ ibu kepuskesmas apabila merasakan ada keluhan fisik seperti pusing yang sangat berat. | | √ | | |
| Pola Makan | | | | | |
| 5. | Bapak/ ibu makan makanan yang sesuai anjuran dokter atau petugas kesehatan yang lain. | | √ | | |
| 6. | Bapak/ ibu tidak mau mentaati aturan makan penderita hipertensi karena menyusahkan. | | | | √ |
| 7. | Bapak/ ibu setiap hari mengkonsumsi makanan dan minuman yang terasa asin/ banyak mengandung garam. | | | √ | |
| 8. | Bapak/ ibu setiap hari mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung minyak/tinggi lemak seperti makanan siap saji (fast food), gorengan, usus, dan hati. | | | √ | |
| 9. | Bapak/ ibu setiap hari mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung vitamin dan mineral (buah-buahan, ikan, kedelai, sayur, dan susu). | √ | | | |
| 10. | Jadwal aturan makan/diet yang dianjurkan terasa berat bagi saya. | | | | √ |

| Pola Aktivitas | | | | | |
|-----------------------|--|---|---|---|---|
| 11. | Setiap bulan saya rutin kontrol ke puskesmas. | | √ | | |
| 12. | Bapak/ ibu selalu menjaga berat badan saya dengan cara berolahraga. | | | √ | |
| 13. | Bapak/ ibu rutin melakukan olahraga yang ringan-ringan seperti berjalan kaki, jogging selama 3-4 kali seminggu | | | √ | |
| 14. | Bapak/ ibu rutin setiap hari melakukan olahraga selama 30-45 menit. | √ | | | |
| 15. | Bapak/ ibu sangat jarang berolahraga karena hanya membuang-buang waktu. | | | | √ |
| 16. | Bapak/ ibu jarang memperhatikan berat badan saya karena itu sangat merepotkan. | √ | | | |
| Pola Istirahat | | | | | |
| 17. | Bapak/ ibu badan nya merasa sakit jika kurang istirahat. | √ | | | |
| 18. | Bapak/ ibu tidak boleh terlalu lelah saat menjalankan aktivitas sehari-hari. | √ | | | |
| 19. | Bapak/ ibu pada siang hari di haruskan untuk tidur siang | | | √ | |

Lampiran 9

| CATATAN HARIAN PERILAKU PENGENDALIAN HIPERTENSI | |
|--|----------------------------|
| Hari | : Minggu |
| Tanggal | : 27.11.2019 |
| POLA MAKAN | |
| PAGI | : nasi jagung, Tahu goreng |
| SIANG | : sayur sop, Perkedel |
| SORE | : Gule kambing |
| POLA AKTIVITAS | |
| PAGI | : jalan kaki ke pasar |
| SIANG | : Memang cucu |
| SORE | : Bersih bersih rumah |
| POLA ISTIRAHAT | |
| tidur malam jam 22.00 - Bangun pagi jam 04.00 | |
| PENGOBATAN | |
| Minum obat dari dokter jam 19.00 | |

BUKU HARIAN PERILAKU PENGENDALIAN



| | |
|--------|---------------|
| NAMA | : Ny. S |
| UMUR | : 65 Th |
| ALAMAT | : Jl. Keputih |

| CATATAN HARIAN PERILAKU PENGENDALIAN HIPERTENSI | |
|--|--------------------------------------|
| Hari | : Selasa |
| Tanggal | : 28.11.2019 |
| POLA MAKAN | |
| PAGI | : Nasi jagung, Sayur lodeh, gorengan |
| SIANG | : sayur bayam, tahu goreng |
| SORE | : Kikis goreng sambal |
| POLA AKTIVITAS | |
| PAGI | : jalan kaki ke pasar |
| SIANG | : Memang cucu, nganjar cucu mendaki |
| SORE | : Bersih bersih rumah |
| POLA ISTIRAHAT | |
| tidur malam jam 22.00, Bangun jam 04.00 | |
| PENGOBATAN | |
| Minum obat dari dokter | |

| CATATAN HARIAN PERILAKU PENGENDALIAN HIPERTENSI | |
|--|---------------------------|
| Hari | : Sabtu |
| Tanggal | : 28.11.2019 |
| POLA MAKAN | |
| PAGI | : Nasi jagung, Ikan Asin |
| SIANG | : sayur asem, Ayam goreng |
| SORE | : Baleso |
| POLA AKTIVITAS | |
| PAGI | : jalan kaki ke pasar |
| SIANG | : Memang cucu |
| SORE | : Bersih bersih rumah |
| POLA ISTIRAHAT | |
| tidur malam jam 20.00 - bangun pagi | |
| PENGOBATAN | |
| Minum obat dari dokter jam 19.00 | |

CATATAN HARIAN PERILAKU
PENGENDALIAN HIPERTENSI

Hari : Kamis
Tanggal : 21.11.2019

POLA MAKAN
PAGI : Nasi jagung, telur dadar
SIANG : Ayam Ayam Bandung
SORE : Kayun Geprek

POLA AKTIVITAS
PAGI : Jalan pagi ke pasar
SIANG : Memang cucu, tidur
SORE : Bersih-bersih rumah
dan makan rutin

POLA ISTIRAHAT
Tidur Malam mulai pukul
21.30 bangun jam 04.00
tidak sakit

PENGobatan
Minum Obat dari dokter
jam 19.00

CATATAN HARIAN PERILAKU
PENGENDALIAN HIPERTENSI

Hari : Rabu
Tanggal : 20.11.2019

POLA MAKAN
PAGI : Nasi jagung, Dadaar jagung
SIANG : Tumis kangkung, Tempe
SORE : goreng
Kayang dengan

POLA AKTIVITAS
PAGI : Jalan kaki ke pasar
SIANG : Memang cucu
SORE : Bersih-bersih rumah

POLA ISTIRAHAT
Tidur Malam mulai 21.00 sampai
jam 04.00

PENGobatan
Minum Obat dari dokter

CATATAN HARIAN PERILAKU
PENGENDALIAN HIPERTENSI

Hari : Sabtu
Tanggal : 2.11.2019

POLA MAKAN
PAGI : Nasi jagung + telur dadar
SIANG : Sayur sop + Ayam goreng
SORE : Nasi goreng

POLA AKTIVITAS
PAGI : Jalan kaki ke pasar
SIANG : Memang cucu, tidur
SORE : Bersih-bersih rumah

POLA ISTIRAHAT
Tidur Malam mulai pukul 22.00
bangun jam 04.00 pagi

PENGobatan
Minum Obat dari dokter rutin

CATATAN HARIAN PERILAKU
PENGENDALIAN HIPERTENSI

Hari : Jumat
Tanggal : 1.11.2019

POLA MAKAN
PAGI : Nasi jagung, sayur lodeh
SIANG : Sayur lodeh, Ikan Lele
SORE : goreng
Ayam goreng + Nasi

POLA AKTIVITAS
PAGI : Jalan kaki ke pasar
SIANG : Memang cucu
SORE : Bersih-bersih rumah

POLA ISTIRAHAT
Tidur Malam mulai pukul 22.00
bangun jam 03.00 pagi

PENGobatan
Minum Obat dari dokter rutin

CATATAN HARIAN PERILAKU
PENGENDALIAN HIPERTENSI

Hari : Minggu
Tanggal : 3 // 11 // 2019

POLA MAKAN
PAGI : Nasi jagung, telur Dadar
SIANG : Sayur lodeh tahu goreng
SORE : Ayam geprek

POLA AKTIVITAS
PAGI : Jalan kaki ke pasar
SIANG : Memong gula kempl
Berama keluarga
SORE : Bersih-bersih rumah

POLA ISTIRAHAT
tidur Malam mulai pukul 21.00
Bangun jam 04.00

PENGobatan
Makan obat rutin

CATATAN HARIAN PERILAKU
PENGENDALIAN HIPERTENSI

Hari : Minggu
Tanggal : 27 // 11 // 2019

POLA MAKAN
PAGI :
SIANG : Pening-tahu goreng, kacang
SORE : Lodeh, tahu goreng, ayam goreng

POLA AKTIVITAS
PAGI : Ren repere, per kali /
memong gula
SIANG : Bersih-bersih rumah
SORE : Bersih-bersih rumah

POLA ISTIRAHAT
di atas jam 9 malam
- 12 malam

PENGobatan
minum obat dari dokter atau
obat yang sudah ada
Gula darah 111

BUKU HARIAN
PERILAKU
PENGENDALIAN



NAMA : T.N. A
UMUR : 51 Th
ALAMAT : Jl. Kepuh Tegal 62 III

CATATAN HARIAN PERILAKU
PENGENDALIAN HIPERTENSI

Hari : Senin
Tanggal : 29 // 10 // 2019

POLA MAKAN
PAGI : minum Kopi + Camilan (capucino)
SIANG : ayam geprek + mie
SORE : telur dadar + Pop Cereal + susu gantung

POLA AKTIVITAS
PAGI : ber sepeda + jalan kaki
SIANG : tidur siang 11.45 - 2 jam
SORE : bersepeda + jalan kaki + memancing

POLA ISTIRAHAT
tidur malam Jan 9/12
Jan 12 malam
antara 5 - 6 jam

PENGOBATAN
minum jus peledan + timun
minum obat dari puskesmas

CATATAN HARIAN PERILAKU
PENGENDALIAN HIPERTENSI

Hari : Senin
Tanggal : 28 // 10 // 2019

POLA MAKAN
PAGI : minum kopi + camilan
SIANG : ayam geprek + mie + goreng
SORE : telur dadar + Pop Cereal + susu gantung

POLA AKTIVITAS
PAGI : ber sepeda + jalan kaki
SIANG : tidur siang 1 - 2 jam
SORE : bersepeda + jalan kaki + memancing

POLA ISTIRAHAT
tidur malam Jan 9 malam
Jan 12 malam
antara 5 - 6 jam

PENGOBATAN
minum obat dari puskesmas
obat pengontrol darah tinggi

CATATAN HARIAN PERILAKU
PENGENDALIAN HIPERTENSI

Hari : Kamis
Tanggal : 31 // 10 // 2019

POLA MAKAN
PAGI : Kopi + Camilan
SIANG : Kanek + telur dadar
SORE : telur dadar + susu gantung + Pop Cereal + susu gantung

POLA AKTIVITAS
PAGI : ber sepeda + jalan kaki
SIANG : tidur siang 1 - 2 jam
SORE : bersepeda + jalan kaki + memancing

POLA ISTIRAHAT
tidur malam Jan 12 malam
Jan 12 malam
antara 5 - 6 jam

PENGOBATAN
minum obat dari puskesmas
obat pengontrol darah tinggi

CATATAN HARIAN PERILAKU
PENGENDALIAN HIPERTENSI

Hari : Rabu
Tanggal : 30 // 10 // 2019

POLA MAKAN
PAGI : minum kopi + camilan
SIANG : ayam geprek + mie + goreng
SORE : telur dadar + Pop Cereal + susu gantung

POLA AKTIVITAS
PAGI : ber sepeda + jalan kaki
SIANG : tidur siang 1 - 2 jam
SORE : bersepeda + jalan kaki + memancing

POLA ISTIRAHAT
tidur malam Jan 12 malam
Jan 12 malam
antara 5 - 6 jam

PENGOBATAN
minum obat dari puskesmas
obat pengontrol darah tinggi

CATATAN HARIAN PERILAKU
PENGENDALIAN HIPERTENSI

Hari : Rabu
Tanggal : 22 // 11 // 2019

POLA MAKAN PAGI : Lauka tawar uis
dan lauk.
SIANG : Makut nasi + sayur
babi, tahu, telur
SORE :

POLA AKTIVITAS PAGI : Bersepeda + jalan
laki
SIANG : istirahat siang
1 sampai 2 jam
SORE : bersepeda di rumah

POLA ISTIRAHAT malam istirahat
mulai jam 9 atau jam 12
tidur sekitar 5/6 jam

PENGOBATAN
minum obat dari puskesmas
minum dan olahraga

CATATAN HARIAN PERILAKU
PENGENDALIAN HIPERTENSI

Hari : Jumat
Tanggal : 23 // 11 // 2019

POLA MAKAN PAGI : minum kopi + gorengan
SIANG : nasi + sayur lodek + telur
ayam goreng + cabe
SORE : nasi + sayur + sate ikan
+ tahu goreng

POLA AKTIVITAS Pagi : bersepeda + jalan kaki
SIANG : istirahat siang
SORE : bersepeda + jalan kaki

POLA ISTIRAHAT istirahat malam jam
9 s/d jam 12
atau sekitar 5 jam - 6 jam

PENGOBATAN
minum obat dari puskesmas

CATATAN HARIAN PERILAKU
PENGENDALIAN HIPERTENSI

Hari :

POLA MAKAN Pagi : minum kopi, jamu lodek
SIANG : nasi + sayur + telur
SORE :

POLA AKTIVITAS Pagi : bersepeda + jalan kaki
SIANG : istirahat siang
SORE :

POLA ISTIRAHAT istirahat siang tidur
mulai jam 9 - 12
malam sekitar 6 jam

PENGOBATAN

SATUAN ACARA KEGIATAN (SAK)
PEMBERIAN *FAMILY SUPPORT* TERHADAP PERILAKU
PENGENDALIAN HIPERTENSI

| | |
|--------------|---|
| Kegiatan | : Pemberian <i>family support</i> terhadap perilaku pengendalian hipertensi |
| Hari/Tanggal | : 04 Oktober- 04 November 2019 |
| Waktu | : ± 45 menit |
| Tempat | : Rumah pasien yang menjadi responden |
| Sasaran | : Lansia yang mempunyai penyakit hipertensi |
| Session | : Sesi I- IV |

1. TUJUAN

- 1.1 Mengidentifikasi perilaku pengendalian hipertensi
- 1.2 Pemberian edukasi keperawatan
- 1.3 Mengobservasi respon pasien setelah diberikan edukasi keperawatan
- 1.4 Mengevaluasi perilaku pengendalian hipertensi

2. MEDIA

- 2.1 Lembar balik
- 2.2 Lembar kuesioner
- 2.3 Buku catatan harian responden
- 2.4 Lembar observasi
- 2.5 Fomat evaluasi dan dokumentasi

3. METODE

Diskusi atau tanya jawab

4. SETTING TEMPAT

Klien duduk berhadapan dengan fasilitator

5. LANGKAH-- LANGKAH

| No | Langkah- Langkah |
|----|--|
| 1 | Persiapan : <ul style="list-style-type: none">• Menentukan kontrak waktu dengan responden• Menyiapkan alat dan media yang akan di gunakan• Mengingatnkan responden satu hari sebelum pelaksanaan. |
| 2 | Fase Orientasi : <ul style="list-style-type: none">• Salam dari peneliti.• Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penyuluhan• Menyepakati pelaksanaan pemberian <i>family support</i>• Lama kegiatan \pm 45 menit• Responden mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir |
| 3 | Fase kerja : <ul style="list-style-type: none">• Mengidentifikasi perilaku pengendalian hipertensi yang selama ini dilakukan responden• Masing- masing responden diberikan kuesioner |
| 4 | Terminasi : <ul style="list-style-type: none">• Menanyakan perasaan klien setelah sesi I• Memberikan umpan balik positif atas kerjasamanya• Menyepakati topik sesi ke II yaitu edukasi keperawatan tentang pengendalian hipertensi• Mengucapkan salam penutup |

6. EVALUASI

1. Responden menepati kontrak yang telah di sepakati
2. Responden mengungkapkan cara pengendalian hipertensi yang selama ini dilakukan responden
3. Pasien terlihat aktif dalam diskusi

Sesi II : Edukasi keperawatan

| No | Langkah- Langkah |
|----|--|
| 1 | <p>Persiapan :</p> <ul style="list-style-type: none">• Menyiapkan alat dan media yang akan di gunakan• Menentukan kontrak waktu dengan responden• Mengingatkan responden satu hari sebelum pelaksanaan. |
| 2 | <p>Fase Orientasi :</p> <ul style="list-style-type: none">• Salam dari peneliti.• Peneliti menjelaskan tujuan pertemuan sesi II yaitu untuk membantu responden memahami pengendalian hipertensi yang meliputi pola makan, pola aktivitas, pola istirahat dan pengobatan• Lama kegiatan ± 45 menit• Responden mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir |
| 3 | <p>Fase kerja :</p> <ul style="list-style-type: none">• Peneliti membuka kegiatan dengan memberikan salan dan menyampaikan tema yang akan di sampaikan• Peneliti menggali pengetahuan responden terkait materi yang di sampaikan• Peneliti memberikan informasi kepada responden terkait pengendalian hipertensi yang meliputi:<ul style="list-style-type: none">a. pola makan<ul style="list-style-type: none">1) Melakukan diet rendah garam2) Melakukan diet rendah kolesterol dan lemak terbatas, seperti: hindari penggunaan lemak hewan, margarin dan mentega terutama goreng-gorengan atau makanan yang digoreng dengan minyak. Membatasi konsumsi daging, hati, limpa, dan jenis lainnya serta sea food (udang, kepiting), minyak kelapa dan kelapa (santan). Membatasi konsumsi kuning telur, paling banyak tiga butir dalam seminggu. Lebih sering mengkonsumsi tempe, tahu, dan jenis kacang. Membatasi penggunaan gula dan makanan yang manis manis, seperti sirup, dodol, kue, dan lain- lain. Dan |

lebih banyak mengonsumsi sayuran dan buah, kecuali durian dan nangka.

3) Melakukan diet tinggi serat seperti: mengonsumsi buah-buahan (jambu biji, belimbing, papaya, mangga, apel, semangka dan pisang), sayuran (bawang putih, daun kacang panjang, kacang panjang, daun singkong, tomat, wortel, touge), protein nabati (kacang tanah, kacang hijau, kacang kedelai, kacang merah, dan biji-bijian) dan makanan lainnya (agar-agar dan rumput laut).

4) Diet rendah kalori bagi kegemukan.

b. pola aktivitas

1) Rutin melakukan olahraga setiap hari selama 30- 45 menit.

2) Berjalan kaki selama 3- 4 kali seminggu

3) Bersepeda selama 3- 4 kali seminggu

4) Berenang selama 3- 4 kali seminggu

5) Aerobik selama 3- 4 kali seminggu

c. pola istirahat

1) Diharuskan tidur pada siang hari

2) Jika kurang istirahat badan terasa sakit

3) Tidak boleh terlalu lelah saat menjalankan aktivitas sehari- hari

d. Pengobatan. (terlampir)

1) Rutin meminum obat antihipertensi

2) Minum obat antihipertensi sesuai jadwal dan tepat waktu

- Peneliti memberikan informasi kepada responden terkait *family support* terhadap perilaku pengendalian hipertensi yang meliputi:

a. Dukungan emosional

1) Memahami kondisi pasien (empati) dengan mengungkapkan perasaan dan keluhan pasien

2) Memberikan sentuhan/ membelai yang hangat kepada pasien, bahwa anda menyayangi pasien

3) Setiap bertemu pasien menampakkan wajah yang cerah, tidak cemberut, menggerutu, menangis

4) Menunjukkan peduli dan kasih sayang antara anggota keluarga

| | |
|---|---|
| | <p>5) Berusaha memahami perasaan pasien</p> <p>b. Dukungan penghargaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberi ekspresi yang positif terhadap saran atau ide pasien 2) Memberi penghargaan yang positif bagi pasien, bahwa dia lebih baik dibanding yang lain 3) Tidak ribut dan saling membantah di depan pasien 4) Mengakui keberhasilan dan prestasi pasien dalam berumah tangga, bekerja atau hubungan sosial masyarakat <p>c. Dukungan informasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberikan penjelasan yang sederhana tentang kondisi pasien 2) Memberikan saran, pengarahan, dan umpan balik kepada pasien tentang apa yang seharusnya dilakukan pasien terkait kondisi nya saat ini, seperti istirahat yang cukup, baik fisik dan psikis. <p>d. Dukungan instrumental</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Merespon dan membantu secara langsung semua kebutuhan pasien seperti membantu memberi makan, memandikan, memfasilitasi untuk sholat dll 2) Memberikan bantuan langsung yang dapat dilihat, seperti uang, makanan kesukaan (tidak bertentangan dengan terapi pasien) 3) Memberi bantuan untuk menyelesaikan tugas- tugas pasien, baik dirumah atau di tempat kerja 4) Tiadak membicarakan kesuliatan dana atau uang di depan pasien |
| 4 | <p>Terminasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengevaluasi pengetahuan responden terkait materi yang sudah di sampaikan • Menyepakati topik sesi ke III yaitu observasi perilaku pengendalian hipertensi responden • Peneliti mengakhiri pertemuan • Mengucapkan salam penutup |

EVALUASI

1. Evaluasi struktur:
 - a. Responden menepati kontrak yang telah di sepakati
2. Evaluasi proses
 - a. Responden antusias terhadap kegiatan yang dilakukan
 - b. Responden ikut berpartisipasi dalam kegiatan
 - c. Responden mengikuti kegiatan sampai selesai
3. Evaluasi hasil
 - a. Responden memahami konsep pengendalian hipertensi
 - b. Kegiatan sesi II sesuai dengan tujuan yang ingin di sepakati

Sesi III : Mengobservasi perilaku pengendalian hipertensi responden setelah diberikan edukasi keperawatan

| No | Langkah- Langkah |
|----|--|
| 1 | Persiapan : <ul style="list-style-type: none"> • Menyiapkan lembar observasi dan alat tulis • Menentukan kontrak waktu dengan responden • Mengingatkan responden satu hari sebelum pelaksanaan. |
| 2 | Fase Orientasi : <ul style="list-style-type: none"> • Salam dari peneliti. • Peneliti menjelaskan tujuan pertemuan sesi III yaitu untuk mengobservasi perilaku pengendalian hipertensi responden • Lama kegiatan ± 45 menit • Responden mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir |
| 3 | Fase kerja : <ul style="list-style-type: none"> • Peneliti membuka kegiatan dengan memberikan salam dan menyampaikan tema yang akan di sampaikan • Peneliti melihat buku catatan yang peneliti berikan kepada responden • Peneliti mengobservasi pola makan, pola aktivitas, pola istirahat dan pengobatan setelah pasien diberikan edukasi keperawatan |
| 4 | Terminasi : <ul style="list-style-type: none"> • Mengevaluasi hasil observasi pola makan, pola aktivitas, pola istirahat dan pengobatan setelah pasien diberikan edukasi keperawatan melalui buku catatan yang di berikan peneliti kepada pasien. • Menyepakati topik sesi ke IV yaitu evaluasi perilaku pengendalian hipertensi responden • Peneliti mengakhiri pertemuan • Mengucapkan salam penutup |

EVALUASI

1. Evaluasi struktur:
 - Responden menepati kontrak yang telah di sepakati
2. Evaluasi proses

- a. Responden antusias terhadap kegiatan yang dilakukan
 - b. Responden ikut berpartisipasi dalam kegiatan
 - c. Responden mengikuti kegiatan sampai selesai
3. Evaluasi hasil
- Kegiatan sesi III sesuai dengan tujuan yang ingin di sepakati

Sesi IV : Evaluasi perilaku pengendalian hipertensi

| No | Langkah- Langkah |
|----|---|
| 1 | Persiapan : <ul style="list-style-type: none">• Menentukan kontrak waktu dengan responden• Menyiapkan alat dan media yang akan di gunakan• Mengingatkan responden satu hari sebelum pelaksanaan. |
| 2 | Fase Orientasi : <ul style="list-style-type: none">• Salam dari peneliti.• Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penyuluhan• Lama kegiatan ± 45 menit• Responden mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir |
| 3 | Fase kerja : <ul style="list-style-type: none">• Mengevaluasi perilaku pengendalian hipertensi yang dilakukan responden• Masing- masing responden diberikan kuesioner |
| 4 | Terminasi : <ul style="list-style-type: none">• Menanyakan perasaan klien setelah sesi IV• Memberikan umpan balik positif atas kerjasamanya• Mengucapkan salam penutup |

EVALUASI

1. Evaluasi struktur:

Responden menepati kontrak yang telah di sepakati
2. Evaluasi proses
 - a. Responden antusias terhadap kegiatan yang dilakukan
 - b. Responden ikut berpartisipasi dalam kegiatan
 - c. Responden mengikuti kegiatan sampai selesai
3. Evaluasi hasil

Kegiatan sesi IV sesuai dengan tujuan yang ingin di sepakati

Lampiran 11

Tanggal 08 Okt 2019 Melakukan identifikasi perilaku pengendalian hipertensi dan *family support* dengan kuesioner bertempat di rumah responden.



Tanggal 19 Okt 2019 Melakukan edukasi kesehatan perilaku pengendalian hipertensi dan *family support* bertempat di rumah responden.



Tanggal 19 Okt 2019 Memberikan buku harian perilaku pengendalian hipertensi kepada responden yang bertempat di rumah responden



Tanggal 29 Okt 2019 Mengobservasi dan melakukan identifikasi perilaku pengendalian hipertensi setelah diberikan *family support* yang bertempat di rumah responden








BERITA ACARA REVISI KTI

Nama Mahasiswa : Laili Maghfiroh

Nama Penguji : Eni Sumarliyah S.Kep., Ns., M.Kes

Judul Karya Tulis Ilmiah : Pemberian *family support* terhadap perilaku pengendalian hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas Keputih Surabaya.

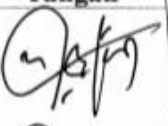



| No. | Hari, Tanggal | Catatan Revisi | Hasil Revisi | Tanda Tangan |
|-----|-------------------------|--|---|--|
| 1. | Senin, 09 Desember 2019 | <ul style="list-style-type: none"> - BAB I (Masalah, Skala data dan Kronologi) - BAB II (Kerangka konsep) - BAB VI (Data hasil penelitian, dan pembahasan) - BAB V (Saran) - DAFTAR PUSTAKA | <ul style="list-style-type: none"> - Memperjelas masalah penelitian - Menambahkan data pada skala data - Menjelaskan proses pengendalian hipertensi - Menyesuaikan dengan teori - Memfokuskan data penelitian - Menambahkan perilaku yang baik dan buruk dalam pengendalian hipertensi - Mengubah saran agar lebih proporsional - Mengubah tata penulisan daftar pustaka. |      |

BERITA ACARA REVISI KTI

Nama Mahasiswa : Laili Maghfiroh

Nama Penguji : Retno Sumara S.Kep., Ns., M.Kep

Judul Karya Tulis Ilmiah : Pemberian *family support* terhadap perilaku pengendalian hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas Keputih Surabaya.


| No. | Hari, Tanggal | Catatan Revisi | Hasil Revisi | Tanda Tangan |
|-----|-------------------------|---|--|---|
| 1. | Senin, 09 Desember 2019 | <ul style="list-style-type: none">- ABSTRAK- BAB V (Saran)- DAFTAR PUSTAKA- LAMPIRAN (<i>Inform concent</i>, Pelaksanaan SAK, dan Dokumentasi) | <ul style="list-style-type: none">- Menyesuaikan dengan aturan dan revisi- Mengubah saran agar lebih proporsional- Mengubah tata penulisan daftar pustaka.- Mencantumkan <i>inform concent</i>- Menuliskan tanggal pelaksanaan kegiatan <i>health education</i>- Menuliskan keterangan tanggal, sedang apa, kapan dan dimana pada foto. |     Ace. |

BERITA ACARA REVISI KTI

Nama Mahasiswa : Laili Maghfiroh







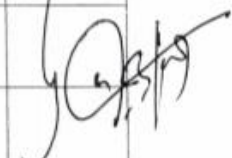
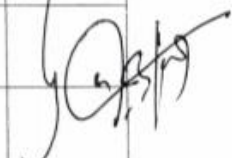

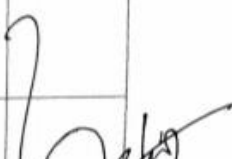
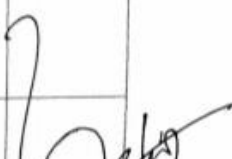
Nama Penguji : Septian Galuh Winata, S.Kep., Ns., M.Kep


Judul Karya Tulis Ilmiah : Pemberian *family support* terhadap perilaku pengendalian hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas Keputih Surabaya.

| No. | Hari, Tanggal | Catatan Revisi | Hasil Revisi | Tanda Tangan |
|-----|-------------------------|-----------------------|---|--|
| 1. | Senin, 09 Desember 2019 | - BAB VI (Pembahasan) | - Menjelaskan proses pemberian <i>family support</i> dan standar perlakuan dari <i>family support</i> . |  |

LEMBAR KONSULTASI KTI






Nama Mahasiswa : Laili Maghfiroh
 Nama Pembimbing : Retno Sumara S.Kep, Ns, M.Kep
 Judul Karya Tulis Ilmiah : Studi Kasus Pemberian Family Support Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Surabaya.

| No | Hari, Tanggal | Catatan Pembimbing/ Hal yang di revisi | Hasil Revisian | Tanda tangan |
|-----|-------------------------|---|--|---|
| 1. | Rabu, 24 Juli 2019 | - Konsul Judul | |  |
| 2. | Jumat, 26 Juli 2019 | - Konsul Judul | |  |
| 3. | Kamis, 22 Agustus 2019 | - Konsul Judul | - Acc Judul |  |
| 4. | Senin, 26 Agustus 2019 | - Konsul BAB I, II dan III | - Revisi latar belakang, - objektif - menambahkan teori perilaku |  |
| 5. | Rabu, 2 Oktober 2019 | - Konsul BAB I, II dan III | - Revisi latar belakang (menambahkan penelitian terdahulu) - Revisi BAB III (deskripsi kasus, unit analisis, kriteria interpretasi, dan desain penelitian) |  |
| 6. | Selasa, 8 Oktober 2019 | - Konsul BAB II | - Revisi BAB III (desain penelitian, kriteria interpretasi dan unit analisis) |  |
| 7. | Jumat, 11 Oktober 2019 | - Konsul BAB III | - Revisi pengambilan sampel - Revisi definisi operasional |  |
| 8. | Rabu, 30 Oktober 2019 | - Konsul BAB III | - Acc penelitian |  |
| 9. | Senin, 11 November 2019 | - Konsul BAB I, II, III, IV dan V | - Revisi BAB III (deskripsi kasus) - Revisi BAB IV (tabel hasil identifikasi dan pembahasan) |  |
| 10. | Rabu, 13 November 2019 | - Konsul BAB I, II, III, IV dan V | - Revisi BAB IV (pembahasan) |  |
| 11. | Senin, 25 November | - Konsul BAB I, II, III, IV dan V (konsul via | - Revisi BAB IV (deskripsi responden) |  |

| | | | | |
|-----|-------------------------|-----------------------------------|---|---|
| | 2019 | wa) | | |
| 12. | Selasa 26 November 2019 | - Konsul BAB I, II, III, IV dan V | - Revisi BAB IV (tabel hasil identifikasi dan pembahasan) |  |
| 13. | Selasa, 3 Desember 2019 | - | - | |
| 14. | | - | - | |
| 15. | | - | - | |

LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama Mahasiswa : Laili Maghfiroh
 Nama Pembimbing : Septian Galuh .Winata. S.Kep, Ns, M.Kep
 Judul Karya Tulis Ilmiah : Studi Kasus Pemberian Family Support Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Surabaya.

| No | Hari, Tanggal | Catatan Pembimbing/ Hal yang di revisi | Hasil Revisian | Tanda tangan |
|----|-------------------------|---|---|---|
| 1. | Rabu, 24 Juli 2019 | - Konsul Judul | |  |
| 2. | Jumat, 26 Juli 2019 | - Konsul Judul | |  |
| 3. | Kamis, 21 Agustus 2019 | - Konsul Judul | - Acc Judul |  |
| 4. | Senin, 2 september 2019 | - Konsul BAB I, II dan III | - Revisi latar belakang, - Revisi kerangka konsep - menambahkan teori peendalian hipertensi |  |
| 5. | Rabu, 3 Oktober 2019 | - Konsul BAB I, II dan III | - Revisi BAB III (unit analisis dan kriteria interpretasi,) |  |
| 6. | Selasa, 6 November 2019 | - Konsul BAB III | - Acc Penelitian |  |
| 7. | | - Konsul BAB I, II, III, IV dan V | - Revisi BAB III (respon penelitian) |  |
| 8. | Jumat, 21 November 2019 | - Konsul BAB I, II, III, IV dan V | - Acc Ujian |  |

STUDI KASUS
PEMBERIAN *FAMILY SUPPORT* TERHADAP PERILAKU PENGENDALIAN
HIPERTENSI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEPUTIH
SURABAYA

¹ Laili Maghfiroh, S. Kep* ² Retno Sumara, S.Kep, Ns, M.Kep ** ³ Septian Galuh, S.Kep., Ns.,
M.Kes**

Program studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas muhammadiyah Surabaya, kampus FIK UMSurabaya, 60113.

Telp. (031)3811966, fax. (031) 3811967,

e-mail: Lailimaghfiroh24@gmail.com

Abstrak

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan atau tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg (Ignatavicius & Workman, 2009). Penyakit hipertensi merupakan salah satu penyakit kardio vaskuler yang paling sering ditemui di dunia. Di dunia penyakit hipertensi menempati urutan ke- 3 penyebab mortalitas di dunia (Dipiro, et.al., 2008). Pada pasien hipertensi diperlukan adanya *Family support* untuk meningkatkan perilaku pengendalian hipertensi.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *study kasus*. Penelitian ini dilaksanakan pada 4 Oktober- 4 November 2019 dengan waktu 4 minggu dengan tahap pelaksanaan dibagi menjadi empat sesi pertemuan yang dilakukan setiap minggu nya. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 2 orang lansia yang mempunyai penyakit hipertensi yang sedang dalam pengobatan rawat jalan di puskesmas keputih.

Hasil penelitian didapatkan identifikasi perilaku pengendalian hipertensi sebelum pemberian *family support*, di dapatkan perilaku pengendalian hipertensi Ny. S kurang (40%) dan perilaku pengendalian hipertensi Tn. A kurang (41%). Identifikasi respon responden saat pelaksanaan pemberian *family support*, di dapatkan kedua responden kooperatif dan responden dapat berpartisipasi dengan baik. Dan identifikasi perilaku pengendalian hipertensi sesudah pemberian *family support*, di dapatkan perilaku pengendalian hipertensi Ny. S cukup (56%) dan perilaku pengendalian hipertensi Tn. A cukup (58%).

Bedasarkan penelitian tersebut diharapkan keluarga selalu ikut serta dalam peningkatan perilaku pengendalian hipertensi pada lansia

Kata kunci : perilaku pengendalian hipertensi, *Family support*, lansia

LATAR BELAKANG

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan atau tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg (Ignatavicius & Workman, 2009). Hipertensi dikategorikan sebagai *the silent disease* karena pasien tidak mengetahui bahwa dirinya mengidap hipertensi sebelum pasien memeriksakan tekanan darahnya. Hipertensi disebabkan karena perubahan gaya hidup masyarakat secara global, seperti kebiasaan mengonsumsi makanan siap saji membuat konsumsi sayuran segar dan serat berkurang, konsumsi makanan tinggi garam, lemak, gula, dan kalori, sehingga berperan besar dalam meningkatkan angka kejadian hipertensi (Agrina, 2013). Dalam kehidupan sehari-hari untuk mengendalikan hipertensi, penderita hipertensi harus mengubah pola makan dengan sedikit garam, menurunkan berat badan, melakukan olah raga (Beavers, 2008). Berdasarkan hal tersebut, tekanan darah dapat di control dengan mengubah gaya hidup menjadi sehat, seperti: patuh terhadap diet hipertensi (pola makan), melakukan olah raga (aktivitas fisik), istirahat yang cukup dan rutin dalam pengobatan. Di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2010 diketahui terdapat sekitar 2,4 juta balita dan diantaranya sebanyak 15% balita mengalami masalah kesulitan makan (Kesuma et.,al. 2015). Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di Keputih Kecamatan Sukolilo Surabaya (tanggal 5 maret 2018) di dapatkan data sebanyak 7 dari 10 orang anak usia *toddler* (1-3 tahun) mengalami

perilaku *Picky Eater* seperti makan hanya sedikit, sulit atau enggan mencoba makanan baru, menghindari beberapa jenis makanan dan hanya makan makanan yang disukainya saja. Jika tidak ditangani sedini mungkin perilaku *picky eater* dapat berakibat pada pertumbuhan dan perkembangan anak tersebut. Berdasarkan sebuah study yang dilakukan oleh Dubois, et al. (2007) pada anak yang berumur 2,5 tahun, 3,5 tahun, dan 4,5 tahun perilaku *picky eater* sangat berkaitan dengan berat badan anak. Anak yang *picky eater* memiliki resiko hingga 2 kali lipat untuk memiliki berat badan kurang pada usia 4,5 tahun, jika dibandingkan dengan anak yang tidak mengalami perilaku *picky eater*. Perilaku *picky eater* pada masa anak-anak juga dapat akan berlanjut sampai anak tersebut tumbuh dewasa.

Data dari WHO menunjukkan, di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 2,64% orang di seluruh dunia menderita penyakit hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta orang penderita hipertensi, 333 juta orang berada di negara maju dan 639 juta orang sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia (Yonata, 2016). Di Indonesia, program pencegahan dan pengendalian tekanan darah bagi penderita hipertensi sudah dicanangkan dan diimplementasikan secara nasional dan lokal. Kebijakan dan strategi nasional pengendalian tekanan darah bagi penderita hipertensi terdiri dari 3 komponen yaitu surveilans dan monitoring, pencegahan dan pengontrolan faktor risiko, deteksi dini serta pengobatan yang tepat dan berkesinambungan (Kemenkes RI,

2015). Meskipun program sudah diimplementasikan, prevalensi hipertensi tidak terdiagnosis masih tinggi yaitu 76% pada tahun 2013 (Kemenkes RI, 2014).

Hasil Riskesdas tahun 2013, masyarakat yang mengetahui menderita hipertensi sebesar 35,84% tetapi yang diobati hanya sebesar 3,01% (Kemenkes RI, 2014). Menurut data dari Riskesdas Provinsi Jawa Timur prevalensi penyakit hipertensi mencapai 26,2%. Prevalensi penyakit hipertensi tertinggi terdapat pada kelompok usia ≥ 75 tahun yaitu 62,4%. Prevalensi hipertensi di kota Surabaya mencapai 22,0% (BPPK Kemenkes, 2013). Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Keputih Surabaya (tanggal 14 Oktober 2019) di dapatkan data sebanyak 50 orang lansia yang rutin setiap bulan memeriksakan tekanan darahnya ke Puskesmas Keputih Surabaya.

Faktor perilaku kesehatan penting dalam pengendalian hipertensi. Faktor perilaku kesehatan meliputi faktor personal dan faktor situasional. Faktor personal meliputi faktor biologis dan faktor sosio psikologis, sedangkan faktor situasional meliputi faktor ekologis, lingkungan rumah, temporal (suasana), teknologi dan sosial budaya (Notoatmodjo, 2010). Faktor ekologis dan lingkungan rumah termasuk lingkungan sosial, fisik dan biologi, termasuk kualitas air minum.

Hasil penelitian mengindikasikan pada laki-laki dan perempuan pada kondisi hidup sendiri dan terisolasi secara sosial meningkatkan risiko hipertensi. Pada wanita, terisolasi secara sosial berhubungan dengan peningkatan risiko hipertensi yang belum terdiagnosis dan hipertensi tidak

terkontrol (Coyle, 2014). Apabila hipertensi yang tidak terkontrol dan tidak ditangani secara maksimal gejala hipertensi dapat timbul kembali yang disebut dengan kekambuhan hipertensi. Jika penderita hipertensi tidak mencegah, mengobati dan mengendalikan penyakit hipertensinya secara maksimal, penderita hipertensi akan beresiko mengalami komplikasi (Suwandi, 2012). Komplikasi yang dapat terjadi bila penderita hipertensi tidak mengobati atau mengendalikan hipertensinya yaitu kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan pada otak (stroke).

Hipertensi dapat dikendalikan dengan menjaga gaya hidup seperti kepatuhan diet rendah lemak, rendah kolesterol, rendah garam dan mengurangi makanan tinggi kalium dan kafein, olahraga teratur, tidak mengkonsumsi alkohol, menghindari stress dan mengontrol tekanan darah secara teratur (Musayaroh, 2011). Upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi harus berawal dari pribadi individu yang mengalami hipertensi, jadi memerlukan kesadaran dan motivasi dalam menjalankan program terapi. Proses pengawasan, pemeliharaan dan pencegahan terjadinya komplikasi hipertensi juga memerlukan peranan dan *family support*. *Family support* merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Dengan adanya *family support*, maka akan dapat menambah rasa percaya diri dan dapat memotivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi (Stuart & Sundeen (1995) dalam Tamher & Noorkasiani, 2009).

METODE

Penelitian studi kasus ini dilakukan dengan cara memberikan intervensi atau perlakuan kemudian dilihat hasil pengaruhnya (Aziz, 2010).

Penelitian tentang pemberian *family support* terhadap perilaku pengendalian hipertensi pada lansia ini menggunakan desain penelitian studi kasus. Studi kasus merupakan desain penelitian yang mendeskripsikan suatu fenomena untuk menjawab satu atau lebih pertanyaan penelitian. Studi kasus pada penelitian ini berupa mengujikan terapan *family support* dengan menggunakan kuesioner terhadap perilaku pengendalian hipertensi pada lansia.

Deskripsi Kasus

Pada Karya tulis ilmiah ini, sampel pada penelitian ini adalah lansia yang menderita penyakit hipertensi yang kontrol ke Puskesmas Keputih Surabaya. Dengan jumlah responden sebanyak 2 orang lansia. Karakteristik responden yang akan dijadikan sampel yaitu lansia dengan kisaran umur diatas 55 tahun yang menderita hipertensi dimana tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 80 mmHg.

Karakteristik Responden

Responden 1 pasien Ny. S usia 65 tahun, dengan diagnosa hipertensi sejak 8 tahun yang lalu, pasien mempunyai 5 orang anak, pasien tinggal dirumah dengan suaminya, anak pertama dan anak terakhir nya beserta cucu nya. pasien teratur dalam tahap pengobatan dan pasien saat ini sedang menjalankan diet hipertensi dengan membatasi

konsumsi garam. Jenis kelamin perempuan, status menikah, agama islam, suku jawa, pekerjaan ibu rumah tangga, tingkat pendidikan SD, dengan tanda- tanda vital: Tekanan darah 150/ 90 mmHg, Nadi 89 kali/ menit, Berat badan 58 Kg, Tinggi badan 155 cm. Pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang perilaku pengendalian hipertensi.

responden sering mengeluh tekanan darah tidak stabil, dan mengeluh sakit kepala. Responden rutin mengkonsumsi obat hipertensi nya selain itu responden juga jarang pergi ke puskesmas atau pelayanan kesehatan, responden akan pergi ke puskesmas/ pelayanan kesehatan bila obat anti hipertensi nya habis.

Responden 2 pasien Tn. A usia 61 tahun, dengan diagnosa hipertensi sejak 2 bulan yang lalu, pasien mempunyai 2 orang anak, pasien tinggal bersama istrinya, ke dua anak dan menantu nya dan beserta 2 orang cucu, pasien teratur dalam tahap pengobatan. Jenis kelamin laki- laki, status menikah, agama islam, suku jawa, pekerjaan wiraswasta, tingkat pendidikan SD, dengan tanda- tanda vital: Tekanan darah 150/ 100 mmHg, Nadi 89 kali/ menit, Berat badan 63 Kg, Tinggi badan 165 cm. Pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang perilaku pengendalian hipertensi dan diet HT tetapi responden belum menjalankan diet HT. Dari penyakit hipertensi ini responden mengeluh tekanan darah tidak stabil, susah untuk tidur pada malam hari dan terkadang mengeluh sakit kepala. Responden hanya mengkonsumsi obat hipertensi nya secara rutin, selain itu responden juga jarang pergi ke puskesmas atau pelayanan kesehatan, responden pergi

ke puskesmas bila obat anti hipertensi nya habis dan merasa sakit.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Identifikasi Perilaku pengendalian hipertensi sebelum pemberian *family support*

Tabel 4.1.1 Perilaku pengendalian hipertensi sebelum pemberian *family support*

| Pasien | Perilaku Pengendalian Hipertensi | Skor |
|--------|----------------------------------|------|
| Ny. S | Kurang | 40% |
| Tn. A | Kurang | 41% |

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan data perilaku pengendalian hipertensi lansia sebelum diberikan *family support*, peneliti menyimpulkan Ny. S mempunyai perilaku pengendalian hipertensi yang kurang (40 %) dan Tn. A mempunyai perilaku pengendalian hipertensi yang kurang (41 %).

4.1.2 Identifikasi respon pasien saat pelaksanaan pemberian *family support*

Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan perilaku pengendalian hipertensi dan *family support* terhadap perilaku pengendalian hipertensi, peneliti melakukan perkenalan dan membina hubungan saling percaya (BHSP) kepada responden. Dimana peneliti menjelaskan tujuan dan tindakan

yang dilakukan yaitu pelaksanaan pendidikan kesehatan perilaku pengendalian hipertensi dan *family support* pada tanggal 25- 26 Oktober 2019 dan tindakan observasi dilakukan pada tanggal 27 Oktober- 3 November 2019. Sebelum pendidikan kesehatan dimulai peneliti melakukan proses persiapan materi dan media yang di butuhkan sebelum melakukan *home visite* ke rumah responden.

Tabel 4.1.2 Perilaku pengendalian hipertensi sebelum pemberian *family support*

| No. Responden | Respon | |
|---------------|---|---|
| | Verbal | Non Verbal |
| 1. Ny. S | <p>Edukasi Kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien sudah faham dengan perilaku pengendalian hipertensi. Pasien bertanya tentang peran keluarga terhadap perilaku pengendalian hipertensi <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengungkapkan ia merasa senang karena keluarga nya mendengarkan setiap keluhan nya Pasien mengungkapkan bahwa dia senang karena keluarganya selalu mendengarkan saran atau ide dari pasien. Pasien mengungkapkan keluarga nya sering untuk mengingatkan untuk tidak terlalu lelah dalam melakukan pekerjaan rumah. Pasien mengungkapkan bahwa ia senang karena anak nya terkadang membantunya dalam membersihkan rumah. | <ul style="list-style-type: none"> Pasien tampak kooperatif Selama penyuluhan berlangsung peserta memperhatikan penjelasan yang akan di sampaikan. Pasien menampakkan wajah yang cerah. Keluarga tampak memperhatikan pasien. |
| 2. Tn. A | <p>Edukasi Kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien bertanya seputar perilaku pengendalian hipertensi tentang diet. Pasien dan keluarga bertanya seputar dukungan emosional pada <i>family support</i>. <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengungkapkan bahwa istri nya selalu mendengarkan keluhan-keluhan nya serta berusaha memahami perasaan pasien. Pasien mengungkapkan bahwa keluarganya selalu mendengarkan saran atau ide dari pasien dan tidak pernah membantah perkataan nya. Pasien mengungkapkan bahwa istri dan anak nya selalu mengingatkan untuk minum obat hipertensi nya. Pasien mengungkapkan bahwa ia sekarang terkadang dibantu istri dan anak nya dalam menyelesaikan pekerjaannya. | <ul style="list-style-type: none"> Pasien tampak kooperatif Selama penyuluhan peserta memperhatikan penjelasan yang akan di sampaikan. Pasien menampakkan wajah yang cerah dan gembira. Keluarga tampak memperhatikan pasien. |

4.1.3 Identifikasi perilaku pengendalian hipertensi sesudah pemberian *family support*

Tabel 4.1.3 Perilaku pengendalian hipertensi sesudah pemberian *family support*

| Pasien | Perilaku Pengendalian Hipertensi | Skor |
|--------|----------------------------------|------|
| Ny. S | Cukup | 56 % |
| Tn. A | Cukup | 58 % |

Berdasarkan hasil penelitian perilaku pengendalian hipertensi lansia sesudah diberikan *family support*, peneliti menyimpulkan Ny. S mempunyai perilaku pengendalian hipertensi yang cukup (56 %) dan Tn. A mempunyai perilaku pengendalian hipertensi yang cukup (58 %).

4.2 Pembahasan

4.2.1 Identifikasi Perilaku pengendalian hipertensi sebelum pemberian *family support*

Berdasarkan hasil penelitian perilaku pengendalian hipertensi lansia sebelum diberikan *family support*, kedua responden mempunyai perilaku pengendalian hipertensi yang kurang. Dikarenakan ketidakpatuhan responden terhadap pola makan yang sudah di terapkan serta jarang nya responden memeriksakan

tekanan darah nya ke puskesmas atau pelayanan kesehatan.

Kedua responden memiliki perilaku pengendalian hipertensi yang baik sebelum pemberian *family support*, seperti: kedua responden selalu menaati aturan minum obat anti hipertensi. kedua responden selalu berolah raga (berjalan kaki, jogging, senam lansia) setiap hari dalam seminggu dan melakukan olah raga selama 30- 45 menit. Dan kedua responden akan merasakan badannya sakit bila kurang istirahat dan kedua responden juga tidak diperbolehkan keluarganya terlalu lelah dalam menjalankan aktivitas sehari- hari.

Dan kedua responden juga memiliki perilaku pengendalian hipertensi yang buruk sebelum pemberian *family support*, seperti: kedua responden tidak pernah atau jarang makan- makanan yang sesuai anjuran dokter atau petugas kesehatan yang lain, kedua responden jarang mengkonsumsi makanan dan minuman yang terasa asin/ banyak mengandung garam, kedua responden setiap hari sering mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung minyak/ lemak tinggi seperti makanan cepat saji (fast food), gorengan, usus dan hati, serta kedua responden juga jarang mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung vitamin dan mineral (buah- buahan, ikan, kedelai, sayur dan susu). Dan kedua responden jarang tidur pada siang hari.

Ketidakpatuhan responden dalam perilaku pengendalian hipertensi menurut Notoatmodjo (2014) faktor- faktor yang

mempengaruhi terbentuknya perilaku yaitu: a). faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang meliputi pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai-nilai, kepercayaan, dan persepsi yang berhubungan dengan motivasi individu atau kelompok untuk melakukan tindakan, b). faktor pendukung (*enabling factors*) faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas yang pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan, faktor pemungkin ini juga menyangkut terjangkaunya berbagai sumber daya seperti biaya, jarak, ketersediaan transportasi dan sebagainya yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, c). faktor pendorong (*reinforcing factors*) antara lain sikap dan perilaku petugas kesehatan, atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Sedangkan hasil penelitian Jing (2008) menunjukkan faktor sosial ekonomi, faktor sistem pelayanan kesehatan, dan faktor penyakit yang diderita membawa dampak pada kunjungan responden ke pusat pelayanan kesehatan. Biaya yang mahal atas perawatan pada responden hipertensi, serta penyakit hipertensi yang tidak kunjung membaik membawa dampak besar pada kecilnya dukungan keluarga yang diterima oleh responden, sedangkan pada tingkat penyakit hipertensi dengan tekanan darah yang sering tidak normal

menjadikan pengaruh pada motivasi untuk berkunjung semakin menurun.

Menurut Maharani (2017) pengendalian hipertensi sangat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki oleh penderita hipertensi. Penderita yang memiliki pengetahuan rendah berarti ia tidak mampu mengetahui, mengerti dan memahami arti, manfaat dan tujuan mengendalikan tekanan darah. Dengan adanya pengetahuan yang tinggi maka penderita hipertensi akan lebih termotivasi untuk melakukan pengendalian tekanan darahnya. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan.

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan seseorang melakukan ketidakpatuhan disebabkan ketidakfahaman seseorang mengenai instruksi dan penatalaksanaan penyakit yang tidak difahami, yang kedua kurangnya interaksi antara tenaga kesehatan profesional dengan pasien, dan yang ketiga kurangnya perhatian dari keluarga pasien terhadap pasien dalam membantu menentukan program yang akan dilaksanakan oleh pasien (Niven, 2009).

Asumsi peneliti di butuhkan pendidikan kesehatan khususnya tentang perilaku pengendalian hipertensi dan *family support* sangat penting untuk diberikan kepada responden untuk memperoleh suatu pengetahuan. Dalam pendidikan kesehatan akan terjadi sesuatu interaksi antara pasien dengan tenaga kesehatan sehingga pasien akan memahami kondisinya saat ini dan mengetahui apa saja yang

harus dilakukan sehingga akan mempengaruhi individu dalam melakukan kepatuhan pada terapi yang direncanakan seperti pengendalian hipertensi dan harapan ke ikut sertaan keluarga dalam program kepatuhan terapi pasien dapat membantu pasien untuk menjalankan program terapi dan juga bisa menjadi motivasi pasien agar dapat mengendalikan tekanan darahnya.

4.2.2 Identifikasi respon pasien saat pelaksanaan pemberian *family support*

Berdasarkan hasil penelitian respon pasien selama diberikan pendidikan kesehatan selama ± 45 menit, dan observasi setelah pemberian *family support* yang dilakukan peneliti di dapatkan kedua responden tampak kooperatif. Selama penyuluhan responden tampak memperhatikan penjelasan yang akan disampaikan, dan responden tampak sering bertanya tentang perilaku hipertensi dan tentang *family support*.

Pada penelitian ini pemberian *family support* dilaksanakan dengan beberapa tahap pelaksanaan yang dibagi menjadi empat sesi pertemuan yang dilakukan setiap minggunya. Empat sesi tersebut terdiri dari: mengidentifikasi perilaku pengendalian hipertensi yaitu dengan memberikan kuesioner kepada keluarga responden pada sesi 1, pada sesi 2 peneliti memberikan edukasi keperawatan tentang perilaku pengendalian hipertensi dan *family support*, pada sesi 3 peneliti melakukan observasi

perilaku pengendalian hipertensi responden setelah diberikan edukasi keperawatan menggunakan buku harian dan pada sesi 4 peneliti mengevaluasi perilaku pengendalian hipertensi dan *family support* pasien menggunakan kuesioner yang sudah peneliti susun.

Family support merupakan sesuatu yang esensial untuk pasien dalam mengontrol penyakit. Keluarga merupakan dukungan utama bagi pasien hipertensi dalam mempertahankan kesehatan. Keluarga memegang peran penting dalam perawatan maupun pencegahan kesehatan pada anggota keluarga lainnya. Oleh sebab itu, keluarga harus memiliki pengetahuan tentang hal tersebut. Pengetahuan keluarga mengenai penyakit hipertensi merupakan hal yang sangat penting (Supriyana, 2010).

Pendidikan kesehatan adalah suatu proses yang di rencanakan untuk mempengaruhi individu, kelompok atau masyarakat agar melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat (Nursalam, 2008). Konsep pendidikan kesehatan juga merupakan proses belajar seseorang, kelompok maupun masyarakat dari tidak tahu menjadi tahu, dari yang tidak mampu mengatasi masalah menjadi mampu mengatasinya dan sebagainya (notoadmodjo, 2007). Pendidikan kesehatan dilakukan dengan metode ceramah, pada hakikatnya adalah suatu proses informasi dari pengajar ke sarana belajar. Metode tersebut memungkinkan akan terjadi interaksi antara pasien dan petugas

kesehatan menjadi lebih intensif dan pasien akan merasa lebih diperhatikan serta terciptanya hubungan saling percaya diantara kedua belah pihak, sehingga pendidikan kesehatan secara individu (perseorangan) lebih efektif (Maulana, 2009).

Asumsi peneliti terdapat beberapa manfaat dari pendidikan kesehatan tentang perilaku pengendalian lansia diantaranya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat atau individu tentang pentingnya pemahaman yang benar mengenai hipertensi khususnya pada pengendalian hipertensi. Sedangkan manfaat pendidikan kesehatan tentang *family support* diantaranya agar keadaan yang dialami pasien tidak semakin memburuk dan pasien dapat terhindar dari komplikasi akibat hipertensi.

4.2.3 Identifikasi perilaku pengendalian hipertensi sesudah pemberian *family support*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku pengendalian hipertensi lansia sesudah diberikan pendidikan kesehatan pengendalian hipertensi dan *family support*, kedua responden mempunyai perilaku pengendalian hipertensi yang cukup dikarenakan, Perilaku pengendalian hipertensi responden yang sudah ada peningkatan.

Kedua responden memiliki perilaku pengendalian hipertensi yang baik setelah diberikan *family support*, seperti: kedua responden

sudah mulai menaati makanan-makanan yang sesuai anjuran dari dokter atau petugas kesehatan, kedua responden jarang/ tidak pernah mengkonsumsi makanan dan minuman yang terasa asin/ banyak mengandung garam, kedua responden setiap hari sudah tidak mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung minyak/ lemak tinggi seperti makanan cepat saji (fast food), gorengan, usus dan hati. kedua responden selalu menaati aturan minum obat anti hipertensi. kedua responden selalu berolahraga (berjalan kaki, jogging, senam lansia) setiap hari dalam seminggu dan melakukan olah raga selama 30- 45 menit. Dan kedua responden akan merasakan badannya sakit bila kurang istirahat dan kedua responden juga tidak diperbolehkan keluarganya terlalu lelah dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

Kedua responden juga masih memiliki perilaku pengendalian hipertensi yang buruk, seperti: kedua responden masih jarang mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung vitamin dan mineral (buah-buahan, ikan, kedelai, sayur dan susu). Dan kedua responden masih jarang tidur pada siang hari.

Dalam penelitian ini juga peneliti memiliki berbagai kendala saat pemberian *family support* kepada responden. Kendala peneliti dalam penelitian ini adalah anggota keluarga responden sibuk bekerja, hal ini menyebabkan keluarga jarang berkomunikasi, dan keluarga jarang menanyakan kondisi kesehatan lansia.

Menurut Dewi (2016) dukungan keluarga dalam merawat lansia yang menderita hipertensi rata-rata masih dalam kategori cukup dan rendah. Kekambuhan hipertensi terjadi bukan karena dukungan keluarga yang kurang tetapi karena kurang pengetahuan ataupun sikap dari penderita itu sendiri sehingga responden ataulansia yang menderita hipertensi kurang patuh dalam menjalankan diit hipertensi yang telah didukung keluarga (Agrina, 2011). Sedangkan menurut Friedman, dkk (2014) seseorang yang tinggal di dalam lingkungan sosial keluarga yang suportif biasanya kondisinya akan lebih baik dibandingkan dengan yang tidak, dikarenakan dukungan keluarga dapat meningkatkan kesehatan mental individu atau keluarga secara langsung. Hal ini sejalan dengan penelitian costa & Nogueira (2008) yang mengemukakan bahwa kurangnya dukungan keluarga dalam perawatan hipertensi dapat menyebabkan kurang stabilnya seluruh rencana perawatan.

Menurut Senuk (2013) dukungan keluarga menjadi faktor penting yang mempengaruhi kepatuhan, dan diharapkan anggota keluarga mampu untuk meningkatkan dukungannya agar ketidaktaatan dapat dikurangi. Bantuan dari keluarga bagi responden yang sebenarnya baik tidak selalu diterima oleh responden dengan baik. Persepsi anggota keluarga yang telah memberikan bantuan berbeda dengan persepsi responden yang seharusnya telah mendapatkan bantuan, sehingga

sering kali bantuan dari keluarga di salah artikan oleh responden. Adapun pasien yang mendapat dukungan keluarga kurang, namun responden dapat melakukan pengendalian hipertensi dengan baik. Hal ini dikarenakan oleh kondisi anggota keluarga yang sibuk bekerja sehingga waktu yang tersedia untuk meluangkan waktu seperti memberikan bantuan seperti motivasi, dan mengawasi menu diit, namun bagi responden tidak menghalangi untuk melaksanakan pengendalian hipertensi secara mandiri.

Pengalaman mengkonsumsi makanan yang berpantang dan mengakibatkan tekanan darah lebih mudah menjadi naik menjadikan responden untuk lebih berhati-hati dalam mengkonsumsi makanan secara ketat dan menjadikan tekanan darah dalam kondisi stabil.

Asumsi peneliti terkadang dalam pelaksanaan pengendalian hipertensi lebih banyak yang kurang patuh, sebagai akibat dari dukungan keluarga yang juga kurang. Artinya bahwa dukungan keluarga yang baik tidak selalu diikuti oleh perubahan perilaku penerapan pengendalian hipertensi secara patuh, terlebih dukungan keluarga yang kurang semakin menguatkan pengendalian hipertensi juga menjadi kurang.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka di dapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Identifikasi perilaku pengendalian hipertensi sebelum pemberian *family support*, di dapatkan perilaku

pengendalian hipertensi Ny. S kurang (40%) dan perilaku pengendalian hipertensi Tn. A kurang (41%).

2. Identifikasi respon responden saat pelaksanaan pemberian *family support*, di dapatkan kedua responden kooperatif dan responden dapat berpartisipasi dengan baik.
3. Identifikasi perilaku pengendalian hipertensi sesudah pemberian *family support*, di dapatkan perilaku pengendalian hipertensi Ny. S cukup (56%) dan perilaku pengendalian hipertensi Tn. A cukup (58%).

Saran

1. Bagi Responden

Hasil dari penelitian ini diharapkan responden lebih sering mengkonsumsi buah dan sayuran segar serta menerapkan pola makan yang rendah lemak jenuh, kolesterol, lemak total, serta kaya akan buah, sayur.

2. Bagi Perawat Komunitas

Diharapkan dalam memberikan pelayanan kesehatan, para petugas kesehatan khususnya perawat dapat meningkatkan kualitas pelayanan dengan memperbaiki metode, media ataupun cara penyampaian informasi yang akan diberikan kepada keluarga pasien dan pasien mengenai penyakit hipertensi. Selain itu, perawat hendaknya melakukan pendekatan kepada keluarga pasien sehingga keluarga lebih mudah untuk memberikan informasi mengenai penyakit pasien khususnya pwnyakit hipertensi dan cara pengendalian hipertensi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Studi kasus ini dapat dijadikan bahan acuan untuk peneliti selanjutnya dan dapat dikembangkan kembali. Serta untuk mengetahui perilaku pengendalian hipertensi dan *family support* diperlukan waktu observasi yang relative cukup lama agar hasilnya lebih terlihat dan kerja sama yang baik dengan anggota keluarga responden agar hasil yang di dapatkan dapat maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhmadi. 2009. *Aging Process*.
Ahmad, Nablory. 2011. *Cara Mencegah dan Mengobati Asam Urat dan Hipertensi*. Jakarta: Rineka Cipta
Bustan, M.N. 2007. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
BPPK Kemenkes. 2013. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Jakarta: Kemenkes RI. Hal 114.
Dipiro, et.al. 2008. *Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach 7th Edition, 2085- 2117*, the McGraw- Hill Companies, inc., USA.
Friedman, M.M.,. 2013. *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik*. Edisi 3. Jakarta: EGC
Friedman, M.M., Bowden, V.R., & Jones, E.G. 2010. *Buku Ajar: Keperawatan Keluarga Riset, Teori &Praktik, di terjemahkan oleh AA Nasuytion Edisi 5*. Jakarta : EGC
Friedman, M.M., Marilyn M dkk. 2010. *Buku Ajar : Keperawatan Keluarga Riset, Teori &Praktik*. Jakarta : EGC

- Hidayat, A. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*, Health Books Publishing. Surabaya.
- Ignatavicius, D.D., & Workman, M.L.(2009). *Medical Surgical Nursing: Critical thinking of collaborative care*. Fifth edition. St. Louis Missouri: Elsevier Saunders.
- Kemendes RI. 2016. *Hipertensi. Info Datin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. (hipertensi): 1-7.
- junaedi. 2013. *Hipertensi Kandas Berkat Herbal*. Ed 1. Jakarta: FMedia.
- Malasari, Nur. 2008. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Dengan Pencegahan Kekambuhan Hipertensi Di Puskesmas Kelurahan Grogol, kecamatan Limo Kodya Depok*. Jurnal Unmuh Jakarta.
- Notoatmodjo, 2014. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam. 2011. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman, Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitiankeperawatan*. Salemba Medika, Jakarta.
- Palmer, A & Williams,B. 2007. *Tekanan Darah Tinggi (Yasmine, Penerjemah)*. Jakarta: Erlangga
- Sujono Riyadi, S, M. 2011. *Buku Keperawatan Medikal Bedah*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.
- Setiyaningsih, R. & Ningsih, S. 2019. *Pengaruh Motivasi, Dukungan Keluarga dan Peran Kader Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi*. Indonesian Journal On Medical Science. 6(1),
- Setiadi. 2008. *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Smet Bart. 2000. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Grasindo
- Smeltzer & Bare. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Dedah* Brunner & Suddarth. Jakarta: EGC.
- Sutanto. 2010. *Cekal (Cegah dan tangkal) Penyakit Moderen Hipertensi, Stroke, Jantung, Kolesterol, dan Diabetes*. Yogyakarta: C.V Andi offset.
- Tamher, S. & Noorkasiani. 2009. *Kesehatan Usia lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Triyanto,E. 2014. *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Widjadja,R. 2009. *Penyakit Kronis Tindakan, Pencegahan dan Pengobatan Secara Medis Maupun Tradisional*
- Yogiantoro,M. 2006. *Hipertensi Esensial*. Dalam Sudoyo et.al. (ed). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jilid I edisi IV. Jakarta: FKUI.
- Zian Pieter & Namora, 2010, *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan*, Kencana, Jakarta.