

SURAT KETERANGAN

Nomor: 1740/UNUSA-LPPM/Adm.I/IX/2022

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya menerangkan telah selesai melakukan pemeriksaan duplikasi dengan membandingkan artikel-artikel lain menggunakan perangkat lunak **Turnitin** pada tanggal 06 September 2022.

Judul : PENGALAMAN KELUARGA DALAM MEMBERIKAN
DUKUNGAN TERHADAP PENDERITA HIPERTENSI

Penulis : Rusdianingseh, Nety Mawarda Hatmanti

No. Pemeriksaan : 2022.09.07.658

Dengan Hasil sebagai Berikut:

Tingkat Kesamaan diseluruh artikel (*Similarity Index*) yaitu 22%

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 7 September 2022

Ketua LPPM



UNUSA
LPPM

Achmad Syafiuddin, Ph.D

NPP: 20071300

LPPM Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

Website : lppm.unusa.ac.id

Email : lppm@unusa.ac.id

Hotline : 0838.5706.3867

Jurnal_Kebidanan_Dharma_Hus ada_Kediri_2021.pdf

by

Submission date: 06-Sep-2022 12:37PM (UTC+0700)

Submission ID: 1893484414

File name: Jurnal_Kebidanan_Dharma_Husada_Kediri_2021.pdf (907.01K)

Word count: 2851

Character count: 18423

PENGALAMAN KELUARGA DALAM MEMBERIKAN DUKUNGAN TERHADAP PENDERITA HIPERTENSI *FAMILY EXPERIENCE IN PROVIDING SUPPORT FOR HYPERTENSION PATIENTS*

Rusdianingseh¹, Nety Mawarda Hatmanti²

¹Profesi Ners FKK, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

²SIKeperawatan FKK, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

email: ¹rusdia@unusa.ac.id, ²nety.mawarda@unusa.ac.id

INFO ARTIKEL

Sejarah artikel:

Menerima: 17 November 2020

Revisi: 29 Januari 2021

Diterima: 23 Februari 2021

Online: 10 April 2021

Kata kunci:

Fenomenologi deskriptif,
Hipertensi
Dukungan keluarga

Keywords:

*Descriptive phenomenology
Hypertension
Family support*

Style APA dalam menyalin artikel ini:

Rusdianingseh & Hatmanti, N.M. (2021). Pengalaman keluarga dalam memberikan dukungan terhadap penderita hipertensi. *JKDH: Jurnal Kebidanan*; 10 (1), 25 – 31.

ABSTRAK

Hipertensi termasuk salah satu penyakit degeneratif yang sering dijumpai di masyarakat dan sering muncul tanpa gejala. Penyakit hipertensi akan menjadi masalah yang serius jika tidak dikelola dengan baik, karena akan berkembang dan menimbulkan komplikasi yang berbahaya. Keberhasilan pengendalian hipertensi, salah satunya dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan bentuk interaksi antar anggota keluarga yang dapat memberikan kenyamanan fisik dan psikologis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan pemahaman mendalam mengenai arti dan makna dukungan keluarga terhadap penderita hipertensi. Penelitian ini menggunakan desain fenomenologi deskriptif. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam. Partisipan dalam penelitian ini adalah keluarga yang mempunyai anggota keluarga menderita hipertensi yang tinggal di wilayah Kebonsari Surabaya. Data yang dikumpulkan adalah rekaman wawancara yang dibuat transkrip verbatim serta dianalisa menggunakan aplikasi Open Code 4.0. Hasil penelitian ini adalah teridentifikasi 4 tema penelitian terkait dukungan keluarga yaitu Respon psikologis emosional, Dukungan finansial, Dukungan instrumen dan Harapan keluarga. Dukungan keluarga yang optimal sangat diperlukan untuk penderita hipertensi dalam membantu penderita hipertensi mengendalikan tekanan darahnya.

ABSTRACT

Hypertension is a degenerative disease that is often found in society and often appears without symptoms. Hypertension will become a serious problem if it is not managed properly, because it will develop and cause dangerous complications. The successful of controlling hypertension is influenced by family support. Family support is a form of interaction between family members that can provide physical and psychological comfort. The purpose of this study was to gain an in-depth understanding of the meaning and meaning of family support for hypertensive sufferers. This study used a descriptive phenomenology design. Data collection was carried out by in-depth interviews. Participants in this study are families who have family members suffering from hypertension who live in the Kebonsari area of Surabaya. The data collected were recorded interviews made with verbatim transcripts and analyzed using the Open Code 4.0 application. The results of this study identified 4 themes regarding family supports, namely emotional psychological response, financial support, instrument support and family expectations. Optimal family support is needed for hypertension sufferers in helping hypertension sufferers for controlling their blood pressure.



1. PENDAHULUAN

Hipertensi termasuk salah satu penyakit degeneratif yang sering dijumpai di masyarakat dan sering muncul tanpa gejala. Hipertensi merupakan tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknya di atas 140 mmHg dan diastolik di atas 90 mmHg atau yang lebih dikenal dengan penyakit tekanan darah tinggi yaitu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal (Ardiansyah, M, 2012).

Data dari WHO (2016), sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang di seluruh dunia mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta penderita hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia. Berdasarkan data Riset kesehatan dasar (2018), menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 31,4%. Persentase hipertensi di Provinsi Jawa Timur yaitu sebesar 22,71% atau sekitar 2.360.592 penduduk yang berusia lebih dari atau sama dengan 18 tahun. Penduduk kota Surabaya yang berusia lebih dari atau sama dengan 18 tahun, ditemukan 399.435 orang (31,13%) yang mempunyai tekanan darah tinggi (hipertensi) (Dinkes Kota Surabaya, 2018).

Penyebab hipertensi meliputi faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti riwayat keluarga, usia, jenis kelamin, dan etnis, dan faktor risiko yang dapat diubah misal penyakit diabetes, stres, obesitas, nutrisi, dan penyalahgunaan obat (Black, 2014). Gaya hidup merupakan salah satu penyebab hipertensi, oleh karenanya diperlukan peran keluarga agar gaya hidup pada pasien hipertensi dapat terkontrol. Keluarga memiliki peran dalam manajemen penyakit anggota keluarga dengan hipertensi, dimulai dari makan harian, aktivitas fisik, serta manajemen stres. Proses pengawasan, pemeliharaan dan pencegahan terjadinya komplikasi hipertensi juga memerlukan peranan dan dukungan keluarga di rumah (Matheos, 2018).

Dukungan keluarga merupakan unsur penting dalam membantu individu menyelesaikan suatu masalah. Dukungan

akan membentuk rasa percaya diri bertambah dan motivasi meningkat untuk menghadapi masalah yang akan terjadi (Tamber & Noorkasiani, 2009). Dukungan keluarga adalah proses yang terjadi terus menerus di sepanjang masa kehidupan manusia. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya (Friedman, 2013).

Tatalaksana pada penderita hipertensi meliputi manajemen farmakologi dan non farmakologi. Kementerian Kesehatan RI melalui Posbindu PTM (Pos pembinaan terpadu Penyakit Tidak menular) dengan melakukan deteksi dini faktor risiko penyakit hipertensi. Selain itu juga ada program CERDIK untuk meningkatkan tatus kesehatan masyarakat termasuk pencegahan penyakit hipertensi (Depkes RI, 2013).

Upaya-upaya di atas telah diterapkan di masyarakat, namun angka kejadian hipertensi masih cukup tinggi, sehingga dukungan keluarga perlu ditingkatkan lebih baik lagi. Berdasarkan hal tersebut, perlu digali pengalaman keluarga dalam memberikan dukungan pada penderita hipertensi.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah penelitian kualitatif, merupakan pendekatan yang berfokus pada pemahaman tentang fenomena dan setting sosial. Penelitian ini difokuskan melalui proses eksplorasi dan interaksi komunikatif dengan pengkajian yang sistematis, lebih mendalam dan bermakna kepada keluarga mengenai pengalamannya dalam memberikan dukungan terhadap penderita hipertensi di rumah. Pendekatan kualitatif yang digunakan adalah fenomenologi deskriptif yang secara langsung mengeksplorasi, menganalisis dan mendiskripsikan fenomena, menstimulasi persepsi pengalaman hidup secara lebih kaya, lebih mendalam dan lebih jelas dari suatu pengalaman.

Sampel dalam penelitian ini sebesar 15 partisipan, menggunakan partisipan keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kebonsari Surabaya. Teknik pengambilan

partisipan yang digunakan adalah purposive sampling. Kriteria partisipan yang diambil dalam penelitian ini adalah keluarga dengan anggota keluarga menderita hipertensi, penderita hipertensi tinggal satu rumah, berusia di atas 21 tahun, dapat berkomunikasi dengan baik dengan bahasa Indonesia dan mampu menceritakan pengalamannya, arti dan makna dalam memberikan dukungan terhadap penderita hipertensi serta bersedia menjadi partisipan. Instrumen penelitian ini adalah pedoman wawancara, catatan lapangan dan *digital voice recorder*.

3. DISKUSI

Penelitian ini melibatkan 15 partisipan keluarga dengan anggota keluarga menderita hipertensi. Usia partisipan bervariasi antara 35 tahun sampai 58 tahun. Jenis kelamin partisipan tersebut terdiri dari 5 orang laki-laki dan 10 orang perempuan, dengan 2 orang berstatus janda dan 12 orang berstatus menikah. Pendidikan partisipan terdiri dari 8 orang tamat SMA dan 5 orang tamat SMP, serta 2 orang sarjana. Pekerjaan partisipan adalah 7 orang sebagai ibu rumah tangga dan 8 orang masih bekerja. Lama anggota keluarga keluarga menderita hipertensi bervariasi, mulai 2 tahun sampai 8 tahun dengan usia antara 52 sampai 65 tahun dengan 12 orang berjenis kelamin perempuan dan 5 orang laki-laki. Pendidikan penderita hipertensi bervariasi yaitu 5 orang tamat SMA dan 10 orang tamat SMP. Dari 15 partisipan, sebanyak tujuh orang menyatakan pernah di rawat rumah sakit karena tekanan darah yang terlalu tinggi.

Analisis data penelitian ini menggunakan software Open Code 4.0 menghasilkan tema sebagai berikut:

1. Respon psikologis emosional

Keluarga dengan salah satu anggota keluarga menderita hipertensi, sebagian besar mengalami respon psikologis emosional dalam menghadapi dan merawat anggota keluarganya yang sakit. Keluarga sering merasa emosi seperti marah, jengkel dan bosan dengan ketidakpatuhan dan lamanya penderita hipertensi. Respon psikologis emosional

tersebut tergambar dari pernyataan sebagai berikut:

"... Sering jengkel kalau nasehat saya tidak dipatuhi, sudah beberapa kali dibilangin ya tetap mokong aja" (P8)

"bapak saya kan sudah 5 tahun kena darah tinggi, tapi setiap dikasi tau untuk jaga makanan, bapak saya gak mau nuruti, kan bikin jengkel..." (P15)

"Sudah 7 tahun saya merawat bapak saya yang menderita darah tinggi, duh rasanya lelah dan bosan, bapak saya ya tetap gitu" (P3)

"...saya sayang sama ibu saya, tapi kadang bikin saya marah dan jengkel karna dikasi tau ya gak didegerin, sukanya makan makanan cepat saji gitu" (P4)

"sering merasa ingin marah tapi saya tahan, kakak saya itu kalo diingetin tuk minum obat slalu berlagak lupa.." (P1)

"Hampir tiap hari saya nahan jengkel dan marah, bapak ini sudah 3 tahun hipertensi tapi gak mau jaga makanan" (P13)

2. Dukungan finansial

Keluarga yang merawat anggota keluarganya yang menderita hipertensi juga memberikan dukungan dalam hal keuangan yang bisa digunakan penderita hipertensi untuk berobat dan hal lain yang berkaitan dengan penyembuhan hipertensi. Hal tersebut tergambar dari pernyataan beberapa partisipan sebagai berikut:

"saya kan juga sibuk kerja dari pagi sampe sore, jadi saya hanya bias kasi bantuan dana buat ibu saya berobat" (P7)

"semua keperluan bapak saya ya saya yang beliin, makanan, obat hipertensinya juga" (P5)



“ibu saya hanya ibu rumah tangga, saat sakit darah tinggi begini ya saya wajib membantu dana buat pengobatan ibu...” (P4)

“.... Urusan dana itu tanggungjawab saya, karna saya gak bias natar bapak berobat, jadi saya sering bayar orang tuk antar bapak berobat ke dokter” (P9)

3. Dukungan instrument

Keluarga yang merawat anggota keluarganya yang menderita hipertensi juga memberikan dukungan dalam penyediaan alat/ bahan yang bisa digunakan penderita hipertensi untuk memeriksa dan mengendalikan tekanan darah. Hal tersebut tergambar dari pernyataan beberapa partisipan sebagai berikut:

“ibu saya sudah 4 tahun ini sakit hipertensi, bair gak bolak-balik ke puskesmas, saya beliin alat mengukur tekanan darah yang otomatis itu” (P9)

“.... Buat kesembuhan bapak saya, saya belikan alat olahragayang kayak sepeda itu, biar bapak saya sehat terus dan tekanan darahnya menurun” (P15)

“apapaun yang ibu saya inginkan pasti saya belikan kayak alat ukur tahanan darah, makanan diet.... Banyak pokoknya” (P6)

“Saat libur biasanya saya buatin masakan untuk ayah saya, saya pilih makanan yang cocok untuk penderita hipertensi” (P2)

“untuk kesembuhan ibu saya, apapun saya turutin, saya beliin pokoknya asal ibu bener-bener sehat” (P3)

4. Harapan keluarga

Keluarga yang merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi mempunyai

harapan besar untuk kesembuhan penderita hipertensi. Hal tersebut tergambar dalam pernyataan partisipan di bawah ini:

“..... andai ada petugas kesehatan yang sering kunjungi ibu tuk periksa kesehatannya...” (P5)

“semoga pelayanan puskesmas lebih sering memeriksa warga yang hipertensi kayak bapak saya, karna gak bias ke puskesmas sendirian” (P11)

“ingin sekali bapak saya ini cepat sembuh, kasian sudah lama punya darah tinggi, kesehatannya terganggu...” (P4)

Hasil penelitian menunjukkan usia penderita hipertensi antara 52 tahun sampai 65 tahun. Kepekaan terhadap hipertensi akan meningkat seiring dengan bertambahnya umur. Individu yang berumur 50-60 tahun mempunyai tekanan darah lebih besar, hal tersebut merupakan pengaruh degenerasi yang terjadi pada orang yang bertambah usianya (Bisnu, M. I. K. H., Kepel, B., & Mulyadi, N, 2017). Saat usia memasuki pralansia dan lansia, beberapa organ tubuh mengalami kemunduran fungsinya termasuk juga dalam hal tekanan darah.

Jenis kelamin penderita hipertensi lebih banyak diderita oleh perempuan. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Yenni (2011) dalam Bisnu & Mulyadi (2017) bahwa antara laki-laki dan perempuan mempunyai respon yang berbeda dalam menghadapi masalah, laki-laki cenderung kurang peduli dalam menjaga, memeriksa dan mengontrol kesehatan sehingga hipertensi pada perempuan lebih banyak ditemukan.

Data yang terkumpul juga menunjukkan bahwa pendidikan penderita hipertensi dalam keluarga sebagian besar berpendidikan SMP. Tingginya angka kejadian hipertensi pada pendidikan yang rendah kemungkinan disebabkan karena kurangnya informasi atau pengetahuan penderita tentang kesehatan. berdasarkan penelitian Dewi dkk (2014)

bahwa pendidikan memiliki pengaruh pada penyakit seseorang dengan pendidikan rendah yang dapat menyebabkan lambat dalam menerima informasi kesehatan, sehingga akan berdampak pada gaya hidup sehat penderita.

Penelitian ini menghasilkan 4 tema yaitu respon psikologis emosional, dukungan finansial, dukungan instrumen dan harapan keluarga. Respon emosional keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan hipertensi bisa muncul bervariasi tergantung pada lama merawatnya. Keluarga dengan anggota keluarga menderita penyakit kronis akan menghadapi tantangan berat dalam hidup mereka berupa stress, cemas bahkan marah terkait pengobatan dan perawatan yang harus dijalankan (Denham & Looman, 2010). Perawatan dan pengobatan yang membutuhkan waktu lama pada penderita hipertensi, kemungkinan menjadi stressor keluarga yang dapat menyebabkan beberapa respon psikologis.

Respon psikologis merupakan perasaan menerima sebagai hasil dari respon adaptasi. Keluarga akan mengungkapkan perasaan menerima saat penyakit hipertensi yang diderita anggota keluarganya telah berlangsung cukup lama. Salah satu respon psikologis tersebut adalah respon emosional yang dirasakan keluarga dan tergantung pada koping keluarga. Ketika penyakit hipertensi yang diderita sudah berlangsung lama, keluarga kemudian percaya bahwa hal tersebut merupakan cobaan dari Tuhan Yang Maha Esa Herlinah, L., Wiarsih, W., & Rekawati, E. 2013).

Respon emosional yang dialami keluarga berbeda-beda tergantung pada onset, lama dan prognosis penyakit serta tahapan stress yang dialami keluarga (Annisa, 2015)

Dukungan finansial juga didapatkan dalam penelitian ini. Dukungan keluarga merupakan faktor penting yang mempengaruhi proses perawatan penderita hipertensi. Penyakit kronis seperti hipertensi membutuhkan pengobatan seumur hidup yang merupakan tantangan bagi penderita dan keluarga agar dapat mempertahankan

motivasi untuk mematuhi pengobatan jangka panjang. Salah satu cara untuk meningkatkan motivasi tersebut adalah melalui dukungan keluarga (Osamor, 2015).

Dukungan finansial yang diterima penderita keluarga antara lain dalam hal pembelian obat-obatan, biaya pengobatan ke pusat layanan kesehatan dan kebutuhan lainnya terkait kesembuhan penderita. Dukungan finansial keluarga ini akan mempengaruhi kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan. Berdasarkan penelitian Lubis (2013) bahwa dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga menunjukkan perhatian dan kepedulian keluarga sehingga penderita hipertensi akan termotivasi untuk menjalani pengobatan dengan baik dan benar.

Bentuk dukungan keluarga lainnya adalah dukungan instrument. Dalam penelitian ini penderita hipertensi mendapatkan dukungan instrument berupa pengadaan alat cek tekanan darah dan lainnya yang terkait kebutuhan kesembuhan penderita. Tersedianya alat cek tekanan darah akan sangat membantu penderita dalam mengontrol tekanan darahnya.

Dukungan finansial dan instrument keluarga kepada anggota yang menderita hipertensi sangat besar pengaruhnya. Penderita hipertensi sangat membutuhkan dukungan tersebut agar kondisi yang dialami tidak semakin memburuk dan terhindar dari komplikasi. Keluarga merupakan sumber utama konsep sehat sakit dan perilaku sehat (Firedman, 2010). Keluarga merupakan tempat yang aman dan damai untuk membantu pemulihan penyakit anggota keluarga (Sinaga, 2015).

Dukungan keluarga merupakan salah satu fungsi keluarga dalam hal kesehatan, apabila ada anggota keluarga yang sakit maka harus mengetahui masalah kesehatan tersebut, memutuskan tindakan, merawat dan menggunakan fasilitas layanan kesehatan (Setiadi, 2018). Dukungan keluarga yang kurang optimal akan mempengaruhi proses penyembuhan penderita hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh Bisnu, M. I. K. H., Kepel, B., & Mulyadi, N (2017) menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara responden



yang mempunyai dukungan keluarga yang tinggi dan responden yang memiliki dukungan yang rendah, responden yang memiliki dukungan keluarga yang tinggi cenderung memiliki derajat hipertensi yang rendah.

4. SIMPULAN

Penelitian ini mengidentifikasi 4 (empat) tema yaitu respon psikologis emosional, dukungan finansial, dukungan instrumen dan harapan keluarga. Dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan sehingga akan membantu penderita dalam proses pengendalian tekanan darah. Dukungan keluarga yang optimal sangat diperlukan untuk penderita hipertensi dalam membantu penderita hipertensi mengendalikan tekanan darahnya.

5. REFERENSI

Afiyanti, Y dan Rachmawati, I.N. (2014). Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan. Jakarta; PT Raja Grafindo Persada.

Ardiansyah, M. (2012). Medical Bedah Untuk Mahasiswa. Yogyakarta: DivaPress

Asikin, M, M. Nuralamasyah, & Susaldi. (2016). Keperawatan Medikal Bedah: Sistem Kardiovaskular. Jakarta: Penerbit Erlangga

Bisnu, M. I. K. H., Kepel, B., & Mulyadi, N. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Derajat Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Ranomuut Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 5(1).

Black, Joyce M. & Jane Hokanson Hawks. (2014). Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan, ed,8,buku 2. Singapore: Elsevier

Cresswell, J.W. (2010). Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methode Approach. Thirth Edition. California: SAGE Publication.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2018). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2018. Diakses Pada Tanggal 29 Januari 2020

Dinas Kesehatan Kota Surabaya. (2018). Profil Kesehatan Tahun 2018. Diakses Pada Tanggal 1 Februari 2020.

Friedman, M.M., Bowden, V.R. & Jones, E.G. (2010). Family Nursing: Research, Theory, & Practice. New Jersey: Pearson Education, Inc

Herlinah, L., Wiarsih, W., & Rekawati, E. (2013). Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 1(2).

IPKKI (2017). Panduan Asuhan Keperawatan Individu, Keluarga, Kelompok dan Komunitas. Jakarta; UI Press

Kardiyudiani, Ni Putu & Brigitta Ayu Dwi Susanti. (2019). Keperawatan Medikal Bedah 1. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.

Kardiyudiani, Ni Putu & Brigitta Ayu Dwi Susanti. (2019). Keperawatan Medikal Bedah 1. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.

Kartika, A. W., Wiarsih, W., & Permatasari, H. (2015). Pengalaman keluarga dalam merawat penderita sakit kronis. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18(1), 51-58.

Manumpil, A., Lamonge, A. S., & Langelo, W. (2017). *Eksplorasi Pengalaman Keluarha Dalam Merawat Penderita Hipertensi di Dalam Keluarga di Sindulang Wilayah kerja Puskesmas Tuminting* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE).

Nies A Mary & McEwen Melanie (2019). Keperawatan Kesehatan Komunitas dan Keluarga. Elsevier

Nurhayati, L., & Fibriana, N. (2019). Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Kontrol Pengobatan Pasien

Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 5(2), 63-69.

Oktarina, E., Haqiqi, H., & Afrianti, E. (2018). Studi Fenomenologi Tentang Pengalaman Pasien Hipertensi Terhadap Perawatan Dirinya di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2017. *NERS Jurnal Keperawatan*, 14(1), 1-10.

Yeni, F., Husna, M., & Dachriyanus, D. (2016). Dukungan Keluarga Memengaruhi Kepatuhan Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(3), 137-144.

Jurnal_Kebidanan_Dharma_Husada_Kediri_2021.pdf

ORIGINALITY REPORT

22%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

19%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

2%

★ Andri Setyorini, Niken Setyaningrum. "ILLNESS REPRESENTATION PADA PASIEN DENGAN HIPERTENSI", Jurnal Kesehatan Al-Irsyad, 2020

Publication

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On