

DUKUNGAN KELUARGA DALAM MELAKSANAKAN TUGAS KEPERAWATAN KELUARGA PADA KLIEN HIPERTENSI DI RW 07 KELURAHAN PACAR KEMBANG SURABAYA

Siska Mei Wahyu Utami
Perawat RS Anwar Medika Sidoarjo

ABSTRAK

Hipertensi termasuk masalah yang besar dan serius karena sering tidak terdeteksi meskipun sudah bertahun-tahun. Pada pasien yang telah terdiagnosis hipertensi membutuhkan perawatan yang komprehensif. Pasien hipertensi membutuhkan dukungan keluarga dalam melakukan perawatan hipertensi yang terdiri dari dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Tujuan penelitian ini yaitu mengidentifikasi dukungan keluarga dalam melaksanakan tugas keperawatan keluarga pada klien hipertensi. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan pada tahap implementasi. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang anggotanya terdiagnosis hipertensi di RW 07 Kelurahan Pacar Kembang Surabaya. Besar sampel 20 keluarga yang dipilih secara accidental sampling. Variabel pada penelitian ini adalah dukungan keluarga. Pengumpulan data dukungan keluarga menggunakan kuesioner. dan analisis data menggunakan tabel distribusi frekuensi. Hasil penelitian didapatkan bahwa dukungan keluarga pada klien hipertensi sebagian besar (60%) baik, dan 25 % dukungan keluarga cukup dan 15% dukungan keluarga kurang. Diharapkan keluarga meningkatkan dukungan dalam melaksanakan tugas keperawatan keluarga pada klien hipertensi terutama dukungan instrumental yaitu dengan meluangkan waktu untuk menemani klien ke puskesmas untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah supaya tekanan darah tetap terkontrol.

Kata Kunci : Dukungan keluarga, hipertensi

FAMILY SUPPORT IN IMPLEMENTING FAMILY NURSING TASK ON HYPERTENSION CLIENTS IN THE RW 07 SUBDISTRICT OF PACAR KEMBANG SURABAYA

ABSTRACT

Hypertension is a big and serious problem because it often goes undetected even though it has been for years. Patients who have been diagnosed with hypertension require comprehensive care. Hypertensive patients need family support in treating hypertension which consists of informational support, assessment support, instrumental support and emotional support. The purpose of this study is to identify family support in carrying out family nursing tasks for hypertensive clients. This study uses a descriptive method with a nursing process approach at the implementation stage. The population in this study were families whose members were diagnosed with hypertension in RW 07 Kelurahan Pacar Kembang Surabaya. The sample size was 20 families selected by accidental sampling. The variable in this study is family support. Family support data collection using a questionnaire. and data analysis using frequency distribution tables. The results showed that most of the hypertensive clients (60%) had good family support, and 25% had enough family support and 15% less family support. It is hoped that the family will increase support in carrying out family nursing tasks for hypertensive clients, especially instrumental support, namely by taking the time to accompany clients to the puskesmas to carry out blood pressure checks so that blood pressure remains controlled.

Keywords: Family support, hypertension

PENDAHULUAN

Hipertensi termasuk masalah yang besar dan serius karena sering tidak terdeteksi meskipun sudah bertahun-tahun. Hipertensi menjadi penyebab kematian yang selalu menduduki peringkat pertama dengan prevalensi yang terus meningkat. Padapasi yang telah terdiagnosis hipertensi membutuhkan perawatan yang komprehensif (DepkesRI, 2006).

Menurut World Health Organization (2013), sebanyak 26,4% penduduk dunia menderita hipertensi. Dari 972.000.000 pengidap hipertensi, 333.000.000 berada di negara maju dan sisanya yaitu 639.000.000 berada di negara berkembang termasuk Indonesia (Anggara & Prayitno, 2013). Di Indonesia prevalensi hipertensi cukup tinggi. Secara keseluruhan prevalensi hipertensi di Indonesia tahun 2013 sebesar 26,5% (Kemenkes RI, 2013). Angka kesakitan hipertensi diharapkan mengalami penurunan pada tahun 2016, tetapi kenyataannya penderita penyakit hipertensi di Provinsi Jawa Timur mengalami peningkatan dari 13,6% pada tahun 2013 menjadi 16,7% pada tahun 2015 (Dinkes Kota Surabaya, 2015). Berdasarkan data 10 penyakit terbanyak di Surabaya angka kesakitan hipertensi terjadi peningkatan yaitu sebanyak 3,06% pada tahun 2012 menjadi 13,6% pada tahun 2013 (Dinkes Kota Surabaya, 2014).

Beberapa faktor pemicu hipertensi yaitu faktor yang tidak dapat dikontrol dan faktor yang dapat dikontrol. Faktor yang tidak dapat dikontrol seperti riwayat keluarga, jenis kelamin, dan umur. Faktor yang dapat dikontrol seperti obesitas, kurangnya aktivitas fisik, perilaku merokok, pola konsumsi makanan yang mengandung natrium dan lemak jenuh. Hipertensi dapat mengakibatkan komplikasi seperti stroke, kelemahan jantung, penyakit jantung koroner atau PJK, gangguan ginjal dan lain-lain yang berakibat pada kelemahan fungsi dari organ vital seperti otak, ginjal dan jantung yang dapat berakibat kecacatan bahkan kematian (Triyanto, 2014). Keluarga mempunyai tugas dan fungsi dalam perawatan kesehatan keluarga, yaitu untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan dan atau merawat anggota keluarga yang sakit. Dalam penelitian Cindy (2016) status kesehatan keluarga dipengaruhi oleh partisipasi dan kemampuan keluarga dalam memberikan perawatan. Partisipasi keluarga tersebut dapat diberikan dalam bentuk dukungan keluarga yang merupakan salah

salah satu faktor yang mempengaruhi perawatan.

Dalam penelitian Jati (2012) menunjukkan bahwa perawatan hipertensi dipengaruhi oleh dukungan keluarga, yaitu 74,4% keluarga mendukung dan 25,6% keluarga tidak mendukung. Menurut Friedman (2010) dukungan keluarga terdiri dari beberapa aspek yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan penilaian atau penghargaan. Dukungan emosional merupakan bentuk dukungan atau bantuan yang diberikan keluarga dalam bentuk perhatian, simpati dan kasih sayang. Dengan adanya dukungan emosional di dalam keluarga, maka penderita hipertensi akan termotivasi untuk tetap melakukan perawatan hipertensi. Dukungan instrumental keluarga merupakan suatu dukungan atau bantuan keluarga yang meliputi keuangan, peralatan, perlengkapan, dan sarana pendukung yang lain termasuk didalamnya memberikan peluang waktu dalam perawatan hipertensi. Dukungan informasi keluarga merupakan suatu dukungan atau bantuan yang diberikan keluarga dalam bentuk memberikan saran atau masukan, nasihat, dan memberikan informasi yang dibutuhkan penderita hipertensi dalam upaya meningkatkan status kesehatannya. Dukungan penilaian keluarga yaitu keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, perhatian kepada penderita hipertensi.

Pada klien hipertensi yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga dan juga tidak melakukan perawatan atau gagal dalam perawatan, maka yang terjadi pada penderita adalah tekanan darah yang tidak terkontrol hingga menimbulkan komplikasi yang lebih parah pada pasien hipertensi. Oleh karena itu, untuk mencegah terjadinya kegagalan dalam perawatan hipertensi, diperlukan dukungan keluarga dan tim medis sehingga diharapkan dapat membantu pasien dalam mengontrol tekanan darahnya secara optimal dan mencegah komplikasi hipertensi yang lebih parah (DepkesRI, 2006). Peran perawat dalam meningkatkan dukungan keluarga yaitu dengan terus mendorong anggota keluarga untuk terus mendukung klien dalam mengontrol tekanan darahnya dan memberikan konseling pentingnya dukungan keluarga dalam perawatan klien hipertensi.

Berdasarkan uraian diatas dipandang perlu melakukan penelitian mengenai dukungan keluarga dalam melaksanakan tugas keperawatan keluarga pada klien hipertensi di RW 07 Kelurahan Pacar Kembang Surabaya.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif, yakni memaparkan dukungan keluarga dalam melaksanakan tugas keperawatan keluarga pada klien hipertensi. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang anggota keluarganya terdiagnosis hipertensi di RW 07 Kelurahan Pacar Kembang Surabaya. Besar sampel 20 keluarga yang dipilih secara accidental sampling. Variabel pada penelitian ini adalah dukungan keluarga. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Instrumen pengumpulan data dukungan keluarga menggunakan kuesioner terdiri dari 16 pernyataan yang mencakup empat jenis dukungan keluarga yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan penilaian atau penghargaan kepada klien dalam melaksanakan perawatan hipertensi. Masing-masing dukungan keluarga terdapat 4 soal dan dari pernyataan tersebut terdapat 4 alternatif jawaban yaitu selalu, sering, kadang-kadang dan tidak pernah. Jumlah skor pada kuesioner ini adalah 0-48. Jumlah skor akan dikonversikan dalam bentuk persentasi.

Analisis deskriptif menggunakan tabel distribusi frekuensi dan narasi untuk mendeskripsikan dukungan keluarga dalam melaksanakan tugas keperawatan keluarga pada klien hipertensi. Data penelitian diberi interpretasi secara kualitatif menggunakan skala (Notoatmodjo dikutip dari Suharsimi Arikunto, 2010)

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Klien

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa karakteristik klien hipertensi setengahnya (50%) berusia 51-60 tahun dan sebagian kecil (10%) berusia 40-50 tahun, sebagian besar (75%) perempuan, hipertensi hampir setengahnya (40%) berpendidikan SMA dan sebagian kecil (10%) tidak sekolah, hampir setengahnya (45%) tidak bekerja dan sebagian kecil (5%) purnawirawan/pensiun. (tabel 1)

Tabel 1 Distribusi Karakteristik klien hipertensi di RW 07 Kelurahan Pacar Kembang Surabaya

Umur	f	%
30-40 tahun	4	20
40-50 tahun	2	10
51-60 tahun	10	50
>60 tahun	4	20
Jumlah	20	100
Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	5	25
Perempuan	15	75
Jumlah	20	100
Pendidikan	f	%
Tidak sekolah	2	10
SD	3	15
SMP	3	15
SMA	8	40
Perguruan tinggi	4	20
Jumlah	20	100
Pekerjaan	f	%
Swasta/buruh	4	20
PNS/TNI/POLRI	6	30
Purnawirawan/pensiun	1	5
Tidak bekerja	9	45
Jumlah	20	100

Hasil penelitian didapatkan dukungan emosional keluarga pada klien hipertensi di RW 07 Kelurahan Pacar Kembang Surabaya sebagian besar (60%) baik, dan hampir setengahnya (30%) kurang, untuk dukungan instrumental keluarga pada klien hipertensi di RW 07 Kelurahan Pacar Kembang Surabaya, sebagian besar (55%) baik, dan sebagian kecil (30%) kurang, dukungan informasi keluarga pada klien hipertensi di RW 07 Kelurahan Pacar Kembang Surabaya sebagian besar (70%) baik, dan sebagian kecil (20%) kurang, dukungan penilaian keluarga pada klien hipertensi di RW 07 Kelurahan Pacar Kembang Surabaya sebagian besar (60%) baik dan sebagian kecil (15%) kurang, dan dukungan keluarga pada klien hipertensi di RW 07 Kelurahan Pacar Kembang Surabaya, sebagian besar (60%) baik, dan sebagian kecil (15%) kurang.

2. Dukungan Emosional Keluarga

Hasil penelitian didapatkan dukungan emosional keluarga pada klien hipertensi sebagian besar (55%) baik, dan hampir setengahnya (30%) kurang (table 2)

Tabel 2 Distribusi dukungan emosional keluarga pada klien hipertensi di RW 07 Kelurahan Pacar Kembang Surabaya

Dukungan emosional	f	%
Baik	11	55
Cukup	3	15
Kurang	6	30
Jumlah	20	100

Banyak dukungan emosional ini, dikarenakan keluarga menyadari bahwa klien sangat membutuhkan kehadiran keluarga, keluarga sebagai orang tinggal satu rumah dan dekat dengan klien selalu memberikan perhatian, kasih sayang, dukungan dan semangat, serta keluarga mendengarkan dan menanyakan keluhan yang dirasakan oleh klien.

Menurut Friedman (2010) dukungan emosional terdiri dari aspek perhatian, simpati dan kasih sayang, dengan adanya dukungan emosional di dalam keluarga, maka penderita hipertensi akan termotivasi untuk tetap melakukan perawatan hipertensi. Penelitian yang dilakukan Osamor dan Bernard (2011), menjelaskan bahwa faktor yang dapat menjadikan pasien patuh terhadap perawatan hipertensi adalah faktor kuatnya klien hipertensi mendapat dukungan emosional yang baik dari keluarga. Bentuk dukungan emosional yang diberikan keluarga kepada pasien hipertensi berupa membantu dan merawat pasien hipertensi dengan penuh kasih sayang, memberikan suasana ketenangan dan kenyamanan di rumah, memberikan dorongan saat tekanan darahnya mulai normal atau stabil dan menanggapi keluhan pasien hipertensi dengan baik.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hampir setengahnya (30%) keluarga klien hipertensi kurang mendukung, hal ini dikarenakan keluarga kurang memberikan perhatian kepada klien hipertensi, keluarga kurang memberikan suasana yang nyaman dan aman saat di rumah karena membiarkan klien tetap bekerja meskipun sakit. Selain itu juga terdapat faktor kelemahan dari penelitian yaitu keterbatasan waktu penelitian dan peneliti hanya melakukan penelitian dengan teknik pengisian kuesioner.

3. Dukungan instrumental keluarga pada klien hipertensi

Hasil penelitian didapatkan dukungan instrumental keluarga pada klien hipertensi, sebagian besar (60%) baik, dan sebagian kecil (30%) kurang (table 3)

Tabel 3 Tabel distribusi dukungan instrumental keluarga pada klien hipertensi di RW 07 Kelurahan Pacar Kembang Surabaya

Dukungan instrumental	f	%
Baik	12	60
Cukup	6	30
Kurang	2	10
Jumlah	20	100

Distribusi dukungan instrumental keluarga pada klien dengan hipertensi sebagian besar (60%) baik, hal ini dikarenakan keluarga mengetahui bahwa klien selalu membutuhkan pertolongan dari keluarga misalnya dengan meluangkan waktu keluarga untuk mengantarkan klien ke puskesmas untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah tinggi. Menurut Friedman (2010), dukungan instrumental keluarga ini merupakan bentuk dukungan keluarga yang bersifat nyata dan bertujuan untuk meringankan beban individu yang terdiri dari aspek keuangan, perlengkapan, dan waktu. Penelitian yang dilakukan Susriyanti (2014), menjelaskan dengan adanya dukungan instrumental dari keluarga klien akan merasa beban yang klien rasakan berkurang, karena keluarga selalu membantu dalam memberikan keputusan yang berkaitan dengan masalah kesehatan klien.

Hasil penelitian didapatkan sebagian kecil (10%) keluarga klien hipertensi kurang mendukung, hal ini dikarenakan keluarga merasa klien tidak perlu ditemani untuk berobat ke puskesmas dengan alasan jarak rumah ke puskesmas dekat dan membiarkan klien berangkat sendiri, selain itu karena faktor demografi karena pekerjaan sehingga keluarga tidak ada waktu untuk keluarga. Penelitian yang dilakukan Susriyanti (2014), menjelaskan sebanyak 45% klien hipertensi yang tidak mendapatkan dukungan instrumental dari keluarga akan merasa malas pergi ke puskesmas untuk mengontrol tekanan darahnya dan klien akan merasa jika dirinya baik-baik saja, oleh karena itu, keluarga harus tetap meluangkan waktunya untuk menemani anggota keluarga yang sakit ke puskesmas untuk

melakukan pemeriksaan tekanan darah dan rutinitas kesinambungan perawatan kesehatan hipertensi akan berjalan dengan lancar.

4. Dukungan Informasi Keluarga Pada Klien Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dukungan informasi keluarga pada klien hipertensi sebagian besar (70%) baik, dan sebagian kecil (20%) kurang (tabel 4).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi dukungan informasi keluarga pada klien hipertensi di RW 07 Kelurahan Pacar Kembang Surabaya

Dukungan Informasi	f	%
Baik	14	70
Cukup	2	10
Kurang	4	20
Jumlah	20	100

Hasil penelitian didapatkan distribusi dukungan informasi keluarga pada klien dengan hipertensi sebagian besar (70%) baik, hal ini dikarenakan keluarga mengetahui tentang penyakit klien dan keluarga selalu memberikan informasi kepada klien mengenai perilaku-perilaku yang dapat memperburuk penyakit klien, selalu mengingatkan untuk minum obat antihipertensi, dan mengingatkan klien untuk melakukan kontrol tekanan darah secara teratur. Menurut Setiadi(2010), keluarga dapat memberikan informasi dan saran tentang apa yang harus dilakukan klien untuk menghadapi masalah kesehatannya, dengan adanya dukungan informasi ini dapat menekan munculnya stressor aksi sugesti yang khusus pada individu mengenai masalah kesehatan yang dialaminya. Dukungan informasi ini terdiri dari aspek memberikan saran atau masukan, nasihat, dan memberikan informasi yang dibutuhkan klien hipertensi. Menurut penelitian Yunita (2013) menjelaskan bahwa dukungan informasi mengenai penyakit hipertensi dan perawatan untuk klien hipertensi dapat menyebabkan tekanan darah klien hipertensi tetap dalam keadaan normal, karena klien selalu diingatkan oleh keluarga untuk tetap menjaga pola makan dan tetap mengkonsumsi obat antihipertensi.

Hasil penelitian didapatkan sebagian kecil (20%) keluarga klien hipertensi kurang mendukung, hal ini dikarenakan

keluarga kurang memberikan informasi kepada klien mengenai penyakit hipertensi dan perawatan hipertensi. Menurut penelitian Yunita (2013) menjelaskan bahwa kurangnya informasi dari keluarga dapat menyebabkan tekanan darah klien tidak terkontrol dengan baik karena klien tidak memperhatikan pola makan dan tidak menghindari makanan pantangan untuk penderita hipertensi, klien tidak teratur dalam mengkonsumsi obat antihipertensi, dengan demikian keluarga harus memberikan dukungan informasi kepada klien mengenai penyakit hipertensi dan perawatan kesehatan pada anggota keluarga yang menderita hipertensi supaya tekanan darah klien tetap dalam keadaan normal dengan adanya dukungan informasi yang disediakan keluarga dapat digunakan oleh individu dalam mengatasi persoalan-persoalan yang sedang dihadapi.

5. Dukungan Penilaian Keluarga Pada Klien Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan dukungan penilaian keluarga pada klien hipertensi di RW 07 Kelurahan Pacar Kembang Surabaya, sebagian besar (60%) baik, dan sebagian kecil (15%) kurang (table 5).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi dukungan penilaian keluarga pada klien hipertensi di RW 07 Kelurahan Pacar Kembang Surabaya

Dukungan penilaian	f	%
Baik	12	60
Cukup	5	25
Kurang	3	15
Jumlah	20	100

Hasil penelitian menginformasikan dukungan penilaian keluarga pada klien hipertensi yaitu sebagian besar (60%) baik, hal ini dikarenakan keluarga selalu memberikan pujian kepada klien apabila klien menjalankan perawatan dengan sungguh-sungguh dan tekanan darah dalam keadaan normal. Menurut Friedman (2010), dukungan penilaian keluarga terdiri dari aspek memberikan suport, penghargaan dan pujian kepada penderita hipertensi, yaitu keluarga bertindak sebagai penengah dalam pemecahan masalah dan juga sebagai fasilitator dalam pemecahan masalah yang sedang dihadapi. Menurut penelitian Yunita (2013), dukungan penghargaan atau penilaian dari keluarga merupakan bentuk penghargaan positif

yang diberikan kepada individu. Semakin baik dukungan penilaian keluarga terhadap pasien hipertensi, maka akan semakin baik pula perilaku pasien hipertensi dalam meningkatkan status kesehatannya, sehingga tekanan darah terkontrol dengan baik.

Hasil penelitian didapatkan sebagian kecil (15%) keluarga klien hipertensi kurang mendukung, hal ini dikarenakan keluarga bersikap biasa saja terhadap masalah kesehatan klien dan keluarga tidak memberikan pujian kepada klien ketika tingkat kesehatan klien meningkat dan tekanan darah klien dalam keadaan normal. Menurut penelitian Yunita (2013) klien yang tidak mendapatkan dukungan penghargaan atau penilaian dari keluarga dapat menyebabkan status kesehatan menurun, dapat menyebabkan terjadinya penyakit yang lebih serius dan tekanan darah mengalami peningkatan, dengan demikian keluarga harus memberikan dukungan penghargaan berupa pujian kepada pasien hipertensi agar bersemangat untuk menjaga kesehatannya supaya tekanan darah klien tetap dalam batas normal dan tidak terjadi penyakit yang lebih serius.

6. Dukungan Keluarga Pada Klien Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga pada klien hipertensi di RW 07 Kelurahan Pacar Kembang Surabaya, sebagian besar (60%) baik, dan sebagian kecil (15%) kurang (table 6).

Tabel 6 Distribusi dukungan keluarga pada klien hipertensi di RW 07 Kelurahan Pacar Kembang Surabaya

Dukungan keluarga	f	%
Baik	12	60
Cukup	5	25
Kurang	3	15
Jumlah	20	100

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dukungan keluarga sebagian besar (60%) baik, hal ini dikarenakan keluarga menginginkan tekanan darah klien dalam batas normal dan tingkat kesehatan klien meningkat. Menurut Friedman (2010) dukungan keluarga merupakan sikap dan tindakan keluarga terhadap anggota keluarganya yang berupa dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan

penghargaan atau penilaian. Menurut Purnawan (2008), menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga, antara lain faktor internal yaitu tahap perkembangan, pendidikan atau tingkat pengetahuan, faktor emosi, spiritual dan faktor eksternal yaitu praktik di keluarga, faktor sosial ekonomi, dan latar belakang budaya. Menurut penelitian Susriyanti (2014), menjelaskan bahwa keluarga menyadari bahwa klien sangat membutuhkan kehadiran keluarga dalam mengatasi masalah kesehatannya. Dukungan dari keluarga dan teman-teman dapat membantu seseorang dalam menjalankan program kesehatan klien hipertensi. Keluarga selalu siap memberikan dukungan berupa dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan penghargaan atau penilaian kepada klien.

Hasil penelitian juga menginformasikan sebagian kecil (15%) keluarga klien hipertensi kurang mendukung, hal ini karena kurangnya komunikasi antara anggota keluarga tentang keadaan anggota keluarga yang sakit, keluarga kurang memberikan perhatian, kurang meluangkan waktu untuk klien dan kurang memberikan informasi kepada klien mengenai penyakit hipertensi. Menurut penelitian Susriyanti (2014) menjelaskan bahwa keluarga yang tidak memberikan dukungan kepada klien hipertensi ini dikarenakan keluarga tidak mampu mengenali dan mengatasi masalah kesehatan yang terjadi pada klien, dengan demikian keluarga harus bisa mengenali masalah kesehatan yang dialami klien misalnya apabila klien merasa nyeri pada tengkuk, tekanan darah klien tinggi ($\geq 140/90$ mmHg) dan mengatasi masalah kesehatan yang terjadi pada klien dengan menganjurkan klien untuk mengonsumsi obat antihipertensi secara teratur sehingga keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit tersebut dengan baik.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai dukungan keluarga dalam melaksanakan tugas keperawatan keluarga pada klien hipertensi dapat diambil kesimpulan dukungan emosional keluarga pada klien hipertensi sebagian besar baik, sebagian kecil cukup, dan hampir setengahnya kurang. Dukungan instrumental keluarga pada klien hipertensi sebagian besar baik, sebagian kecil cukup, dan sebagian kecil kurang. Dukungan informasi keluarga pada klien hipertensi sebagian

besar baik, sebagian kecil cukup, dan sebagian kecil kurang. Dukungan penilaian keluarga pada klien hipertensi sebagian besar baik, sebagian kecil cukup, dan sebagian kecil kurang. Dukungan keluarga pada klien hipertensi sebagian besar baik, sebagian kecil cukup, dan sebagian kecil kurang. Diharapkan keluarga dapat meningkatkan dukungan keluarga dalam melaksanakan tugas keperawatan keluarga pada klien hipertensi terutama dukungan instrumental yaitu dengan meluangkan waktu untuk menemani klien ke puskesmas untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah supaya tekanan darah tetap terkontrol

DAFTAR PUSTAKA

- Anggara Dwi, F H dan Prayitno N. (2013). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Barat*. Jakarta: Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES MH. Thamrin. Jurnal Ilmiah Kesehatan. Vol 5/ No. 1
- Ardiansyah, Muhammad. (2012). *Medikal Bedah Untuk Mahasiswa*. Yogyakarta : Diva Press.
- Ayu, Yuanita. (2013). *Dukungan Keluarga Dalam Penatalaksanaan Hipertensi di Puskesmas Candirejo Magetan*. Skripsi Pendidikan Sarjana Universitas Muhammadiyah, Surakarta.
- Dalimartha, Setiawan. (2008). *Hindari Dirimu Dari Hipertensi*. Jakarta: Penebar Plus Positif
- Dinkes Jatim. (2014). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- _____. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Friedman, Marilyn M. (1998). *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek*. EGC. Jakarta.
- _____. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori Dan Praktek Edisi 5*. Jakarta : EGC
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2009). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Kemendes RI. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kemendes RI
- Mahdiana, Ratna. (2010). *Mencegah Penyakit Kronis Sejak Dini*. Yogyakarta: Tora Book
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Purnawan, I. (2008). *Dukungan Keluarga*. <http://wawan2507.wordpress.com/author/wawan2507> Tanggal 21 Desember 2015 pukul 15.10 WIB
- Setiadi, (2008). *Keperawatan Keluarga*. Jakarta : EGC
- Setyowati, Sri dan Arita, M. (2007). *Asuhan Keperawatan Keluarga : Konsep dan Aplikasi Khusus*. Yogyakarta : Mitra Cendika
- Susriyanti. (2014). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Perawatan Hipertensi di Gampeng Sleman Yogyakarta*. Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisiyah, Yogyakarta.
- Triyanto, Endang. (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Tumenggung. (2010). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Penderita Hipertensi Untuk Melakukan Pemeriksaan Kesehatan*. www.library.upnvj.ac.id/pdf/2s1keperawatan/205312049_bab2 Tanggal 20 Desember 2016 pukul 13.55 WIB
- Yogiantoro, Muhammad. (2006). *Hipertensi Esensial*. Jakarta: Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI
- Yulianti. (2008). *Komplikasi Hipertensi*. www.google.com Tanggal 20 Desember 2016 pukul 14.00 WIB.