

SKRIPSI

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MANAJEMEN PERAWATAN DIRI PASIEN HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2022



Oleh:

Tiurmaulina Simamora
NIM. 032018072

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MANAJEMEN PERAWATAN DIRI PASIEN HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2022



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh:

Tiurmaulina Simamora
NIM. 032018072

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022**



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Tiurmaulina Simamora
NIM : 032018072
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Perawatan
Diri Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
Tahun 2022

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

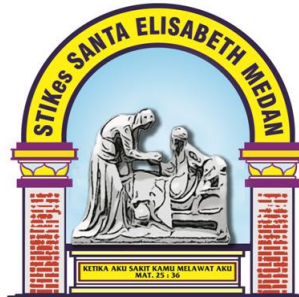
Peneliti



(Tiurmaulina Simamora)



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda persetujuan

Nama : Tiurmaulina Simamora
NIM : 032018072
Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Perawatan
Diri Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan,
Tahun 2022

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 20 Mei 2022

Pembimbing II

Pembimbing I

(Friska Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep)

(Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 20 Mei 2022

PANITIA PENGUJI

Ketua : Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota : 1. Friska Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep

2. Maria Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan Skripsi

Nama : Tiurmaulina Simamora
NIM : 032018072
Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Perawatan
Diri Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
Tahun 2022

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Jumat, 20 Mei 2022 Dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI :

TANDA TANGAN

Penguji I : Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Friska Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Maria Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Meda

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep) (Mestiana Br. Karo, Ns., M.Kep., DNSc)



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Tiurmaulina Simamora

Nim : 032018072

Program Studi : Ners

Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas *royalty Noneksklusif* ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 20 Mei 2022
Yang Menyatakan

(Tiurmaulina Simamora)



ABSTRAK

Tiurmaulina Simamora 032018072

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Program Studi Ners 2022

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Manajemen Perawatan Diri

(xv + 55 + lampiran)

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronik yang membutuhkan manajemen perawatan diri jangka Panjang. Dalam melakukan perawatan diri, diperlukan dukungan keluarga yang optimal untuk memanejemen perilaku hidup sehat dan mencegah terjadinya komplikasi hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan manajemen perawatan diri pasien hipertensi. Metode penelitian yang digunakan adalah korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, Jumlah responden 50 orang. Teknik pengambilan sampling dengan teknik *total sampling*. Hasil penelitian diperoleh dukungan keluarga pada pasien hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan memiliki dukungan dengan kategori baik sebanyak (86,0%), manajemen perawatan diri pasien hipertensi dengan kategori baik sebanyak (88,0%). Hasil uji korelasi *Spearman Rank* tingkat korelasi termasuk kategori cukup kuat dan arah hubungan positif dengan perolehan nilai $r = (.409)$, dan $p\text{ value} = 0,003$ ($p < 0,05$), sehingga, dapat disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan manajemen perawatan diri pasien hipertensi. Diharapkan keluarga dapat mempertahankan hubungan baik dengan pasien hipertensi klien melalui cara pemberian dukungan emosional dan penghargaan, informasi/pengetahuan, instrumental/nyata pada klien dengan hipertensi sehingga perawatan pasien hipertensi lebih optimal.

Daftar Pustaka : (2012 – 2020)



ABSTRACT

Tiurmaulina Simamora 032018072

Family support and self-care management patients of hypertension at Santa Elisabeth Hospital Medan 2022

Nursing Study Program 2022

Keywords: Family Support, Self Care Managements

(xv + 55 + attachments)

Hypertension is a chronic disease that requires long-term self-care management. In performing self-care, optimal family support is needed to manage healthy living behavior and prevent complications of hypertension. This study aims to determine whether there is a relationship between family support and self-care management of hypertensive patients. The research method used is correlation with cross sectional approach, the number of respondents are 50 people. Sampling technique with total sampling technique. The results show that family support for patients hypertensive at Santa Elisabeth Hospital Medan have support in a good category (86.0%), self-care management of hypertension patients with a good category (88.0%). The results of the Spearman Rank correlation test, the level of correlation is in a fairly strong category and the direction of the relationship is positive with the acquisition of the value of $r = (.409)$, and $p \text{ value} = 0.003$ ($p < 0,05$), so it can be concluded that there is a relationship between family support and self-care management hypertensive patients. It is expected that the family can maintain good relations with the client's hypertensive patients through the provision of emotional support and appreciation, information/knowledge, instrumental/real on clients with hypertension so that the treatment of hypertensive patients is more optimal.

Bibliography : (2012 – 2021)



STIKes Santa Elisabeth Medan

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat dan karunia-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi penelitian dengan baik dan tepat pada waktunya. Adapun judul skripsi ini adalah **“Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022”**. Peneliti menyadari jika selama proses penelitian ini, banyak pihak telah memberikan bantuan, bimbingan, dan dukungan. Oleh karena itu peneliti mengucapkan terimakasih banyak kepada:


1. Mestiana Br. Karo, Ns., M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKES Santa Elisabeth Medan
2. Dr. Riahsyah Damanik., SpB (K) Onk selaku direktur Rumah sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan izin melakukan penelitian kepada pasien Hipertensi
3. Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep selaku ketua program studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan izin untuk menyelesaikan skripsi ini dengan baik
4. Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I sekaligus penguji I yang selalu memberikan waktu dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik
5. Friska Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II sekaligus penguji II yang telah memberikan dukungan dan memberikan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik



STIKes Santa Elisabeth Medan

6. Maria Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji III yang telah memberikan bimbingan serta pengarahan dalam memperbaiki dan menyelesaikan skripsi ini dengan baik
 7. Seluruh staf dosen dan tenaga kependidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik, memotivasi peneliti menjalani Pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan
 8. Teristimewa kepada orang tua tercinta Ayahanda Samsudin Simamora dan Ibunda Sorta Siahaan, yang telah membesarkan saya dengan penuh cinta dan kasih sayang, yang tiada henti memanjatkan doa, memberikan dukungan baik moral, materil, dan motivasi yang luar biasa dalam menyelesaikan tugas akhir ini, serta kepada Abang saya Bernad simamora, Kakak Betti Simamora, Abang Heryanto simamora, Kakak Leni Marlina Sonbaifeto dan seluruh keluarga besar atas doa serta dukungan yang telah diberikan kepada peneliti
 9. Seluruh teman-teman mahasiswa/I Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan Stambuk 2018 yang sama sama berjuang menyelesaikan skripsi.
- Peneliti menyadari terdapat banyak kekurangan dalam penyusunan tugas akhir ini, maka dari itu saya mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan skripsi ini. Harapan peneliti, semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Medan, 20 Mei 2022
Penulis


Tiurmaulina Simamora



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN PERSYARATAN GELAR	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
TANDA PERSETUJUAN	iv
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
TANDA PENGESAHAN.....	vi
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR BAGAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	7
1.3. Tujuan	7
1.3.1. Tujuan Umum	7
1.3.2. Tujuan Khusus	7
1.4. Manfaat Penelitian	7
1.4.1. Manfaat Teoritis	7
1.4.2. Manfaat Praktis	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1. Hipertensi.....	9
2.1.1. Pengertian	9
2.1.2. Klasifikasi Hipertensi	9
2.1.3. Etiologi	10
2.1.4. Tanda Dan Gejala	12
2.1.5. Patofisiologi.....	12
2.1.6. Komplikasi.....	13
2.1.7. Penatalaksanaan.....	13
2.2. Manajemen Perawatan Diri	14
2.2.1. Pengertian	15
2.2.2. Tujuan Manajemen Perawatan Diri	15
2.2.3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Manajemen Perawatan Diri.....	15
2.2.4. Perilaku Pengelolaan Manajemen Perawatan Diri	17
2.2.5. Komponen Manajemen Perawatan Diri	19
2.3. Dukungan Keluarga	22
2.3.1. Definisi	22
2.3.2. Bentuk Dukungan Keluarga	22



STIKes Santa Elisabeth Medan

2.3.3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga..	24
2.3.4. Fungsi Keluarga.....	24
2.3.5 Tugas Keluarga Dalam Bidang Kesehatan	25
2.3.6. Sumber Dukungan Keluarga	25
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	27
3.1. Kerangka Konsep	27
3.2. Hipotesis Penelitian.....	28
BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN	29
4.1. Rancangan Penelitian	29
4.2. Populasi Dan Sampel	29
4.2.1. Populasi	29
4.2.2. Sampel	29
4.3. Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional	30
4.3.1. Variabel Penelitian	30
4.3.2. Definisi Operasional	31
4.4. Instrumen Penelitian.....	32
4.5. Waktu Dan Tempat Penelitian	34
4.5.1. Tempat Penelitian	34
4.5.2. Waktu Penelitian.....	34
4.6. Prosedur Penelitian Dan Pengumpulan Data.....	34
4.6.1. Pengambilan Data	34
4.6.2. Teknik Pengumpulan Data.....	35
4.6.3. Uji Validitas Dan Reliabilitas	35
4.7. Kerangka Operasional	36
4.8. Analisa Data	36
4.9. Etika Penelitian	37
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	39
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	39
5.2 Hasil penelitian.....	41
5.2.1. Karakteristik Responden	41
5.2.2. Dukungan Keluarga	43
5.2.3. Manajemen Perawatan Diri.....	43
5.2.4. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi	44
5.3 Pembahasan.....	45
5.3.1 Dukungan Keluarga	45
5.3.2 Manajemen Perawatan Diri	47
5.2.3 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi	49
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	52
6.1 Simpulan	52
6.2 Saran.....	52



DAFTAR PUSTAKA 54

LAMPIRAN

1. <i>Informed concent</i>	57
2. Lembar Kuesioner	58
3. Pengajuan Judul	65
4. Usulan Judul	66
5. Izin Pengambilan Data Awal	67
6. Surat Etik	68
7. Surat Izin Penelitian.....	69
8. Surat Balasan Izin Penelitian.....	70
9. Surat Selesai Penelitian	71
10. Izin Penggunaan Kuesioner	72
11. Hasil Output Analisa Data.....	73
12. Dokumentasi	82
13. Lembar Bimbingan	83



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1.	Klasifikasi Berdasarkan Derajat Hipertensi (JNC VII) Kategori Sistolik diastolic Optimal Normal	10
Tabel 4.2.	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022	31
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi dan presentasi Data Demografi Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 .	41
Tabel 5.4	Dukungan Keluarga pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022	43
Tabel 5.5	Manajemen Perawatan Diri pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022	43
Tabel 5.6	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Perawatan Diri pasien hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022	44



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Tabel 3.1 Kerangka konsep Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022	27
Tabel 4.2 Kerangka Operasional Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2022	36



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan tekanan darah tinggi merupakan masalah kesehatan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah seseorang berada diatas batas normal yaitu 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik. Hipertensi ini dikategorikan sebagai *the silent disease* karena banyak orang tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum melakukan pemeriksaan tekanan darah. hipertensi juga disebut sebagai *heterogeneous group of disease* dikarenakan dapat diderita oleh semua kelompok umur (Nurul, 2020).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah faktor risiko utama penyakit-penyakit kardiovaskular yang menyebabkan kematian nomor tiga terbanyak didunia dan merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Peningkatan resiko tekanan darah atau hipertensi di pengaruhi oleh faktor di antaranya umur, jenis kelamin, suku, faktor genetik, kurang aktifitas fisik, konsumsi makanan tinggi garam dan berlemak, merokok, obesitas, tidak rutin minum obat, merasa sudah sehat, tidak rutin ke fasilitas layanan kesehatan Data Riskesdas 2018 (Sihotang et al., 2019). Meningkatnya faktor dari hipertensi akan menyebabkan komplikasi seperti stroke (terjadi pada otak dan menyebabkan kematian yang cukup tinggi), penyakit jantung koroner (terjadi kerusakan pembuluh darah jantung), dan hipertrofi ventrikel kiri (terjadi pada otot jantung) (Anggreni et al., 2019).

STIKes Santa Elisabeth Medan

World Health Organization (WHO) mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total jumlah penduduk dunia (Kemenkes, 2020). Dari jumlah penderita tersebut, hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki.

Prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27% terdapat di wilayah Afrika dan Asia Tenggara berada di posisi ke-3 dengan prevalensi sebesar 25% terhadap keseluruhan total penduduk (WHO, 2019) (Gabriella et al., 2021). Di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan prevalensi hipertensi dari 25,8% menjadi 34,1% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian (Sihotang et al., 2019). Berdasarkan Riskesdas 2019 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Prevalensi hipertensi di Sumatera Utara cukup tinggi yaitu sebesar 24,7% (L. Simamora & Rista, 2021). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Prevalensi data awal pasien hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, yang di peroleh peneliti melalui komunikasi secara online yaitu media sosial (*Whats App*) pada tahun 2021 adalah 753 pasien.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang membutuhkan manajemen perawatan diri. Sebuah tinjauan menemukan bahwa manajemen perawatan diri cukup efektif untuk meningkatkan status kesehatan seseorang yang menderita penyakit kronik (Chapman dan Bogle, 2014) dalam (Mufidah, 2020). Manajemen perawatan diri merupakan suatu kegiatan dan strategi yang dilakukan oleh individu secara mandiri untuk memenuhi kebutuhan hidupnya dalam mempertahankan kesehatan dalam jangka panjang. Perawatan diri adalah kegiatan individu dalam berinisiatif dan membentuk perilaku untuk memelihara kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan. Aktivitas perawatan diri ini merupakan kombinasi antara terapi farmakologis dan non farmakologis yang harus dilakukan secara baik, benar, dan terukur untuk memperoleh hasil yang maksimal (Berek & Afiyanti, 2020).

Sebagian besar manajemen perawatan diri penderita hipertensi masih kurang, diantaranya adalah penderita yang kadang-kadang mengunjungi pelayanan kesehatan untuk memeriksa dan mengontrol tekanan darahnya, penderita jarang mengikuti saran dokter dalam minum obat hipertensi dan menunjukkan ketidakpatuhan pada aturan serta anjuran yang diberikan (Mariyani, 2021). Hipertensi akan menjadi masalah yang serius jika tidak dikelola dengan baik, karena akan berkembang dan menimbulkan komplikasi yang berbahaya seperti stroke (terjadi pada otak dan menyebabkan kematian yang cukup tinggi), penyakit jantung koroner (terjadi kerusakan pembuluh darah jantung), dan hipertrofi ventrikel kiri (terjadi pada otot jantung) (Rusdianingseh, 2021).

STIKes Santa Elisabeth Medan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi manajemen perawatan diri pasien hipertensi diantaranya adalah tingkat pengetahuan, tingkat Pendidikan, dukungan sosial, keyakinan diri sendiri (*self efikasi*), dan lama menderita penyakit hipertensi (Wahyuni, 2020). Manajemen perawatan diri pada penderita hipertensi yang dilakukan secara efektif bermanfaat dalam meningkatkan kepuasan pasien menjalani hidup, meningkatkan kepercayaan diri, kemandirian pasien, biaya yang sedikit, lebih efisien, dan dapat mencegah, mengontrol, bahkan menurunkan tekanan darah secara signifikan (Berek & Afiyanti, 2020).

Keberhasilan dalam manajemen diri hipertensi, pada dasarnya berhubungan erat dengan dukungan dari keluarga. Organisasi keluarga dan interaksinya secara langsung mempengaruhi keberhasilan pengobatan hipertensi (Costa & Nogueira, 2008). Keluarga memiliki peran dalam manajemen penyakit anggota keluarga dengan hipertensi, dimulai dari makan harian, aktivitas fisik, serta manajemen stress dan motivasi. Proses pengawasan, pemeliharaan dan pencegahan terjadinya komplikasi hipertensi juga memerlukan peranan dan dukungan keluarga di rumah. Dukungan keluarga yang dapat diberikan pada pasien berupa dukungan penilaian yang berkaitan dengan pemberian penghargaan ataupun penilaian terhadap kemampuan anggota keluarga, dukungan instrumental berupa (peralatan atau fasilitas) yang dapat diterima oleh anggota keluarga yang sakit, dukungan informasional merupakan bentuk dukungan yang meliputi pemberian informasi, sarana atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu, dan dukungan emosional dimana keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk beristirahat dan memulihkan (Hepilita & Saleman, 2019).

Dukungan tersebut akan membentuk rasa percaya diri bertambah dan motivasi meningkat untuk menghadapi masalah yang akan terjadi. Dukungan keluarga merupakan bentuk interaksi antar anggota keluarga yang dapat memberikan kenyamanan fisik dan psikologis.

Upaya atau tindakan yang dapat dilakukan dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi di antaranya, pertama, meningkatkan promosi kesehatan melalui KIE dalam pengendalian hipertensi dengan perilaku 'CERDIK'. Kedua, meningkatkan pencegahan dan pengendalian hipertensi berbasis masyarakat dengan 'Self Awareness' melalui pengukuran tekanan darah secara rutin. Ketiga, penguatan pelayanan kesehatan khususnya hipertensi, pemerintah telah melakukan berbagai upaya seperti: meningkatkan akses ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), optimalisasi sistem rujukan, dan peningkatan mutu pelayanan. Keempat, salah satu upaya pencegahan komplikasi hipertensi khususnya penyakit Jantung dan pembuluh darah di FKTP menggunakan Carta prediksi risiko yang di adopsi dari WHO dan kelima melaksanakan program PATUH, dimana P adalah singkatan dari periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter, A adalah atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur, T adalah tetap diet dengan gizi seimbang, U adalah upayakan aktifitas fisik dengan aman dan H adalah hindari asap rokok, alkohol dan zat karsinogenik (Amaliyyah, 2021).

Hasil penelitian (Wahyuni, 2020) yang berjudul dukungan keluarga dan manajemen hipertensi, mengemukakan bahwa banyak orang yang tidak mengubah pola diet, meskipun mereka sudah terdiagnosa hipertensi. Hasil penelitian (Peltzer

& Pengpid, 2018) menunjukkan bahwa tingkat kesadaran akan penyakit hanya 42,9%, yang melakukan pengobatan hanya 11,5 % dan yang mengontrol penyakitnya hanya 14,3%. Alasan yang menyebabkan pasien tidak mengubah perilakunya adalah kurangnya perhatian dari keluarga mengenai manajemen hipertensi. Didapatkan nilai dukungan keluarga mayoritas rendah yaitu (52%) dan 67% pasien hipertensi tidak melakukan manajemen hipertensi dengan baik klien hipertensi dengan dukungan keluarga baik, mempunyai manajemen hipertensi lebih baik dibandingkan klien hipertensi dengan dukungan keluarga kurang ($p\text{-value} < 0,05$). Oleh karena itu, keluarga diperlukan untuk membantu pasien dalam menerapkan manajemen hipertensi.

Untuk meminimalisir terjadinya hipertensi, diperlukan manajemen perawatan diri dan komitmen seumur hidup yang membutuhkan kesabaran, waktu, ketekunan perawatan oleh pasien itu sendiri dan keluarga yang bertindak sebagai penyemangat serta pemberi dukungan. Dukungan keluarga yang diberikan menjadi faktor yang menentukan derajat hipertensi pada anggota keluarganya yang menderita hipertensi dan sangat berpengaruh besar dalam pengendalian resiko komplikasi hipertensi (Mariyani, 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan diatas, yang menjadi rumusan masalah dalam ini adalah: “Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan manajemen

perawatan diri pasien hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dengan manajemen perawatan diri pasien hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga dengan pasien hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.
2. Mengidentifikasi manajemen perawatan diri pasien hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.
3. Menganalisis dukungan keluarga dengan manajemen perawatan diri pasien hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Skripsi ini menambah pengetahuan dan wawasan serta informasi yang bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan dan pendidikan kesehatan tentang hubungan dukungan keluarga dengan manajemen perawatan diri pasien hipertensi tahun 2022.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi praktek keperawatan

Sebagai masukan bagi profesi keperawatan untuk menjadikan program manajemen diri sebagai salah satu cara memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan pasien hipertensi.

2. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

pasien hipertensi, sehingga dapat melakukan kebijakan dimasa depan, seperti memberikan/informasi yang terkait dengan hipertensi dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat, dan perhatian dalam upaya pencegahan penyakit degenerative, sehingga dapat menurunkan prevalensi hipertensi. Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dalam melakukan manajemen perawatan diri pasien hipertensi.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut, hasil skripsi ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang hubungan dukungan keluarga dengan manajemen perawatan diri pasien hipertensi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Hipertensi

2.1.1 Pengertian

Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan sebutan tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang berada diatas batas normal atau optimal yaitu 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik. Hipertensi ini dikategorikan sebagai *the silent disease* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu lama dan terus menerus bisa memicu stroke, serangan jantung, gagal jantung dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik (Lingse, 2020).

2.1.2 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi berdasarkan penyebabnya sebagai berikut yaitu:

1. Hipertensi primer: merupakan keadaan hipertensi yang penyebab utamanya bersifat idiopatik, Diderita sekitar 95 % orang dan disebabkan oleh beberapa faktor yang dibagi dua bagian yaitu:
 - a. yang tidak dapat diubah: riwayat keluarga, usia, ras, dan jenis kelamin.
 - b. faktor yang dapat diubah. obesitas, kurang gerak, merokok, sensitivitas natrium, kalium rendah, minum-minuman berakohol secara berlebihan, dan stress
2. Hipertensi Sekunder: Kejadian hipertensi sekunder hanya sekitar 5% dari seluruh kasus tekanan darah tinggi. Hipertensi sekunder disebabkan oleh

penyakit ginjal, reaksi terhadap obat-obatan tertentu misalnya pil KB, hipertiroid, hiperaldosteronisme, dan lain sebagainya (Kabo, 2018).

Tabel 2.1 Klasifikasi Berdasarkan Derajat Hipertensi (*Joint National Committee, JNC VII*) (Kabo, 2018) Kategori Sistolik Diastolik Ortimal Normal

Kategorik	Sistolik	Diastolik
Normal	<120 mmhg	< 80 mmhg
Pre Hipertensi	120-139mmhg	80-89 mmhg
Hipertensi derajat I	140-159 mmhg	90-99 mmhg
Hipertensi derajat II	≥160 mmhg	≥100 mmhg

2.1.3 Etiologi

Pada umumnya hipertensi tidak mempunyai penyebab yang spesifik. Hipertensi terjadi sebagai respon peningkatan *cardiac output* atau peningkatan tekanan perifer. faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi antara lain (Harding & Kwong, 2019):

- Obesitas: berat badan merupakan faktor determinan pada tekanan darah pada kebanyakan kelompok etnik di semua umur. *National Institutes for Health USA* (NIH,1998), prevalensi tekanan darah tinggi pada orang dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) >30 (obesitas) adalah 38% untuk pria dan 32% untuk wanita, dibandingkan dengan prevalensi 18% untuk pria dan 17% untuk wanita.
- Jenis kelamin: prevalensi hipertensi yang lebih tinggi pada wanita di antara orang dewasa berusia 18-39 tahun (9,2% dibandingkan dengan 5,6%, masing-masing) dan 40-59 (37,2% dibandingkan dengan 29,4%, masing-masing), tetapi laki-laki memiliki prevalensi hipertensi yang lebih rendah

daripada perempuan di antara orang dewasa berusia 60 tahun ke atas (58,5% dibandingkan dengan 66,8%, masing-masing).

- c. Stres: stres dapat meningkatkan tekanan darah sewaktu. Hormon adrenalin akan meningkat sewaktu kita stres, dan itu bisa mengakibatkan jantung memompa darah lebih cepat sehingga tekanan darah pun meningkat
- d. Kurang olahraga: kurangnya aktivitas fisik menaikkan risiko tekanan darah tinggi karena bertambahnya risiko untuk menjadi gemuk. Orang-orang yang tidak aktif cenderung mempunyai detak jantung lebih cepat dan otot jantung mereka harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi.
- e. Pola asupan garam dalam diet: badan kesehatan dunia yaitu *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pola konsumsi garam yang dapat mengurangi risiko terjadinya hipertensi. Kadar sodium yang direkomendasikan adalah tidak lebih dari 100 mmol (sekitar 2,4 gram sodium atau 6 gram garam) perhari.
- f. Kebiasaan Merokok: merokok menyebabkan peninggian tekanan darah. Perokok berat dapat dihubungkan dengan peningkatan insiden hipertensi maligna dan risiko terjadinya stenosis arteri renal yang mengalami aterosklerosis.
- g. Genetik: adanya faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai risiko menderita hipertensi.
- h. penyakit ginjal, reaksi terhadap obat-obatan tertentu misalnya pil KB, hipertiroid, *hiperaldosteronisme*, dan lain sebagainya, (Safitri et al., 2019).

2.1.4 Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala yang mungkin dapat diakibatkan oleh tekanan darah naik (Ifeanti, 2014) dalam (Kurnia & Nataria, 2021) seperti ;

- a. Sakit kepala saat terjaga, kadang-kadang disertai mual dan muntah, akibat peningkatan tekanan darah intrakranium
- b. Penglihatan kabur akibat kerusakan hipertensi pada retina
- c. Cara berjalan yang tidak mantap karena kerusakan susunan saraf pusat
- d. Nokturia yang disebabkan peningkatan aliran darah ginjal dan filtrasi glomerulus
- e. Edema dependen dan pembengkakan akibat peningkatan kapiler
- f. Obesitas atau berat badan berlebih
- g. Intoleran glukosa
- h. Wajah pucat

2.1.5 Patofisiologi

Mekanisme yang terkontrol konstriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak di pusat vasomotor, pada medulla di otak. Dari pusat vasomotor ini bermula jaras saraf simpatis, yang berlanjut ke bawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medulla spinalis ke ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor diantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui sistem saraf simpatis ke gangliamsimpatis. Pada titik ini, neuron preganglion melepaskan asetikolin, yang akan merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannya norepinefrin mengakibatkan konstriksi pembuluh darah. Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat

mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsangan vasokonstriktor. Individu dengan hipertensi sangat sensitif terhadap norepinefrin, meskipun tidak diketahui dengan jelas mengapa hal tersebut bisa terjadi.

2.1.6 Komplikasi

Komplikasi yang dapat diakibatkan oleh hipertensi (Tamosiunas, et al, 2014) dalam (Kurnia & Nataria, 2021) adalah ;

- a. Krisis hipertensi, penyakit arteri perifer, PJK, angina, infark miokard, gagal jantung, aritmia dan kematian mendadak
- b. Serangan iskemik sepiintas (*transient ischemic attack, TIA*), stroke, retinopati, dan esefalopati hipertensi
- c. Gagal ginjal
- d. Retinopati hipertensi yaitu adanya kelainan vaskuler retina peada penderita hipertensi

2.1.7 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan hipertensi merupakan bagian dari strategi mengendalikan risiko penyakit kardio vaskuler. Tujuan utama dari penatalaksanaan hipertensi adalah mengendalikan tekanan darah dalam keadaan normal dan menurunkan faktor resiko (Black& Hawaks,2009) dalam (Anith, 2019). fokus utama dalam penatalaksanaan hipertensi adalah pencapaian tekanan sistolik target :

- a. Non Farmakologis, Terapi non farmakologis terdiri dari menghentikan kebiasaan merokok, menurunkan berat badan berlebih, mengurangi konsumsi alkohol berlebih, asupan garam dan asupan lemak, latihan fisik serta meningkatkan konsumsi buah dan sayur.

- b. Terapi Farmakologi: terapi farmakologis yaitu obat antihipertensi yang dianjurkan oleh JNC VII yaitu diuretika, terutama jenis thiazide (Thiaz) atau aldosteron antagonis, beta blocker misalnya propranolol, atenolol, calcium channel blocker atau calcium antagonist misalnya amlodipin, nifedipin, Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor (ACEI), Angiotensin II Receptor Blocker atau AT1 receptor antagonist/ blocker (ARB) diuretik tiazid (misalnya bendroflumetiazid) (Harding & Kwong, 2019).

2.2 Manajemen perawatan diri

2.2.1 Pengertian

(Orem, 2001) dalam (Irawan & Amelia, 2017) Perawatan diri merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh individu secara mandiri untuk memenuhi kebutuhan hidupnya dalam mempertahankan kesehatannya . Perawatan diri yang efektif berarti individu memiliki rasa tanggung jawab pada dirinya dalam menjaga kesehatan dirinya sendiri. Melakukan perawatan diri merupakan faktor utama dalam peningkatan kesehatan dan melakukan perawatan diri sangat berpengaruh dalam pengendalian tekanan darah.

Perilaku perawatan diri pada hipertensi adalah pengobatan rutin, diet rendah garam dan lemak, aktivitas fisik, mengendalikan stress, monitoring berat badan, tidak merokok, dan monitoring tekanan darah. Perawatan diri merupakan faktor yang penting dalam peningkatan kesehatan. Perawatan diri yang efektif dapat mengurangi komplikasi, kemandirian dan kepercayaan diri meningkat.

2.2.2 Tujuan manajemen perawatan diri

Manajemen diri bertujuan untuk mengoptimalkan kesehatan, mengontrol, dan memanajemen tanda dan gejala yang muncul, mencegah terjadinya komplikasi, meminimalisir gangguan yang ditimbulkan pada fungsi tubuh, emosi, dan hubungan interpersonal dengan orang lain yang dapat mengganggu kehidupan klien (Akhter,2010) dalam (Sihotang et al., 2019).

2.2.3 Faktor yang mempengaruhi perilaku manajemen perawatan diri

Faktor Yang Mempengaruhi manajemen perawatan diri, (Kesehatan et al., 2019):

1. Jenis kelamin

Kepatuhan terhadap aktivitas fisik didapatkan lebih banyak pada perempuan dari pada laki-laki. Perempuan yang lebih banyak memiliki pengetahuan terkait perawatan diri memiliki tingkat kontrol yang tinggi pada pelayanan kesehatan. Pada laki laki lebih banyak melakukan penyimpangan, Kesehatan seperti kurang nya manajemen berat badan dan kebiasaan merokok dibandingkan dengan perempuan.

2. Usia

Merupakan salah satu faktor yang penting dalam melakukan perawatan diri pasien hipertensi. Bertambahnya usia sering dihubungkan pada banyak keterbatasan dan rusaknya fungsi sensoris. Usia mempengaruhi perawatan diri yang mana didapatkan bahwa jenis kelamin laki-laki bertanggung jawab untuk melakukan pekerjaan untuk menghidupi keluarga. Sedangkan perempuan bertanggung jawab atas tugas rumah dan merawat anak merupakan faktor

prediktator yang menyebabkan perawatan diri rendah pada perempuan. yang berusia >50 tahun mulai memperhatikan penyakit yang diderita dan berusaha untuk melakukan perawatan diri.

3. Status pernikahan

Pasien hipertensi yang memiliki pasangan (menikah) mempunyai tingkat kepatuhan yang tinggi terkait diet rendah garam daripada individu yang belum menikah. Status perceraian termasuk faktor yang mempengaruhi perawatan diri, dengan penjelasan bahwa faktor perceraian memiliki efek pada kesehatan mental seperti peningkatan stres psikis individu sehingga menyebabkan durasi tidur tidak terpenuhi berdasarkan pedoman

4. Durasi hipertensi

Manajemen hipertensi meningkat pada individu yang telah lama di diagnosis karena telah mempelajari lebih lanjut tentang praktik perawatan diri. Pasien yang berstatus hipertensi > 5 tahun memiliki kepatuhan dalam melakukan aktivitas dari pada pasien yang berstatus hipertensi

5. Pengetahuan

Pengetahuan yang baik pada pasien hipertensi dapat meningkatkan motivasi diri untuk melakukan praktik perawatan diri daripada klien yang tidak mempunyai pengetahuan.

6. Dukungan sosial

Dukungan sosial yang baik memiliki praktik yang benar dalam melakukan perawatan diri. Dukungan yang didapatkan dari anggota keluarga dan teman sebaya merupakan faktor penting pada peningkatan perawatan diri.

7. Status ekonomi

Pasien hipertensi yang memiliki kondisi keuangan yang tidak mencukupi dalam melakukan perawatan diri dapat mengakibatkan keterbatasan pelayanan dan akses pendukung sehingga perubahan perilaku dan gaya hidup untuk mencari perawatan yang sesuai dengan kemampuan keuangan yang dimilikinya.

8. Faktor lain

Ketersediaan alat pengukur tekanan darah, memiliki tempat dan fasilitas lengkap untuk berolahraga, dan melakukan Penerapan teori *Health Belief Model* (HBM). Faktor lain tersebut dapat memengaruhi peningkatan kepatuhan dalam meminum obat, mengurangi berat badan, meningkatkan kepercayaan diri pasien dan dapat memengaruhi kepatuhan dalam pengobatan sehingga praktik perawatan diri dapat dirasakan seperti penurunan tekanan darah dan meningkatkan praktik keperawatan.

2.2.4 Perilaku Pengelolaan manajemen perawatan diri

Ada 5 perilaku perawatan diri pada klien hipertensi (Akhter, 2010) dalam Milwati, 2020) sebagai berikut:

1. Kepatuhan terhadap diet

Klien hipertensi disarankan menerapkan pola diet sehat dengan menekankan pada meningkatkan konsumsi buah-buahan, sayuran dan produk susu rendah lemak, makanan yang berserat tinggi, biji-bijian dan protein nabati, dan kurangi konsumsi makanan yang mengandung kolesterol dan lemak jenuh.

2. Aktivitas fisik

Melakukan aktivitas fisik secara teratur dapat membantu menurunkan tekanan darah tinggi. Olahraga atau latihan dinamis dengan intensitas sedang seperti berjalan kaki, jogging, bersepeda, atau berenang dapat dilakukan secara rutin selama 30-60 menit selama 4-7 hari dalam seminggu. Olahraga atau latihan dinamis intensitas sedang yang rutin dilakukan selama 4-7 hari dalam seminggu diperkirakan dapat menurunkan tekanan darah 4-9 mmHg.

3. Kontrol stress

Stress yang dialami seseorang yang dialami seseorang akan mengakibatkan saraf simpatis yang akan memicu kerja jantung yang menyebabkan peningkatan tekanan darah. Oleh karena itu, bagi mereka yang sudah memiliki riwayat sejarah penderita hipertensi, disarankan untuk berlatih mengendalikan stress dalam hidupnya.

4. Membatasi konsumsi alkohol

Klien hipertensi yang minum alkohol harus disarankan untuk membatasi konsumsi alkohol. Konsumsi alkohol tidak lebih dari 2 minuman per hari atau tidak lebih dari 14 minuman per minggu untuk laki-laki, dan tidak lebih dari 1 minuman per hari atau tidak lebih dari 9 minuman per minggu untuk perempuan. Takaran satu minuman, yaitu 13,6 gram atau 17,2 ml etanol atau sekitar 44 ml [1.5 oz] dari 40% wiski, 355 ml [12 oz] dari 5% bir, atau 148 ml [5 oz] dari 12% anggur.

5. Berhenti merokok

Berhenti merokok sangat penting untuk dilakukan oleh klien hipertensi,

karena dapat mengurangi efek jangka panjang hipertensi. Bahan kimia dalam tembakau dapat merusak lapisan dinding arteri, sehingga dapat menyebabkan arteri menyempit dan meningkatkan tekanan darah. Asap rokok diketahui juga dapat menurunkan aliran darah ke berbagai organ dan dapat meningkatkan kerja jantung.

2.2.5 Komponen manajemen perawatan diri

1. Integritas diri

Mengacu pada kemampuan pasien untuk peduli terhadap kesehatan dengan menerapkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari mereka seperti diet yang tepat, olahraga, dan kontrol berat badan. Pasien dengan hipertensi harus mampu:

- 1) mengelola porsi dan pilihan makanan ketika makan
- 2) makan lebih banyak buah, sayuran, biji-bijian, dan kacang-kacangan
- 3) mengurangi konsumsi lemak jenuh
- 4) mempertimbangkan efek pada tekanan darah ketika membuat pilihan makanan untuk dikonsumsi
- 5) menghindari minum alkohol
- 6) mengonsumsi makanan rendah garam atau menggunakan sedikit garam ketika membumbui masakan
- 7) mengurangi berat badan secara efektif
- 8) latihan/olahraga untuk mengontrol tekanan darah dan berat badan dengan berjalan kaki, jogging, atau bersepeda selama 30-60 menit per hari
- 9) berhenti merokok

10) mengontrol stres dengan mendengarkan musik, istirahat, dan berbicara dengan anggota keluarga.

2. Regulasi diri

Mencerminkan perilaku mereka melalui pemantauan tanda dan gejala yang dirasakan oleh tubuh, penyebab timbulnya tanda dan gejala yang dirasakan, serta tindakan yang dilakukan. Perilaku regulasi diri meliputi:

1. Mengetahui penyebab berubahnya tekanan darah
2. Mengenali tanda dan gejala tekanan darah tinggi dan rendah
3. Bertindak dalam menanggapi gejala
4. Membuat keputusan berdasarkan pengalaman
5. Mengetahui situasi yang dapat mempengaruhi tekanan darah
6. Membandingkan perbedaan antara tingkat tekanan darah membuat keputusan berdasarkan pengalaman

3. Interaksi dengan tenaga kesehatan

Didasarkan pada konsep yang menyatakan bahwa kesehatan (dalam kasus hipertensi tekanan darah yang terkontrol dengan baik) dapat tercapai karena adanya kolaborasi antara klien dengan tenaga kesehatan dan individu lain seperti keluarga, teman, dan tetangga. Perilaku yang mencerminkan interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya adalah sebagai berikut:

1. Nyaman ketika mendiskusikan rencana pengobatan dengan penyedia layanan Kesehatan
2. Nyaman ketika menyarankan perubahan rencana perawatan kepada penyedia layanan Kesehatan

3. Nyaman ketika bertanya kepada penyedia layanan kesehatan terkait hal yang tidak dipahami
4. Berkolaborasi dengan penyedia layanan kesehatan untuk mengidentifikasi alasan berubahnya tingkat tekanan darah
5. Meminta orang lain untuk membantu dalam mengontrol tekanan darah; dan
6. Nyaman ketika bertanya pada orang lain terkait teknik manajemen yang dilakukan untuk menurunkan tekanan darah tinggi.

4. Pemantauan tekanan darah

Dilakukan untuk mendeteksi tingkat tekanan darah sehingga klien dapat menyesuaikan tindakan yang akan dilakukan dalam perawatan diri. Perilaku pemantauan tekanan darah meliputi:

1. Memeriksa tekanan darah saat merasa sakit
2. Memeriksa tekanan darah ketika mengalami gejala tekanan darah rendah
3. Memeriksa tekanan darah untuk membantu membuat keputusan hipertensi perawatan diri.

5. Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan

Mengacu pada kepatuhan pasien terhadap konsumsi obat anti-hipertensi dan kunjungan klinik. Komponen ini juga melibatkan konsumsi obat sesuai dosis yang telah ditentukan, waktu yang ditentukan untuk minum obat, dan kunjungan klinik rutin setiap 1-3 bulan (Akhter, 2010 dalam Milwati, 2020).

2.3 Dukungan Keluarga

2.3.1 Pengertian

Dukungan Keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang bergabung karena hubungan darah, perkawinan atau adopsi hidup dalam satu rumah tangga, saling berinteraksi satu sama lainnya dalam perannya dan menciptakan dan mempertahankan suatu budaya (Dewi, 2019). Dukungan keluarga merupakan sesuatu yang esensial untuk pasien dalam mengontrol penyakit. Keluarga merupakan suatu system yang mempunyai anggota yang terdiri dari ayah, ibu, kakak atau semua individu yang tinggal di dalam rumah. Masalah kesehatan yang dialami oleh salah satu anggota keluarga dapat mempengaruhi anggota keluarga yang lain dan seluruh system. Keluarga merupakan system pendukung yang vital bagi individu-individu (Wahid, 2020).

2.3.2 Bentuk Dukungan Keluarga

Dukungan dalam keluarga memiliki beberapa bentuk, yaitu (Friedman, 2010) dalam (Mufidah, 2020):

1. Dukungan Penilaian

Dukungan penilaian berkaitan dengan pemberian penghargaan ataupun penilaian terhadap kemampuan anggota keluarga. Dukungan penilaian yang diberikan anggota kepada pasien yang sedang melakukan pengobatan dapat mempengaruhi kecepatan proses penyembuhannya. Melalui dukungan ini, pasien yang sakit akan merasa dirinya berharga dan dihargai oleh keluarganya, sehingga status psikososial dari pasien akan meningkat dan mempercepat proses penyembuhannya.

2. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental (peralatan atau fasilitas) yang dapat diterima oleh anggota keluarga yang sakit melibatkan sarana untuk mempermudah perilaku membantu pasien yang mencakup bantuan langsung, biasanya berupa bentuk kongkrit yaitu berupa uang, peluang, waktu, dan lain-lain. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stres karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi

3. Dukungan Informasional

Dukungan informasi merupakan bentuk dukungan yang meliputi pemberian informasi, sarana atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. Dukungan ini berupa pemberian nasehat kepada individu untuk menjalankan pengobatan dan perawatan yang telah direkomendasikan oleh petugas kesehatan (mengenai pola makan, aktivitas fisik, minum obat serta kontrol kesehatan), mengingatkan perilaku apa saja yang dapat memperburuk penyakit individu serta memberikan penjelasan mengenai pengobatan individu.

4. Dukungan Emosional

Keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk beristirahat dan memulihkan serta membantu penguasaan emosional. Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diterima oleh anggota keluarga berupa ungkapan empati, kepedulian, perhatian, cinta, kepercayaan, rasa aman dan selalu mendampingi pasien dalam perawatan. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak terkontrol.

2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga

1. Kebutuhan fisik, dapat mempengaruhi dukungan sosial adapun kebutuhan fisik meliputi sandang, dan pangan. Apabila seseorang tidak tercukupi kebutuhan fisiknya maka seseorang tersebut kurang mendapatkan dukungan sosial.
2. Kebutuhan sosial dengan aktualisasi diri yang baik, seseorang lebih kenal dengan masyarakat dari pada orang yang tidak pernah bersosialisasi dimasyarakat. Orang yang mempunyai aktualisasi diri yang baik cenderung lebih selalu ingin mendapatkan pengakuan didalam kehidupan masyarakat.
3. Kebutuhan psikis termasuk didalamnya rasa ingin tahu, rasa aman, perasaan religius, ini tidak akan mungkin terpenuhi tanpa bantuan orang lain. Sedang menghadapi masalah baik yang bersifat ringan maupun berat, maka orang tersebut cenderung mencari dukungan sosial dari orang-orang sekitarnya sehingga dirinya merasa lebih dihargai.

2.3.4 Fungsi keluarga

Keluarga berfungsi untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarganya agar tetap memiliki produktivitas tinggi. Selain itu tugas keluarga dalam bidang kesehatan adalah kemampuan mengenal masalah kesehatan, kemampuan mengambil keputusan untuk mengatasi masalah kesehatan, kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit, kemampuan memodifikasi lingkungan untuk keluarga agar tetap sehat dan optimal, serta kemampuan memanfaatkan sarana kesehatan yang tersedia di lingkungannya (Wahyudi, 2020).

Fungsi keluarga Secara umum fungsi keluarga (Friedman, 2010) adalah sebagai berikut :

1. fungsi afektif adalah fungsi keluarga yang utama untuk mengajarkan segala sesuatu untuk mempersiapkan anggota keluarga berhubungan dengan orang lain di luar rumah
2. fungsi sosialisasi dan tempat bersosialisasi adalah fungsi mengembangkan dan tempat melatih anak untuk berkehidupan social sebelum meninggalkan rumah untuk berhubungan dengan orang lain di luar rumah
3. fungsi reproduksi adalah fungsi untuk mempertahankan generasi dan menjaga kelangsungan keluarga
4. fungsi ekonomi yaitu keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi dan tempat untuk mengembangkan kemampuan individu meningkatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga
5. fungsi keperawatan atau pemeliharaan kesehatan yaitu fungsi untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktifitas tinggi. Ini dikembangkan menjadi tugas di bidang kesehatan.

2.3.5 Tugas Keluarga dalam bidang Kesehatan

Dalam (Murwani, 2019) tugas keluarga terdiri dari :

1. mengenal masalah Kesehatan
2. membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat
3. memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit
4. mempertahankan/menciptakan suasana rumah sehat

5. mempertahankan hubungan dengan menggunakan fasilitas Kesehatan masyarakat

2.3.6 Sumber Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga mengacu kepada dukungan yang dapat dilihat anggota keluarga sebagai suatu yang dapat dilakukan atau diadakan untuk keluarga. Dukungan dapat berasal dari keluarga internal, seperti dukungan dari suami/istri, dukungan dari saudara kandung dan dukungan keluarga eksternal atau dukungan dari luar keluarga, berasal dari dukungan dari sahabat atau rekan kerja.

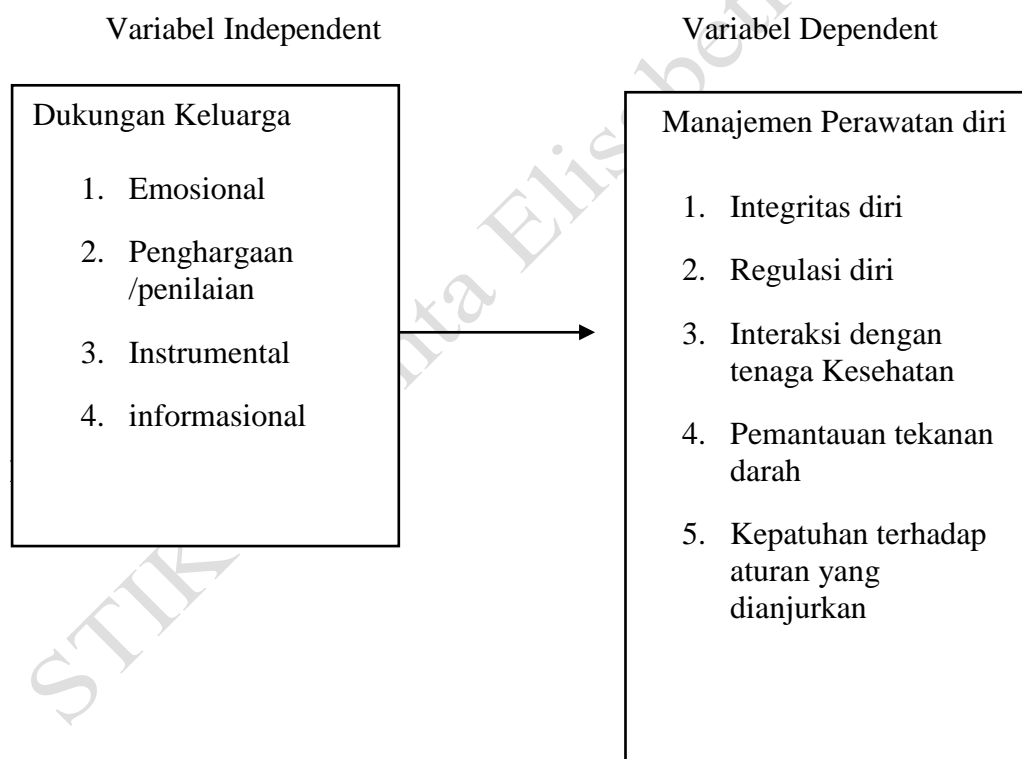
BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

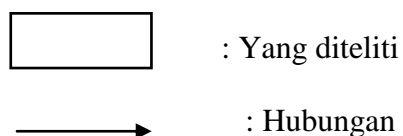
3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan agar variabel yang diteliti maupun tidak diteliti, kerangka konsep membantu peneliti untuk menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Polit & Beck, 2012).

Bagan 3.1. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022



Keterangan:



Penderita Hipertensi yang menjalani pengobatan akan mendapatkan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Hal yang harus dipahami lebih lanjut adalah bahwa penderita hipertensi tidak dapat sembuh total, namun kesehatan penderita hipertensi dapat dioptimalkan dengan melakukan kontrol yang benar juga dapat dilakukan dengan menerapkan gaya hidup yang sehat. Dalam keberhasilan manajemen hidup sehat pasien hipertensi, serta kontrol hipertensi baik di rumah sakit maupun di rumah harus didukung oleh keluarga yang terdiri dari beberapa sistem. Diharapkan keluarga dapat membantu pasien hipertensi dalam melakukan manajemen gaya hidup sehat.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pernyataan dalam penelitian. Setiap hipotesis terdiri atas sesuatu unit atau bagian dari permasalahan. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis, interpretasi data. Uji hipotesis artinya mengumpulkan suatu ilmu melalui suatu pengujian dan pernyataan secara ilmiah atau hubungan yang telah dilaksanakan penelitian sebelumnya (Nursalam, 2020) Maka hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha: ada hubungan dukungan keluarga dengan manajemen perawatan diri pasien hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data. Rancangan penelitian juga digunakan untuk mengidentifikasikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2020). Penelitian ini menggunakan metode analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional* untuk menganalisis dukungan keluarga dengan manajemen perawatan diri pasien hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi adalah seluruh kumpulan individu atau objek yang memiliki beberapa kesamaan karakteristik (Polit & Beck, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien penderita hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Jumlah pasien pada tahun 2021 adalah 753 pasien.

4.2.2. Sampel

Pengambilan sampel adalah proses pemilihan sebagian populasi untuk mewakili seluruh populasi (Polit & Beck, 2012). Teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti pada penelitian ini yaitu *total sampling*. *Total sampling* yaitu sampel sama dengan jumlah populasi yaitu 63 responden, karena keterbatasan dalam penelitian setelah dilakukan penelitian jumlah responden tidak terpenuhi karena pada saat melakukan penelitian terdapat responden yang tidak

bersedia menjadi responden peneliti, keadaan umum pasien lemah dan waktu dalam melakukan penelitian yang dibutuhkan peneliti kurang memenuhi, sehingga jumlah responden yang diteliti yaitu 50 responden.

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1. Variabel penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Dalam riset, variabel dikarakteristikan sebagai derajat, jumlah, dan perbedaan (Nursalam, 2020).

Dalam penelitian ini variabel dibedakan menjadi:

- 1. Variabel Independen (Variabel bebas)**

Variabel independen adalah variabel yang kemungkinan menyebabkan, mempengaruhi atau berdampak pada suatu hasil tertentu. Variabel ini juga dikenal dengan nama variabel bebas, artinya bebas dalam menjelaskan atau mempengaruhi variabel lain (Polit & Beck, 2012). Variabel independent pada penelitian ini adalah dukungan keluarga.

- 2. variable dependen**

Variabel dependen adalah variabel yang tergantung pada variabel independen, yang diasumsikan dari hasil atau akibat pengaruh dari variabel independent. Variabel dependen disebut juga variabel yang dijelaskan atau dipengaruhi (Polit & Beck, 2012). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah manajemen perawatan diri pasien hipertensi.

4.3.2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik dapat diukur atau diamati, itulah yang menjadi kunci definisi operasional (Nursalam, 2020).

Tabel 4.2. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala Ukur	Skor
Independen Dukungan keluarga	Dukungan keluarga adalah sikap, Tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya	Dukungan keluarga berupa : 1. Emosional 2. Penghargaan 3. /penilaian 4. Instrumental 5. informasiona l	Kuesioner Terdiri dari 12 pertanyaan yang terdiri dari pilihan jawaban : 4= selalu 3= sering 2= jarang 1= tidak pernah	O r d i n a l	Skor : Baik : 36-48 Cukup: 24-35 Kurang : 12-23
Dependen Manajemen perawatan diri	Manajemen perawatan diri adalah suatu tindakan yang dilakukan individu secara mandiri untuk memenuhi kebutuhan hidup dalam mempertahankan kan kesehatannya	1. Integritas diri 2. Regulasi diri 3. Interaksi dengan tenaga Kesehatan 4. Pemantauan tekanan darah 5. Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan	Kuesioner Terdiri dari 25 pernyataan dengan pilihan jawaban 5 = sangat sering, 4 = sering 3 = tidak sering 2 = sangat tidak sering 1 = tidak pernah	O r d i n a l	Skor: Baik: 93-127 Cukup: 59-92 Kurang : 25-58

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian agar penelitian tersebut dapat berjalan dengan lancar dan baik (Polit & Beck, 2012). Peneliti menggunakan instrument dalam bentuk kuesioner untuk mendapatkan informasi dan data dari responden. Kuesioner dalam penelitian ini berisi data demografi (usia responden, jenis kelamin, lama menderita, pendidikan, status pernikahan dan pekerjaan). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan instrument untuk tiap variabel :

1. Kuesioner variabel independent pada penelitian ini adalah dukungan keluarga yang terdiri atas 12 Pernyataan dengan skor 4= selalu, 3= sering, 2= jarang, 1= tidak pernah (Toulasik, 2019). Untuk menentukan panjang kelas menggunakan rumus statistic sebagai berikut :

$$P = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{(12 \times 4) - (12 \times 1)}{3}$$

$$P = \frac{48 - 12}{3}$$

$$P = 12$$

Dengan menggunakan $P = 12$ maka didapatkan skor kuesioner dukungan keluarga adalah sebagai berikut

Baik : 36-48

Cukup : 24-35

Kurang : 12-23

2. Kuesioner variabel dependent pada penelitian ini adalah manajemen perawatan diri berdasarkan *Development of the Persian Hypertension Self-Management Questionnaire* tahun 2019 dalam (Mufidah, 2020) yang terdiri dari 25 pernyataan dan 5 aspek manajemen diri diantaranya yaitu integritas diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan terkait, dan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan terkait yang terdiri dari jawaban pernyataan 5 = sangat sering, 4 = sering, 3 = tidak sering, 2 = sangat tidak sering, 1 = tidak pernah. Untuk menentukan Panjang kelas menggunakan rumus statistic sebagai berikut :

$$P = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{(25 \times 5) - (25 \times 1)}{3}$$

$$P = \frac{125 - 25}{3}$$

$$P = \frac{100}{3}$$

$$P = 33,33, \text{ dibulatkan jadi } 34$$

Dengan menggunakan $P = 34$ maka didapatkan jumlah skor kuesioner dukungan keluarga adalah sebagai berikut

Baik : 93-127

Cukup : 59-92

Kurang : 25-58

4.4 Waktu dan Tempat Penelitian

4.4.1 Lokasi

Peneliti akan melakukan pengambilan data di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Jl. Haji Misbah No. 7, Jati, Medan Maimun, Kota Medan, Sumatera Utara.

4.5.2 Waktu penelitian

Peneliti melakukan penelitian pada tanggal 29 bulan april sampai dengan tanggal 14 bulan mei 2022

4.6. Prosedur Penelitian dan Pengumpulan data

4.6.1 Pengambilan data

Dalam pengambilan data ini peneliti akan melakukan pengambilan data melalui data primer dan data sekunder.

1. Data primer adalah data yang diperoleh langsung oleh peneliti terhadap sasarannya melalui kuesioner penelitian.
2. Data sekunder adalah data pasien hipertensi yang diambil peneliti dari Rumah Santa Elisabeth Medan.

4.6.2. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data dimulai dengan mengajukan surat permohonan untuk melakukan penelitian kepada STIKes Santa Elisabeth Medan dan setelah mendapatkan izin, peneliti mengajukan kepada Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Setelah selesai, peneliti mengambil data pasien dari buku status pasien yang menderita hipertensi, peneliti melakukan pendekatan kepada pasien dan menjelaskan kepada calon responden mengenai tujuan, manfaat penelitian, dan

prosedur pengisian kuesioner. Kemudian menginstruksikan kepada calon responden untuk mengisi persetujuan *informed consent* menjadi responden. Setelah responden sudah menyetujui, peneliti akan membagikan lembar kuesioner kepada pasien. Selama proses pengisian kuesioner berlangsung peneliti mendampingi responden. Setelah semua pernyataan di isi, peneliti melihat berapa banyak responden yang mengisi. Selanjutnya peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden dan melakukan pengolahan data.

4.6.3. Uji validitas dan reliabilitas

1. Validitas instrumen adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Jadi validitas lebih menekankan pada alat pengukuran atau pengamatan (Nursalam, 2020).

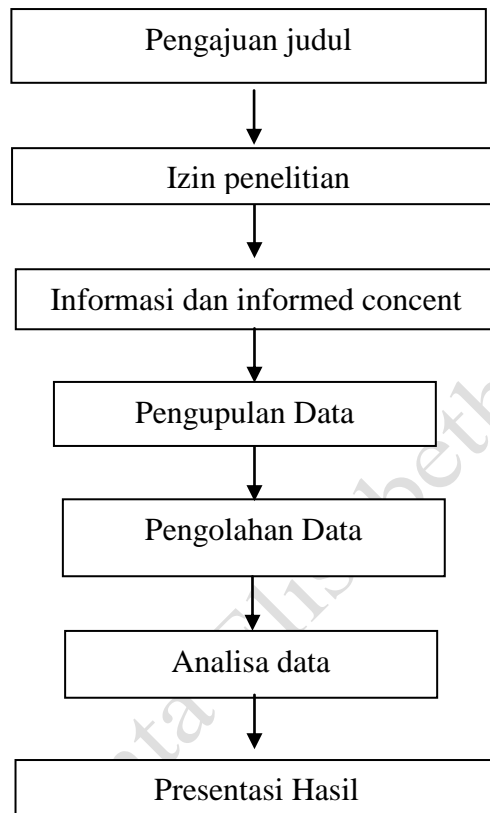
2. Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peranan yang penting dalam waktu yang bersamaan (Nursalam, 2020).

Dalam penelitian ini, peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas karena sudah dinyatakan valid dalam penelitian atas nama (Toulasik, 2019) dengan nilai r tabel 0,301 dan atas nama (Mufidah, 2020) dengan nilai r tabel 0,361 dengan taraf $\alpha = 5\%$ atau 0,05 untuk mengumpulkan data dari responden.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.2 Kerangka Operasional Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2022



4.8 Analisa Data

Analisis data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena (Polit & Beck, 2012).

Langkah-langkah proses pengolahan data antara lain:

1. *Editing*

Pada tahap *editing* peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan jawaban responden dalam kuesioner yang telah diperoleh dengan tujuan agar data yang

dimaksud dapat diolah secara baik dan benar.

2. *Coding*

Pada tahap ini peneliti mengubah data yang diperoleh menjadi bentuk angka yang berhubungan dengan variabel peneliti, kemudian akan melakukan penomoran pada setiap jawaban responden sebagai kode peneliti.

3. *Scoring*

Menghitung skor yang telah diperoleh dari setiap responden berdasarkan jawaban atas pernyataan yang diajukan peneliti.

4. *Tabulating*

Memasukkan hasil perhitungan kedalam bentuk tabel dan melihat presentase dari jawaban pengolahan data dengan menggunakan komputerisasi.

Analisa pada penelitian ini adalah Analisa Bivariat. Analisa bivariat digunakan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Polit & Beck, 2012). Pada penelitian ini peneliti menggunakan uji statistic Uji *Spearman Rank* untuk menentukan ada tidaknya hubungan dukungan keluarga dengan manajemen perawatan diri pasien hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Uji *Spearman Rank* adalah uji statistik non paramateris digunakan apabila ingin mengetahui kesesuaian antara 2 subjek di mana skala datanya adalah ordinal (Artaya, 2019).

4.9. Etika Penelitian

Ketika manusia digunakan sebagai peserta studi, perhatian harus dilakukan untuk memastikan bahwa hak mereka di lindungi. Etik adalah sistem nilai moral

yang berkaitan dengan sejauh mana prosedur penelitian mematuhi kewajiban profesional, hukum dan sosial kepada peserta studi. Tiga prinsip umum mengenai standar perilaku etis dalam penelitian berbasis: *respect for human* (menghormati martabat manusia), *beneficience* (berbuat baik) dan *justice* (keadilan).

1. *Respect for human* (menghormati martabat manusia)

Responden memiliki otonomi dalam menentukan pilihannya sendiri, dimana pilihannya harus senantiasa dihormati harkat dan martabatnya. Pilihan sendiri dalam arti bahwa calon responden dapat secara sukarela memutuskan apakah bersedia atau menolak untuk menjadi responden didalam penelitian, tanpa risiko perawatan.

2. *Beneficence* (berbuat baik)

Penelitian yang dilakukan harus memaksimalkan kebaikan atau keuntungan serta meminimalkan kerugian atau kesalahan terhadap responden dalam penelitian.

3. *Justice* (keadilan)

Justice adalah mencakup hak responden atas perlakuan yang adil dan hak dalam privasi mereka. Semua responden di berikan perlakuan yang sama sesuai prosedur. peneliti juga harus memastikan bahwa penelitian mereka tidak lebih mengganggu dari pada yang seharusnya dan privasi responden di jaga terus-menerus. Responden memiliki hak untuk data mereka akan dijaga kerahasiaan nya.

4. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Responden memiliki informasi yang memadai tentang penelitian, memahami informasi, dan memiliki kemampuan untuk menyetujui atau menolak partisipasi sukarela (Polit & Beck, 2012).

STIKes Santa Elisabeth Medan



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Pada bab ini menguraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan mengenai Hubungan dukungan keluarga dengan manajemen perawatan diri pasien hipertensi Dirumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan jumlah responden 50 orang. Penyajian hasil data dalam penelitian ini meliputi data dukungan Keluarga dan manajemen perawatan diri pada pasien hipertensi, ada 12 item pernyataan tentang dukungan keluarga dan 25 pernyataan tentang manajemen perawatan diri pasien hipertensi Dirumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dibangun pada tanggal 11 februari 1929 dan diresmikan pada tanggal 17 November 1930. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan salah satu rumah sakit swasta yang terletak di kota Medan yang berada di jalan Haji Misbah Nomor 07 Kecamatan Medan Maimun, Provinsi Sumatera Utara. Rumah Sakit Santa Elisabeth dikelola oleh sebuah Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth dan saat ini Rumah Sakit Santa Elisabeth merupakan Rumah Sakit tipe B.

Institusi ini didirikan sebagai bentuk pelayanan kepada masyarakat oleh para biarawati dengan motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Matius: 25:36)”. Memiliki visi menjadikan Rumah Sakit mampu berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi atas dasar cinta kasih dan persaudaraan. Misi adalah meningkatkan derajat kesehatan melalui dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah. Tujuannya adalah meningkatkan derajat

kesehatan yang optimal dengan semangat cinta kasih sesuai kebijakan pemerintah dalam menuju masyarakat sehat.

Memiliki fasilitas pelayanan kesehatan, baik secara medis maupun perawatan meliputi ruang rawat inap (ruang perawatan internis, bedah, perinatology, dan intensive), poli klinik, IGD, OK (Kamar Operasi), radiologi, fisioterapi, laboratorium, dan farmasi. Rawat inap adalah suatu prosedur dimana pasien diterima dan dirawat dalam suatu ruangan terkait pengobatan yang hendak dijalannya dalam proses penyembuhan dan rehabilitas. Rawat jalan adalah suatu tindakan individu mengunjungi suatu institusi terkait dalam upaya untuk mencari pengobatan yang dapat diselesaikan dalam tempo waktu beberapa jam. Fasilitas rawat jalan meliputi poli klinik umum dan poli praktek (praktek dokter spesialis, poli penyakit dalam, poli jantung, poli bedah, *Medical Check Up* (MCU), (Balai Kesejahteraan Ibu dan Anak (BKIA), laboratorium, dan farmasi.

Peningkatan kualitas dalam kegiatan pelayanan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, di dukung oleh tenaga medis dan non medis. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan memiliki 17 ruangan perawatan inap terdiri dari 8 ruang rawat inap internis, 2 ruang rawat inap bedah, 3 ruang rawat inap *Intensive Care Unit* (ICU), 3 ruang rawat inap perinatologi, 1 ruang rawat inap anak. Ruang rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dibedakan dalam beberapa kelas yaitu ruang rawat inap kelas I, kelas II, *Very Important Person* (VIP), *Super VIP* dan eksekutif.

5.2. Hasil Penelitian

Responden dalam penelitian ini berjumlah 50 orang pasien hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022. Berikut adalah karakteristik responden:

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi dan presentasi Data Demografi Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 (n=50)

Jenis Kelamin	<i>f</i>	%
Laki-laki	29	58,0
Perempuan	21	42,0
Total	50	100
Usia	<i>f</i>	%
22-41 tahun	3	6,0
42-61 tahun	22	44,0
61-81 tahun	25	50,0
Total	50	100
Status Pernikahan	<i>f</i>	%
Sudah menikah	47	94,0
Belum menikah	3	6,0
Total	50	100
Pendidikan	<i>f</i>	%
SD	8	16,0
SMP	6	12,0
SMA/SMK	21	41,0
S1/Diploma	14	28,0
Tidak sekolah	1	2,0
Total	50	100
Pekerjaan	<i>f</i>	%
IRT	8	16,0
Petani	13	26,0
Mahasiswa	2	4,0
Wirausaha	12	24,0
PNS/TNI/POLRI	5	10,0
Pensiunan	10	20,0
Total	50	100

Lama menderita	<i>f</i>	%
<1 tahun	13	26,0
1-5 tahun	31	62,0
6-10 tahun	6	12,0
Total	50	100

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa karakteristik distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, dari 50 sampel penelitian, didapatkan jumlah responden laki-laki sebanyak 29 orang (58,0 %), jenis kelamin perempuan sebanyak 21 orang (42,0%). Karakteristik berdasarkan usia, didapatkan usia 22-41 tahun sebanyak 3 orang (6,0%), usia 42-61 tahun sebanyak 22 orang (44,0%), dan usia 61-81 tahun sebanyak 25 orang (50,0%). Untuk pendidikan, didapatkan jumlah mayoritas didapatkan pada SMA/SMK sebanyak 21 orang (42,0%), Pendidikan S1/Diploma 14 orang (28,0%), Pendidikan SD 8 orang (16,0%), Pendidikan SMP 6 orang (12,0%), dan minoritas terdapat pada yang tidak bersekolah sebanyak 1 orang (2,0%). Pekerjaan, mayoritas pekerjaan yaitu petani sebanyak 13 orang (26,0%), pekerjaan wirausaha sebanyak 12 orang, (24,0%), pada pensiunan sebanyak 10 orang (20,0%), pekerjaan sebagai IRT sebanyak 8 orang (16,0%), PNS/TNI/POLRI sebanyak 5 orang (10,0%), dan minoritas terdapat pada mahasiswa sebanyak 2 orang (4,0%). Berdasarkan lama menderita hipertensi mayoritas 1-5 tahun tahun sebanyak 31 orang (62%), < 1 tahun sebanyak 13 orang (26,0%), dan minoritas lama menderita hipertensi yaitu 6-10 tahun sebanyak 6 orang (12,0%).

5.2.1 Dukungan Keluarga pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Tabel 5.4 Distribusi Dukungan Keluarga Pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Dukungan Keluarga	<i>f</i>	%
Baik	43	86,0
Cukup	6	12,0
Kurang	1	2,0
Total	50	100

Berdasarkan tabel 5.4 hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden 46 orang (86,0%) dukungan keluarga dengan kategori baik, 6 orang (12,0%) dengan kategori cukup dan minoritas 1 orang (2,0%) dukungan keluarga dengan kategori kurang.

5.2.2 Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi Dirumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Tabel 5.5 Distribusi Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi Dirumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Manajemen perawatan diri	<i>f</i>	%
Baik	44	88,0
Cukup	5	10,0
Kurang	1	0,2
Total	50	100

Berdasarkan tabel 5.5 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 sampel penelitian, mayoritas responden memiliki manajemen yang baik sebanyak 44 orang (88,0%), 5 orang (10,0%) dengan kategori cukup dan minoritas manajemen diri sebanyak 1 orang (0,2%) dengan kategori kurang.

5.2.3 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi Dirumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Tabel 5.6 Distribusi Hasil Tabulasi Silang Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi

Manajemen perawatan diri							Total		r	P- value
Dukungan keluarga	Baik		Cukup		Kurang					
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Baik	40	80,0	3	6,0	0	0	43	86	.409	0,003
Cukup	4	8,0	2	4,0	0	0	6	12,0		
Kurang	0	0	0	0	1	2,0	1	2,0		
Total	44	88,0	5	10,0	1	2,0	50	100,0		

Berdasarkan tabel 5.6 diperoleh hasil uji korelasi rank spearman antara hubungan dukungan keluarga dengan manajemen perawatan diri pasien hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022. Hasil penelitian didapatkan pasien dengan dukungan keluarga baik dan manajemen perawatan diri baik sebanyak 40 orang (80,0%), pasien yang memiliki dukungan keluarga baik dan manajemen perawatan diri dengan kategori cukup sebanyak 3 orang (6,0%), pasien yang memiliki dukungan keluarga cukup dan manajemen perawatan dengan kategori baik sebanyak 4 orang (8,0%), pasien yang memiliki dukungan keluarga cukup dan manajemen perawatan diri kategori cukup sebanyak 2 orang (4,0%), pasien yang memiliki dukungan keluarga kurang dan manajemen perawatan diri dengan kategori kurang sebanyak 1 orang (2,0%).

Hasil uji statistik *Spearman Rank* diperoleh nilai $r = (.409)$ dan $p \text{ (value)} = 0,003$ ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan manajemen perawatan diri pasien hipertensi.

Dimana tingkat korelasi nilai $r = (0,409)$ termasuk kategori cukup kuat dan arah hubungan positif, yang berarti semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik pula manajemen perawatan diri pada pasien hipertensi.

5.3. Pembahasan Hasil Penelitian

5.3.1 Dukungan Keluarga Terhadap Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari pasien hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dari 50 orang di peroleh hasil bahwa dari 50 responden mayoritas memiliki dukungan keluarga yang tinggi sebanyak 46 orang (86,0%), 6 orang (12,0%) dengan kategori cukup dan minoritas 1 orang (2,0%) dukungan keluarga dengan kategori kurang.

Menurut (Dachriyanus, 2016) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa semakin baik dukungan keluarga pasien hipertensi maka akan semakin patuh dalam melakukan pengobatan, sebaliknya semakin rendah dukungan keluarga semakin rendah juga kepatuhan pasien hipertensi. keluarga merupakan *support system* utama bagi keluarganya dalam mempertahankan kesehatannya, meningkatkan status mental, memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual (Daziah & Rahayu, 2020).

(F. A. Simamora et al., 2016) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa kuatnya dukungan keluarga yang diberikan pada penderita hipertensi akan berpengaruh pada sikap dalam melakukan perawatan diri yang tepat dan terciptanya status kesehatan yang tinggi. Dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang sangat memengaruhi pasien hipertensi dalam mempertahankan tingkat kesehatan serta manajemen perawatan diri.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien hipertensi di rumah sakit Santa Elisabeth Medan dari 50 orang responden didapati dukungan keluarga kategori baik sebanyak 46 orang (86,0%). Peneliti berpendapat bahwa dukungan keluarga yang berasal dari anggota keluarga baik keluarga inti maupun keluarga eksternal (kerabat, saudara) yang diberikan pada pasien hipertensi memiliki pengaruh baik dalam melakukan perawatan diri. Bentuk dukungan yang dapat diberi oleh keluarga yaitu, dukungan emosional atau pendampingan keluarga pada pasien, dukungan penghargaan atau kehadiran keluarga, dukungan informasional berupa informasi kesehatan penderita, dukungan instrumental berupa penyediaan waktu dan fasilitas untuk keperluan pengobatan. Meskipun dalam penelitian ini masih terdapat dukungan keluarga dengan kategori cukup sebanyak (12%) responden dan kategori kurang sebanyak (2,0%) dipengaruhi beberapa faktor seperti kurangnya motivasi dari keluarga, pendampingan keluarga pada pasien dan kurangnya informasi yang didapat keluarga yang mendukung pengobatan pasien. Pada hasil penelitian ini peneliti berpendapat bahwa semakin rendah dukungan keluarga yang didapat oleh penderita maka semakin rendah pula perawatan dan kontrol diri pada penderita hipertensi.

Berhubungan dengan penelitian (Hanum et al., 2019) penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Peukan Badasebanyak dengan populasi 56 orang, didapatkan hasil penelitian (60,7%) dukungan keluarga dengan kategori baik, hal ini karena keluarga sebagai individu terdekat dari penderita. Tidak hanya memberikan dukungan dalam bentuk lisan, namun keluarga juga harus mampu memberikan dukungan dalam bentuk sikap. Misalnya, keluarga membantu penderita untuk mencapai suatu pelayanan kesehatan.

5.3.2 Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari pasien hipertensi di rumah sakit santa Elisabeth medan tahun 2022 dari 50 responden diperoleh hasil sebanyak 44 orang (88,0%) kategori baik, 5 orang (10,0%) dengan kategori cukup dan minoritas manajemen diri sebanyak 1 orang (0,2%) dengan kategori kurang.

Manajemen perawatan diri merupakan bentuk perilaku pasien hipertensi dalam melakukan penatalaksanaan hipertensi dipengaruhi oleh faktor internal (dari diri pasien sendiri) terdiri dari keyakinan atau nilai terkait penyakit, efikasi diri dan pengetahuan. Faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah faktor lingkungan dan faktor budaya. Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat memengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Sistem sosial budaya yang ada di masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

Manajemen perawatan diri melibatkan perilaku mencegah keparahan dan melibatkan proses pengambilan keputusan dimana pasien mampu mengevaluasi dan mengatasi gejala penyakit ketika terjadi. Manajemen perawatan diri meliputi evaluasi gejala, penatalaksanaan gejala dan evaluasi perilaku penatalaksanaan. Manajemen perawatan diri yang efektif berarti bahwa individu memiliki rasa tanggung jawab terhadap kesehatan mereka sendiri dan memiliki peran yang penting terhadap perawatan kesehatan mereka sendiri (Sihotang et al., 2019).

Berhubungan dengan penelitian (Pramadaningati, 2019) pada salah satu posyandu lansia Desa pamotan diperoleh sebanyak 63 orang 96,9% kategori baik, memiliki kemampuan dalam melakukan manajemen perawatan diri, yang didukung oleh faktor-faktor seperti kesadaran seseorang dalam melakukan kontrol terhadap tekanan darah tinggi, memiliki kepercayaan diri tinggi, keyakinan individu tinggi dan mendapatkan informasi yang baik tentang pengobatan. Kontrol yang baik dan memiliki keyakinan yang tinggi dari individu penderita akan meningkatkan manajemen diri yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien hipertensi di rumah sakit santa Elisabeth medan dari 50 orang responden didapati manajemen diri baik sebanyak 46 orang (86,0%). Dari hasil penelitian ini peneliti berpendapat bahwa, manajemen diri pada pasien hipertensi menunjukkan pasien dapat melakukan perawatan dan perubahan pola gaya hidup dengan baik. Pada penelitian ini didapatkan faktor-faktor yang berhubungan dengan manajemen hipertensi, yaitu berdasarkan usia, pada penelitian ini responden usia mayoritas usia 61-81 tahun sebanyak (50%), peneliti berpendapat terjadinya hipertensi pada

lanjut usia disebabkan oleh beberapa faktor seperti berkurangnya atau melemahnya fungsi motoric pada lansia, semakin tua seseorang maka semakin besar resiko terserang hipertensi dan di didukung oleh peneliti (Rozani, 2020), pasien hipertensi yang berusia lebih tua, memiliki lebih banyak waktu untuk melakukan manajemen perawatan diri.

Karakteristik jenis kelamin, mayoritas jenis kelamin laki-laki sebanyak (58,0%). Peneliti berpendapat bahwa, terjadinya hipertensi dengan jenis kelamin terbanyak pada laki-laki dikarenakan laki-laki lebih banyak melakukan penyimpangan kesehatan seperti kebiasaan merokok dan manajemen berat badan dibandingkan dengan perempuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan (Singgalinging,2017) mengatakan bahwa kebiasaan merokok dapat meningkatkan resiko tekanan darah tinggi karena nikotin yang terkandung dalam rokok bisa mengakibatkan pengapuran pada dinding pembuluh darah menebal.

Karakteristik berdasarkan Pendidikan, didapatkan jumlah mayoritas didapatkan pada SMA/SMK sebanyak (42,0%). Didukung oleh penelitian (Esri Rusminingsih, 2021), pendidikan erat dihubungkan dengan pengetahuan dan bukan merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya hipertensi, akan tetapi pendidikan dapat mempengaruhi gaya hidup seseorang.

Berdasarkan pekerjaan mayoritas pekerjaan yaitu petani sebanyak 13 orang (26,0%). Aktivitas fisik yang dilakukan penderita hipertensi seperti bekerja dapat mengoptimalkan kerja jantung yang dapat menstabilkan tekanan darah pada penderita. Karakteristik berdasarkan lama menderita hipertensi mayoritas 1-5 tahun sebanyak 31 orang (62%), Hal ini sejalan hasil penelitian Agustono, Zulfitri, & Agrina (2018) yang menunjukkan lama menderita Hipertensi 1-2 tahun sebanyak 32 orang (37,6%) dan >3-5 tahun sebanyak 36 orang (42,4%). Lama seseorang menderita suatu penyakit berhubungan dengan pengalaman orang tersebut dalam mengatasi masalah penyakit yang dialami.

Ketika pengalaman seseorang baik, maka akan meningkatkan motivasinya untuk melaksanakan penatalaksanaan penurunan tekanan darah, misalnya penatalaksanaan program diet rendah garam dan sebagainya. Namun jika pengalaman tersebut tidak baik, maka akan menyebabkan terjadinya penurunan kesehatan dan pengalaman tersebut menyebabkan menurunnya motivasi untuk melaksanakan perawatan diri.

Dengan menerapkan 5 komponen untuk memanejemen diri yang diantaranya ialah integritas diri dengan menerapkan perilaku hidup sehat, regulasi diri dengan mencerminkan perilaku pemantauan tanda dan gejala pada hipertensi, interaksi dengan tenaga kesehatan terkait untuk informasi kesehatan, pemantauan tekanan darah secara berskala, dan kepatuhan terhadap aturan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, dapat membantu klien dengan hipertensi dalam mengenali tanda dan gejala pada hipertensi dan dapat melakukan manajemen diri dengan baik.

5.3.3 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti pada hubungan dukungan keluarga dengan manajemen perawatan diri pasien hipertensi di rumah sakit santa Elisabeth medan bahwa dari 50 responden diperoleh sebanyak 46 responden (86,0%) memiliki dukungan keluarga yang baik, hal ini didukung oleh keluarga yang selalu mendampingi pasien dalam melakukan manajemen diri dengan baik dan 44 responden (88,0%) mampu melakukan manajemen perawatan diri dengan baik, hal ini dikarenakan kemampuan individual pasien dalam melakukan kontrol terhadap diri sendiri. Hasil uji statistik *spearman rho* dan *p* (value) = 0,003 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan manajemen perawatan diri pasien hipertensi. Dimana tingkat korelasi termasuk kategori cukup kuat dan arah

hubungan positif diperoleh nilai $r = (.409)$, yang berarti semakin tinggi dukungan keluarga maka manajemen perawatan diri semakin baik.

Berdasarkan distribusi jawaban responden dapat disimpulkan bahwa pasien hipertensi memiliki dukungan keluarga yang cukup tinggi dan manajemen perawatan memiliki kategori baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa pasien hipertensi telah memiliki dukungan keluarga yang dapat meningkatkan manajemen diri. Meskipun kenyataannya masih ada beberapa pasien yang mempunyai manajemen diri dan dukungan keluarga yang rendah yang dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pasien yang tidak melakukan kontrol terhadap diri sendiri dengan baik, kurangnya pengetahuan dan informasi terhadap masalah kesehatan pada pasien, keluarga kurang berperan aktif dalam memanejemen penderita hipertensi.

Dukungan keluarga oleh (Wahyuni, 2020) menyatakan bahwa 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. Semakin tinggi dukungan keluarga yang diterima pasien hipertensi maka semakin tinggi manajemen perawatan diri pasien. (Lee , et al, 2011) dalam (Sihotang et al., 2019) menjelaskan bahwa perawatan diri melibatkan perilaku mencegah keparahan dan melibatkan proses pengambilan keputusan dimana pasien mampu mengevaluasi dan mengatasi gejala penyakit ketika terjadi, dalam hal ini untuk meningkatkan perilaku manajemen diri yang baik diperlukan dukungan keluarga yang mampu

meningkatkan tingkat kepatuhan pada pasien. Oleh karena itu , dukungan keluarga memiliki hubungan dengan manajemen perawatan diri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Wahyuni, 2020) dukungan keluarga yang rendah diketahui menjadi salah satu faktor rendahnya manajemen hipertensi pada pasien, sehingga berdampak pada rendahnya angka keberhasilan pengobatan hipertensi atau menjadi hipertensi yang tidak terkontrol. Salah satu strategi yang dapat dilakukan adalah mengoptimalkan dukungan keluarga.

Peneliti berpendapat pada penelitian ini menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan manajemen perawatan diri pasien hipertensi. Upaya pasien dalam mengelola atau memanajemen diri nya sendiri dan mempertahankan perilaku yang efektif dalam menghadapi penyakit hipertensi serta dukungan atau motivasi yang didapat pasien dari keluarga dapat memengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam mengontrol diri dan dapat meningkatkan perawatan diri pada pasien.



STIKes Santa Elisabeth Medan

BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 50 responden mengenai Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 maka dapat disimpulkan:

1. Dukungan keluarga pada pasien hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan memiliki dukungan dengan kategori baik sebanyak 46 orang (86,0%).
2. Manajemen perawatan diri pasien hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan memiliki manajemen dengan kategori baik (88,0%).
3. Adanya hubungan dukungan keluarga dengan manajemen perawatan diri pasien hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 berdasarkan hasil uji *spearman rho* tingkat korelasi termasuk kategori cukup kuat dan arah hubungan positif dengan perolehan nilai $r = (.409)$, dan $p \text{ value} = 0,003$.

6.2 Saran

1. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi perawat untuk lebih meningkatkan pelayanan keperawatan, memberikan edukasi dan pengetahuan terhadap pasien dalam meningkatkan Kesehatan.

2. Bagi Rumah sakit santa Elisabeth medan

Penelitian ini dapat dijadikan salah satu cara supaya petugas kesehatan meningkatkan edukasi terkait manajemen hipertensi dan dukungan keluarga dan memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh bagi pasien.

3. Bagi institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pertimbangan institusi pendidikan untuk mengembangkan strategi pembelajaran keperawatan keluarga tentang dukungan keluarga dengan manajemen perawatan diri hipertensi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti tentang perilaku perawatan diri dengan berbagai faktor-faktornya seperti; regulasi diri, integritas diri, kepatuhan terhadap aturan dan pemantauan tekanan darah.

DAFTAR PUSTAKA

- Amaliyyah, R. (2021). *Edukasi Perilaku Cerdik Dan Patuh Dalam Pengendalian Hipertensi. Iv*, 6.
- Anggreni, D., Mail, E., & Yuliani, F. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Dusun Tambak Rejo Desa Gayaman Kabupaten Mojokerto. *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 01(01), 1–196.
- Artaya, I. P. (2019). Uji Rank Spearman. *Researchgate, January*, 3–5. <https://doi.org/10.13140/Rg.2.2.16006.01606>
- Berek, P. A. L., & Afiyanti, Y. (2020). *Compliance Of Hypertension Patients In Doing Self-Care : A Grounded Theory Study*. 2(1).
- Dachriyanus. (2016). *Dukungan Keluarga Memengaruhi Kepatuhan Pasien Hipertensi*. 19(3), 137–144.
- Daziah, E., & Rahayu, S. (2020). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Perawatan Hipertensi Yang Dilakukan Oleh Keluarga Di Rumah. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 79–88. <https://doi.org/10.33859/Dksm.V11i1.477>
- Esri Rusminingsih, Et Al. (2021). *Hubungan Efikasi Diri Dengan Self Care Management Pada Penderita Hipertensi Di Desa Karanglo, Klaten Selatan*. 1481–1489.
- Gabriella, Koloway Christie Brenda, Joshua, R., & Gerald, Langi Fima Lanra Fredrik. (2021). Sam Ratulangi. *Journal Of Public Health*, 2(1), 7–13.
- Hanum, S., Puetri, N. R., Pengetahuan, H. A., Dukungan, D. A. N., Dengan, K., Minum, K., Pada, O., Di, H., Peukan, P., Kabupaten, B., & Besar, A. (2019). *No Title*. 10(1), 30–35.
- Peter Kabo, Phd, (2018). *Bagaimana Menggunakan Obat-Obat Kardiovaskular Secara Rasional*
- Harding, M. M., & Kwong, J. (2019). *Lewis ' S Medical-Surgical Nursing Assessment And Management Of Clinical Problems*.
- Hepilita, Y., & Saleman, K. A. (2019). *Pengetahuan Diet Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Usia Dewasa Di Puskesmas Mombok Manggarai Timur 2019 Yang Penyebab Yang Paling Sering Berpengaruh*. 91–100.
- Irawan, E., & Amelia, F. (2017). *Hubungan Self Efficacy Dengan Perawatan Diri Lansia Hipertensi*. V(2), 130–139.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019)..*Kemkes.Go.Id > Article > Viewkementerian Kesehatan Republik Indonesia*. [https:// sebagian-Besar-Penderita-Hipertensi-Tidak-Menyadarinya](https://sebagian-Besar-Penderita-Hipertensi-Tidak-Menyadarinya).
- Kurnia, V., & Nataria, D. (2021). *Manajemen Diri (Self Management) Perilaku Sehat Pada Pasien Hipertensi*. 6(1), 1–9.
- Mariyani. (2021). Family Support Through Self Care Behavior For Hypertension Patients Dukungan Keluarga Melalui Self Care Behaviour Pada Penderita Hipertensi. *Family Support Through Self Care Behavior For Hypertension Patients Dukungan Keluarga Melalui Self Care Behaviour Pada Penderita Hipertensi*, 2(1), 1–8. <https://doi.org/10.24252/Diversity.V2i1.23180>
- Mufidah, N. (2020). Hasil Reset Kesehatan Dasar. *Hubungan Manajemen Diri Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Anwar Medika Sidoarjo*.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (A.Klia Suslia (Ed.); 4th Ed.). 2020.
- Nurul M. (2020). *Hubungan Manajemen Diri Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Anwar Medika Sidoarjo*.
- Peltzer, K., & Pengpid, S. (2018). The Prevalence And Social Determinants Of Hypertension Among Adults In Indonesia: A Cross-Sectional Population-Based National Survey. *International Journal Of Hypertension*, 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/5610725>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing Research : Generating And Assessing Evidence For Nursing Prattice* (K. Burland (Ed.); 10th Ed.). J. B. Lippincott Company.
- Pramadaningati, I. (2019). Viva Medika. *Pengaruh Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Self Care Manajemen Pada Penderita Hipertensi Dengan Pendekatan Teori Doreothea E Orem*, 12, 1–19.
- Ri, K. (2020). *Hipertensi Si Pembunuh Senyap*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/20030900006/hipertensi-si-pembunuh-senyap.html>
- Rozani, M. (2020). Self-Care And Related Factors In Hypertensive Patients: A Literature Review. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(1), 266–278. <https://doi.org/10.33859/Dksm.V10i1.419>
- Rusdianingseh. (2021). Pengalaman Keluarga Dalam Memberikan Dukungan Terhadap Penderita Hipertensi. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 24–30. <https://doi.org/10.35890/Jkdh.V10i1.168>

- Safitri, F. E., Riza, Y., & Rahman, E. (2019). Determinan Pelaksanaan Program Patuh Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Gadang Hanyar Banjarmasin. *Eprints Uniska*. [Http://Eprints.Uniska-Bjm.Ac.Id/Id/Eprint/3171](http://Eprints.Uniska-Bjm.Ac.Id/Id/Eprint/3171)
- Sihotang, R., Utama, T. A., Aprilatutini, T., & Yustisia, N. (2019). *Self Care Management Evaluation In*. 184–200.
- Simamora, F. A., Lubis, A. M. A., & Habibah, S. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Kelurahan Hutatongan Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 1(1), 12–21.
- Simamora, L., & Rista, H. (2021). *Alternatif Penurunan Hipertensi Pada Lansia*. 4, 2019–2022.
- Toulasik, Y. A. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Rsud Prof Dr.Wz. Johannes Kupang-Ntt. In *Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya*. [Http://Repository.Unair.Ac.Id/82081/2/Fkp.N.19-19TouH.Pdf](http://Repository.Unair.Ac.Id/82081/2/Fkp.N.19-19TouH.Pdf)
- Wahid, F. (2020). 1, 2 1. 2, 525–534.
- Wahyuni, S. (2020). *The Indonesian Journal Of Health Science Volume 12, No.2, Desember 2020*. 12(2), 199–208.



LAMPIRAN

Lampiran 1

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa/I program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan, yang bernama Tiurmaulina Simamora dengan judul “ Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi”. Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat fatal dan merugikan, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden penelitian.

Peneliti

Medan, 2022
Responden

(Tiurmaulina simamora)

()

Lampiran 2

LEMBAR KUESIONER

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MANAJEMEN
PERAWATAN DIRI PASIEN HIPERTENSI DI RUMAH
SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2022**

Tanggal pengisian :

Petunjuk pengisian :

1. Lembar diisi oleh responden
2. Berilah tanda (✓) pada kotak yang telah disediakan
3. Apabila kurang jelas, saudara berhak bertanya kepada peneliti

I. Data Demografi

1. Kode responden :

2. Alamat Responden :

3. Jenis Kelamin :

Perempuan ☐

Laki- laki ☐

4. Usia saat ini : ☐ 62-81 tahun

☐ 42-61 tahun

☐ 22-41 tahun

5. Lama menderita hipertensi :

6. Pendidikan Terakhir

☐

SD

☐

SMP

☐

SMA/SMK

☐

S1/DIPLOMA

☐

Tidak Bersekolah

7. Status Pernikahan :

☐

Sudah Menikah

☐

Belum menikah

8. Pekerjaan Responden :

a. Irt

b. Petani

c. Pelajar/mahasiswa

d. Wirausaha

e. Pegawai Negri/TNI/POLRI

f. Pensiunan

Lembar Kuisioner
Manajemen Perawatan Diri

Keterangan :

TP : Tidak Pernah

STS : Sangat Tidak Setuju

TS : Tidak Sering

S : Sering

SS : Sangat Sering

Jawablah pernyataan pernyataan dibawah ini dengan memberikan tanda check atau centang (√) pada jawaban yang dipilih

No	Pernyataan	TP	STS	TS	S	SS
	Integritas Diri					
1.	Saya setiap hari mengonsumsi buah dan sayur					
2.	Saya mengonsumsi makanan rendah garam					
3.	Saya mengontrol jenis makanan yang saya konsumsi di rumah dan saat diluar rumah serta mempertimbangkan pengaruhnya terhadap tekanan darah					
4.	Saya mengontrol berat badan saya					
5.	Saya mencoba berhenti merokok untuk mengontrol tekanan darah					
6.	Saya telah berhenti mengonsumsi alkohol untuk mengontrol tekanan darah					
7.	Saya melakukan aktivitas fisik sehari-hari seperti membersihkan rumah, mencuci kendaraan, memasak, dll.					
8.	saya melakukan olahraga					

No	Pernyataan	TP	STS	TS	S	SS
9.	Saya mengikuti kegiatan sosial seperti kerja bakti, dll					
	Regulasi Diri					
10.	Jika saya merasakan gejala adanya peningkatan atau penurunan tekanan darah, saya mengambil tindakan berupa konsumsi obat hipertensi atau perubahan gaya hidup)					
11.	Saya dapat memahami gejala perubahan tekanan darah baik itu peningkatan atau penurunan tekanan darah					
12.	Saya menganggap gejala perubahan tekanan darah itu hal yang penting (kepala pusing, pandangan kabur, irama detak jantung tidak teratur, dll)					
13.	Saya menganggap semua hal penyebab peningkatan atau penurunan tekanan darah merupakan hal yang penting					
	Interaksi dengan Tenaga Kesehatan Terkait					
14.	Saya berkomunikasi secara nyaman dengan dokter atau tenaga kesehatan yang terkait perubahan jadwal kontrol yang akan dilakukan					
15.	Saya mengajukan pertanyaan kepada dokter mengenai prosedur terapi yang disarankan					
16.	Saya menerima saran yang diberikan oleh dokter atau tenaga kesehatan mengenai terapi pengobatan tekanan darah yang diberikan					

No	Pernyataan	TP	STS	TS	S	SS
	Pemantauan tekanan darah					
17.	Saya meminta orang lain (keluarga, saudara, teman, tetangga) untuk membimbing saya dalam mengontrol tekanan darah					
18.	Saya percaya dan yakin terhadap saran orang lain mengenai cara mengontrol tekanan darah yang telah diberikan					
19.	Saya teratur mengukur dan mengontrol tekanan darah untuk menghindari komplikasi hipertensi					
20.	Saya melakukan pengukuran tekanan darah jika merasakan gejala peningkatan atau penurunan tekanan darah					
21.	Ketika saya mengalami peningkatan atau penurunan tekanan darah, saya mengunjungi dokter					
22.	Setiap 1-3 bulan sekali saya mengunjungi dokter untuk pemeriksaan					
	Kepatuhan Terhadap Aturan yang Telah Dianjurkan Oleh Tenaga Kesehatan Terkait					
23.	Saya patuh terhadap aturan yang telah dianjurkan oleh dokter					
24.	Saya mengonsumsi obat dengan dosis yang sesuai					
25.	Saya minum obat pada waktu yang disarankan					

Sumber, Development of the Persian Hypertension Self-Management Questionnaire, (2019) dalam (Mufidah, 2021).

LEMBAR KUESIONER

Dukungan Keluarga

S : Selalu

S : Sering

KK : Kadang-kadang

TP : Tidak pernah

Jawablah pernyataan pernyataan dibawah ini dengan memberikan tanda *check* atau centang (✓) pada jawaban yang dipilih.

NO	Pernyataan	S	S	KK	TP
1.	Dukungan Emosional 1) Keluarga selalu mendampingi saya dalam perawatan 2) Keluarga selalu memberikan pujian dan perhatian kepada saya				
2	penghargaan 1) Keluarga tetap mencintai dan memperhatikan keadaan saya selama sakit 2) Keluarga memaklumi bahwa sakit yang saya alami sebagai suatu musibah				
3.	Dukungan Instrumental 1) Keluarga selalu menyediakan waktu dan fasilitas jika saya memerlukan untuk keperluan pengobatan 2) Keluarga sangat berperan aktif dalam setiap pengobatan dan perawatan sakit saya 3) Keluarga bersedia membiayai perawatan dan pengobatan saya				

	4) Keluarga selalu berusaha untuk mencari kekurangan sarana dan peralatan perawatan yang saya perlukan				
3.	Dukungan informasi 1) Keluarga selalu memberitahu tentang hasil pemeriksaan dan pengobatan dari dokter yang merawat saya 2) Keluarga selalu mengingatkan saya untuk kontrol, minum obat, olahraga dan makan 3) Keluarga selalu mengingatkan saya tentang perilaku-perilaku yang memperburuk penyakit saya 4) Keluarga selalu menjelaskan kepada saya setiap saya bertanya hal-hal yang tidak jelas tentang penyakit saya				

Sumber, Toulasik, (2019).

PENGAJUAN JUDUL

Judul Proposal : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen
Perawatan Diri Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa
Elisabeth Medan Tahun 2022

Nama mahasiswa : Tiurmaulina Simamora

N.I.M : 032018072

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners



Lindawati F. Tampubolon S.Kep., Ns., M.Kep

Medan, 12 Januari 2022

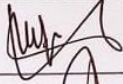

Mahasiswa,



Tiurmaulina Simamora

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

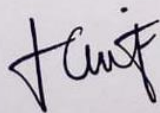
1. Nama Mahasiswa : Tiurmaulina Simamora
2. NIM : 032018008
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022
4. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep	
Pembimbing II	Friska Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep	

5. Rekomendasi :
 - a. Dapat diterima Judul: Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
 - b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
 - c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
 - d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini.

Medan, 21 maret 2022

Ketua Program Studi Ners



Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 04 Februari 2022

Nomor: 190/STIKes/RSE-Penelitian/II/2022

Lamp. :-

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan izin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Lea Florentina Br Karo (Sr. M. Franceline FSE)	032018042	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2 di RS. Santa Elisabeth Medan.
2.	Tiurmaulina Simamora	032018072	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi di RS Santa Elisabeth Medan.
3.	Benedikta Febriyanti Sitinjak	032018107	Gambaran <i>Self Care</i> Management Pada Penderita Hipertensi diruangan Melania RSU. Santa Elisabeth Medan

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

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

SURAT ETIK



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.: 085/KEPK-SE/PE-DT/IV/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Tiurmaulina Simamora
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

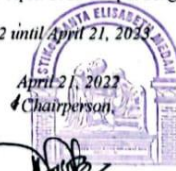
"Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 21 April 2022 sampai dengan tanggal 21 April 2023.

This declaration of ethics applies during the period April 21, 2022 until April 21, 2023.



Mestiana B. Kato, M.Kep. DNSc.

SURAT IZIN PENELITIAN



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 23 April 2022

Nomor 626/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2022

Lamp. -

Hal Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah:

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Reza Novita Yanti Simanjuntak	032018094	Hubungan Dukungan Sosial Dengan Tingkat Stress Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022
2	Tiurmaulina Simamora	032018072	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022
3	Fanny Meylita Sihalohe	032018108	Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
4	Dinda Queen Margaretha	032018103	Gambutan Caring Behavior Perawat Pada Masa Pandemi Dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan


Meidyar Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal

SURAT BALASAN IZIN PENELITIAN



UNIT PERENCANAAN PENGEMBANGAN SDM
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH JL. HAJI MISBAH NO. 7
TELP : (061) 4144737 - 4522010 - 4144240 FAX : (061) 4143168
Email : rsemdn@yahoo.co.id
MEDAN

Medan, 28 April 2022
No : 044/PP. SDM - RSE/IV/2022

Kepada Yth,
Ka. Sie/ Karu. Unit.....
RS. St. Elisabeth
Medan

Hal : Izin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat persetujuan dari Direktur No.204/Dir-RSE/IR/IV/2022 tentang izin penelitian mahasiswa Stikes Santa Elisabeth atas nama :

No	Nama	Nim	Judul Penelitian
1	Reza novita Yahtl Simajuntak	032018094	Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Stress Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022
2	Tiurmala Simamora	032018072	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Manajemen Perawatan diri Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022
3	Fanny Meylita Sihalohe	032018108	Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
4	Dinda Queen Margaretha	032018103	Gambaran Caring Bahviour Perawat Pada Masa Pandemi Dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan tahun 2022

Maka bersama ini kami beritahukan bahwa nama tersebut di atas akan mengadakan penelitian di RS. St. Elisabeth - Medan.

Sehubungan dengan hal itu maka kami mohon bantuan Suster dan karyawan/ti yang ada di Unit tersebut diatas untuk membantunya dalam melengkapi data-data yang dibutuhkan, dengan tetap memperhatikan peraturan – peraturan yang berlaku di RS. St. Elisabeth – Medan

Demikianlah pemberitahuan ini kami sampaikan, atas kerja sama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Rumah Sakit Santa Elisabeth – Medan
Perencanaan Pengembangan SDM

St. M. Gonzalia Parhusip FSE
Ka.Unit

Cc : Arsip

SURAT SELESAI PENELITIAN



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
Jl. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rsemdn.com>
MEDAN – 20152



Medan, 17 Mei 2022

Nomor : 653/Dir-RSE/K/V/2022

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 626/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2022 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

Adapun Nama – nama Mahasiswa, Judul Penelitian dan Tanggal Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
1	Reza Novita Yanti Simajuntak	032018094	Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Stress Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022	29 April – 03 Mei 2022
2	Tiurmaulina Simamora	032018072	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022	29 April – 14 Mei 2022
3	Fanny Meylita Sihalo	032018108	Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan	30 April – 04 Mei 2022
4	Dinda Queen Margaretha	032018103	Gambaran <i>Caring Behavior</i> Perawat pada Masa Pandemi dalam Pelayanan Keperawatan di UGD RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.	09 – 13 Mei 2021

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth


dr. Riahayat Purnama, SpB (K)Onk
Direktur

Cc. Arsip

IZIN PENGGUNAAN KUESIONER



Tiurmaulina Simamo... 09.25

kepada nurulmufidah@g... ✓



Selamat pagi ibu, maaf mengganggu waktu ibu
Perkenalkan Saya Tiurmaulina Simamora dari
STIKES Santa Elisabeth Medan program sarjana
keperawatan,
Sehubungan dengan penyelesaian penelitian
proposal saya ibu, Kiranya ibu berkenan
mengizinkan saya untuk menggunakan instrumen
peneliti ibu,
Dalam hal ini kuesioner penelitian dengan judul "
hubungan manajemen diri terhadap tekanan darah
pasien hipertensi di poli rawat jalan rumah sakit
Anwar Medika Sidoarjo.
Adapun judul penelitian saya Hubungan dukungan
keluarga dengan manajemen perawatan diri pasien
hipertensi Di Stikes Santa Elisabeth Medan
dengan sasaran dukungan keluarga dan perawatan
diri pasien hipertensi
Dengan kerendahan hati ibu, besar harapan saya
agar ibu dapat menerima permohonan ini. Atas
kesediaannya saya ucapkan terimakasih kasih 🙏



Tiurmaulina Simamo... 09.27

kepada yaniarnoldustoula... ✓



Selamat pagi ibu, maaf mengganggu waktu ibu
Perkenalkan Saya Tiurmaulina Simamora dari
STIKES Santa Elisabeth Medan program sarjana
keperawatan,
Sehubungan dengan penyelesaian penelitian
proposal saya ibu, Kiranya ibu berkenan
mengizinkan saya untuk menggunakan instrumen
peneliti ibu,
Dalam hal ini kuesioner penelitian dengan judul "
Hubungan antara dukungan keluarga dengan
kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di
RSUD. Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang NTT.
Adapun judul penelitian saya Hubungan dukungan
keluarga dengan manajemen perawatan diri pasien
hipertensi Di Stikes Santa Elisabeth Medan
dengan sasaran dukungan keluarga dan perawatan
diri pasien hipertensi
Dengan kerendahan hati ibu, besar harapan saya
agar ibu dapat menerima permohonan ini. Atas
kesediaannya saya ucapkan terimakasih kasih 🙏

**LAMPIRAN MASTER DATA
DATA DEMOGRAFI**

Jenis kelamin	Usia	Lama menderita	Pendidikan	Status pernikahan	Pekerjaan
2	2	1	3	1	2
1	3	2	5	1	2
2	3	2	4	1	6
1	2	1	3	1	1
1	2	2	4	1	6
2	2	2	4	1	4
2	2	2	4	1	6
1	3	2	2	1	1
2	2	1	4	1	5
1	3	3	3	1	6
1	3	2	2	1	2
2	3	2	1	1	2
1	3	2	3	1	1
1	2	1	4	1	6
2	1	1	4	2	4
1	3	3	3	1	2
1	2	3	3	1	2
2	2	2	3	1	4
2	2	2	2	1	4
1	2	2	3	1	1
2	2	2	3	1	4
2	3	2	3	1	4
2	3	1	4	1	6
1	2	2	3	1	1
2	1	1	3	2	3
1	2	1	3	1	4
2	2	2	3	1	2
1	2	3	1	1	2
1	3	2	3	1	2
1	2	2	1	1	2
2	2	2	1	4	5
2	2	2	2	3	4
2	3	2	4	1	6
2	1	1	3	2	3
2	2	1	4	1	5

Jenis kelamin	Usia	Lama menderita	Pendidikan	Status pernikahan	Pekerjaan
2	3	2	1	1	2
2	3	2	4	1	6
2	3	2	4	1	5
2	3	2	4	1	6
2	3	2	1	1	2
2	2	1	3	1	4
1	3	3	2	1	1
2	3	2	2	1	4
1	3	3	1	1	1
1	3	1	4	1	5
1	3	2	3	1	6
2	3	2	3	1	2
2	3	2	3	1	4
2	2	1	3	1	4
1	3	2	1	1	1

MANAJEMEN PERAWATAN DIRI

x1 p1	x1 p2	x1 p3	x1 p4	x1 p5	x1 p6	x1 p7	x1 p8	x1 p9	x1 p10	x1 p11	x1 p12	x1 p13	x1 p14	x1 p15	x1 p16	x1 p17	x1 p18	x1 p19	x1 p20
3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4
3	4	4	4	5	5	3	3	3	4	4	5	4	5	5	5	4	4	5	5
3	4	3	3	2	2	3	3	3	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4
3	3	4	3	5	5	4	3	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
4	5	3	3	5	5	4	3	3	4	4	4	3	4	4	5	3	5	4	4
3	4	3	4	2	3	3	3	4	4	4	3	4	4	5	5	4	3	4	4
4	4	4	3	2	3	3	4	4	4	4	4	3	5	5	5	4	3	3	4
4	4	4	3	5	5	3	4	3	5	4	4	4	5	5	3	5	4	5	4
3	4	3	3	4	5	3	3	4	4	4	4	5	5	4	5	4	3	3	4
4	5	4	4	5	5	3	3	2	4	4	5	5	4	4	4	5	4	5	5
3	4	4	4	5	5	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	5	4	4	4
3	4	3	3	4	4	4	3	4	5	4	4	4	5	5	5	3	3	3	4
4	5	4	4	5	5	2	3	3	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5
3	4	4	4	5	5	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4
4	4	4	4	5	5	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3
4	4	4	4	5	5	3	3	4	5	5	5	4	4	4	5	4	4	3	4
4	4	4	4	5	5	4	5	2	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4
4	4	3	3	4	4	4	3	3	5	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4
5	5	5	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	5	4	5	4	4	4
4	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	3	3	3	4
4	3	3	3	5	5	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	2	3
4	4	4	3	5	5	4	4	5	5	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4
4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4
4	3	3	3	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4
3	4	3	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3
4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3
3	4	4	3	2	2	4	2	4	2	3	3	3	2	2	4	3	4	2	4
5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	4
4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4
4	4	4	4	5	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	3	2	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3
4	4	4	4	5	5	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4
4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4
4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3

x1 p1	x1 p2	x1 p3	x1 p4	x1 p5	x1 p6	x1 p7	x1 p8	x1 p9	x1 p10	x1 p11	x1 p12	x1 p13	x1 p14	x1 p15	x1 p16	x1 p17	x1 p18	x1 p19	x1 p20
4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4
5	5	5	4	5	5	3	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5
4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	3	4	4
5	4	4	4	5	5	2	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	3	5	5
3	3	3	3	4	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4
3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	1	2	2	2
5	5	5	5	4	5	5	3	3	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5
5	5	4	4	4	4	2	4	3	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5
5	4	4	4	5	5	3	4	1	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5
4	5	4	4	5	5	5	4	4	4	3	2	4	4	4	5	4	4	5	3
4	4	3	4	5	5	3	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	5
4	4	3	3	5	5	4	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4
4	4	4	3	4	4	3	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
4	4	3	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4
5	4	4	3	5	5	3	4	2	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3

x1p21	x1p22	x1p23	x1p24	x1p25	total_x1	Manajemen perawatandiri
3	3	4	4	4	95	1
3	3	5	5	5	105	1
3	3	4	5	4	95	1
4	4	4	5	5	102	1
3	3	5	5	5	100	1
3	4	5	5	5	95	1
3	3	5	5	5	96	1
3	4	5	5	5	105	1
3	4	5	5	5	99	1
5	5	5	5	5	109	1
3	3	5	5	5	99	1
4	4	5	5	5	100	1
4	4	4	5	5	110	1
4	3	4	4	4	94	1
2	2	4	4	4	89	2
3	3	4	5	5	103	1
4	5	5	5	5	110	1
3	4	4	4	4	94	1
4	3	4	5	5	112	1
4	3	5	5	5	106	1
3	3	4	4	4	91	2
3	3	4	4	4	96	1
4	3	3	3	4	95	1
4	3	4	4	5	98	1
3	3	4	4	4	99	1
3	2	4	4	4	99	1
4	2	4	4	4	78	1
4	4	4	4	4	110	1
2	2	3	3	4	82	2
3	4	4	4	4	100	1
5	4	4	4	4	92	2
3	4	3	3	4	95	1
3	3	4	4	4	96	1
4	4	4	3	4	92	1
3	3	3	3	3	89	2
4	5	5	5	5	112	1
5	5	5	5	5	117	1

x1p21	x1p22	x1p23	x1p24	x1p25	total_x1	Manajemen perawatandiri
4	4	5	5	5	109	1
5	5	5	5	5	111	1
3	4	4	5	4	93	1
2	1	3	3	3	58	3
5	5	5	5	5	110	1
3	5	5	5	5	110	1
3	5	5	5	5	106	1
3	3	4	4	4	100	1
4	5	4	5	5	102	1
4	2	5	5	5	99	1
3	5	4	5	5	99	1
3	5	5	5	5	99	1
5	5	5	5	5	105	1

DUKUNGAN KELUARGA

x2 p1	x2 p2	x2 p3	x2 p4	x2 p5	x2 p6	x2 p7	x2 p8	x2 p9	x2 p10	x2 p11	x2 p12	total_x2	Dukungan keluarga
2	3	2	3	4	4	3	3	3	3	3	3	36	1
4	3	4	2	4	3	4	4	4	4	3	3	42	1
4	4	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	44	1
3	2	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	37	1
3	2	4	2	3	3	4	3	3	4	4	4	39	1
4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	43	1
3	2	4	2	4	3	4	3	4	4	3	3	39	1
4	2	4	4	2	4	4	3	4	4	4	3	42	1
2	2	3	2	4	4	4	2	4	2	2	2	33	2
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	46	1
4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	46	1
3	2	3	2	3	3	4	3	3	3	2	2	33	2
4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	44	1
4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	45	1
4	3	2	4	4	4	3	4	3	3	3	4	72	1
4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	46	1
4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	44	1
3	2	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	37	1
4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	41	1

x2 p1	x2 p2	x2 p3	x2 p4	x2 p5	x2 p6	x2 p7	x2 p8	x2 p9	x2 p10	x2 p11	x2 p12	total_x2	Dukungan keluarga
4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	45	1
3	2	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	39	1
4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	44	1
4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	46	1
4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	46	1
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47	1
4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	43	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	1
4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	38	1
4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	42	1
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47	1
3	3	3	3	3	3	4	2	2	3	3	3	35	2
3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	39	1
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	35	2
3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	34	1
3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	32	2
4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	44	1
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47	1
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47	1
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47	1
3	2	4	2	3	3	4	3	3	4	4	3	38	1
2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	23	3
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47	1
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47	1
3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	42	1
2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	32	2
4	2	4	2	3	4	4	3	4	3	3	3	39	1
4	3	4	2	4	4	4	4	4	3	3	3	42	1
4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	45	1
3	2	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	35	1
4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	45	1

LAMPIRAN KARAKTERISTIK RESPONDEN

Jenis kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid perempuan	21	42.0	42.0	42.0
Valid laki-laki	29	58.0	58.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Status pernikahan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sudah menikah	47	94.0	94.0	94.0
Valid belum menikah	3	6.0	6.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sd	8	16.0	16.0	16.0
Valid smp	6	12.0	12.0	28.0
Valid sma/smk	21	42.0	42.0	70.0
Valid s1/diploma	14	28.0	28.0	98.0
Valid tidak sekolah	1	2.0	2.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IRT	8	16.0	16.0	16.0
Valid Petani	13	26.0	26.0	42.0
Valid Mahasiswa	2	4.0	4.0	46.0
Valid Wirausaha	12	24.0	24.0	70.0
Valid PNS/TNI/POLRI	5	10.0	10.0	80.0
Valid Pensiunan	10	20.0	20.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	22-41 tahun	3	6.0	6.0	6.0
	42-61 tahun	22	44.0	44.0	50.0
	61-81 tahun	25	50.0	50.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Lama menderita hipertensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<1tahun	13	26.0	26.0	26.0
	1-5 tahun	31	62.0	62.0	88.0
	6-10 tahun	6	12.0	12.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

LAMPIRAN UJI

Manajemen perawatan diri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	44	88.0	88.0	88.0
	cukup	5	10.0	10.0	98.0
	kurang	1	2.0	2.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Dukungan keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	43	86.0	86.0	86.0
	cukup	6	12.0	12.0	98.0
	kurang	1	2.0	2.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Correlations

		dukungan keluarga	manajemen perawat mandiri
dukungan keluarga	Correlation Coefficient	1.000	.409**
	Sig. (2-tailed)	.	.003
	N	50	50
manajemen perawat mandiri	Correlation Coefficient	.409**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.003	.
	N	50	50

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



DOKUMENTASI









LEMBAR BIMBINGAN



STIKes Santa Elisabeth Medan

Nama Mahasiswa : Tiurmaulina Simamora
 NIM : 032018072
 Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022
 Nama Penguji I : Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep
 Nama Penguji II : Friska Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep
 Nama Penguji III : Maria Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III
1.	Jumat - 13 - mei - 2022	Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan sistematika penulisan - Penamaan tabel - perbaikan abstrak - Opini / asumsi - Cek kembali populasi / sampel 			
2.	Sabtu - 17 - mei - 2022	Friska Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan sistematika penulisan - tambahkan asumsi pembahasan - Penyesuaian manfaat dan saran - Acc uran 			

Rabu-18 -mei- 2022	Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep	<ul style="list-style-type: none"> -Cek kembali Sistematika penulisan -Perbaiki abstrak -Penambahan Opini pada Pembahasan 			
Kamis-19-mei- 2022	Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep	<ul style="list-style-type: none"> -Perbaiki Penamaan tabel -Bab-5: -Jelaskan hubungan kedua variabel -Perbaiki daftar pustaka mulai dari tahun 2012 - 2022 -Akk usian 			
Jumat-20-mei- 2022	Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep	<ul style="list-style-type: none"> Cek nama tabel -Sistematika penulisan -Perbaiki abstrak -Penambahan asumsi pada bab 5. -Jelaskan hasil Penelitian -Sesuaikan saran dengan manfaat 			

6	Jumat - 20 - mei - 2022	Friska Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki Penulisan - Perbaiki bahan pengutipan Penulisan - Perbaiki label distribusi Demografi - Hubungkan saran dengan manfaat 			
7	Jumat - 27 - mei - 2022	Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki abstrak - Cek kembali Sistematika Penulisan - Acc. Jilid 			
8	Senin - 30 - mei - 2022	Friska Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep	<ul style="list-style-type: none"> - Cek sistematika Penulisan - Perbaiki Penulisan pada Penjelasan demografi pada bab 5 			

9.	Selasa - 31 - mei - 2022	Friska Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep	Acc. Jitid			
10	Jumat - 20 - mei - 2022	Maria Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki Sistematika penulisan - Ambil surat Selesai meneliti - Tambahkan Opini demografi pada bab 5 - Penyesuaian Saran dan manfaat pada Bab 6 			
10	Selasa - 07 - mei - 2022	Maria Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep	Acc. Jitid			