

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Klego 1 Boyolali

Mahardika Bagus Asmara
Abi Muhlisin

Universitas Muhammadiyah Surakarta
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi merupakan sebuah kondisi kronis yang diindikasikan dengan adanya peningkatan tekanan darah dinding pembuluh darah arteri. Jika seseorang tekanan darahnya memperlihatkan hasil $> 140/90$ mmHg maka orang tersebut dapat dinyatakan mengalami gejala hipertensi ataupun penyakit tekanan darah tinggi. Pada saat seorang individu didiagnosa mengalami hipertensi, maka yang bersangkutan harus melakukan pengobatan dan kontrol hipertensi. Pengobatan hipertensi bisa dilaksanakan secara non farmakologi dan secara farmakologi, ketidakpatuhan penderita hipertensi terhadap kontrol hipertensi sangat tidak baik. Hal tersebut menjadi salah satu faktor penyebab tidak terkontrolnya tekanan darah yang nantinya sangat mempengaruhi munculnya berbagai macam komplikasi. Supaya kepercayaan diri semakin meningkat dan mempunyai motivasi untuk menghadapi permasalahan dan meningkatkan kepatuhan pengobatan dan diet hipertensi maka dalam hal ini dukungan dari keluarga sangat dibutuhkan. Tujuan dilaksanakannya penelitian ini yaitu untuk menguji korelasi dukungan keluarga dan kepatuhan pengobatan penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Klego I Boyolali tahun 2023. Penelitian ini berjenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasi, instrument yang digunakan kuesioner dukungan keluarga dengan 12 pernyataan dan kepatuhan pengobatan dengan 8 pernyataan, populasi pada penelitian ini sejumlah 73 orang, dalam penelitian ini yang menjadi sampelnya adalah seluruh penderita hipertensi yang mengikuti kegiatan PROLANIS di Puskesmas Klego 1 Boyolali, pengambilan sampelnya mempergunakan teknik non-Probability sampling dengan sampling jenuh (total sampling). Hasil Penelitian ini diperoleh adanya korelasi antara kepatuhan pengobatan dengan dukungan keluarga pada penderita hipertensi. Jika seorang penderita hipertensi mendapatkan dukungan yang penuh dari keluarga hal tersebut sangat membantu mempercepat proses penyembuhannya, terlebih jika mayoritas anggota keluarga yang merawat penderita mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup sehingga bisa mengambil keputusan yang tepat dalam melakukan pengobatan.

PENDAHULUAN

Hipertensi ialah sebuah kondisi kronis berupa naiknya tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri (Prabowo et al., 2018). Tekanan darah ialah tenaga yang dipergunakan untuk memompa darah dari jantung ke semua tubuh. Sehingga jantung akan terus bekerja untuk memompa darah ke semua tubuh (Pratama Putra et al., 2019). Seorang individu akan dinyatakan terkena hipertensi bila hasil pengecekan tekanan darahnya melebihi dari 140/90 mmHg ataupun lebih dalam kondisi beristirahat, dengan 2 kali pengecekan dan jeda waktu 5 menit (Hasfika et al., 2020). Pada hasil tersebut, 140 (nilai atas) sebagai tekanan sistolik dan 90 (nilai bawah) sebagai tekanan diastoliknya. Sewaktu sedang istirahat, sistolik yang normal ialah senilai 100-140 mmHg dan diastolik yang normal ialah senilai 60-90 mmHg. Namun jika hasil pengecekan tekanan darah

senilai 120/80 mmHg dalam kondisi masih istirahat maka sudah harus berhati-hati sebab tergolong dalam kondisi pre hipertensi. (Setiyorini et al., 2018);(Nursalam et al., 2020).

Mengacu pada data WHO (2018), di dunia ini ada 972 juta orang (26,4%) terkena hipertensi, angka tersebut berkemungkinan akan semakin meningkat hingga 29,2% di tahun 2021 (Ariyanto et al., 2020). Untuk perkiraan tiap tahunnya terdapat 9,4 juta korban meninggal dikarenakan hipertensi dan komplikasi. Total kasus baru Penyakit Tidak Menular (PTM) paling banyak ialah pada penyakit tekanan darah tinggi (Hamam et al., 2020).

Adapun data Riskesdas tahun 2018, prevalensi penderita hipertensi di Kabupaten Boyolali paling besar ialah 36,63%. Maknanya total perkiraan penderita hipertensi di kabupaten Boyolali senilai 311.516 orang. Selanjutnya data dari Puskesmas, Klinik dan yang tertulis di BPJS ialah 196.997 (63,2 %) penderita sudah mendapat pelayanan kesehatan menurut standar. Adapun kejadian hipertensi yang memperoleh pelayanan standar sesuai jenis kelaminnya yakni pada laki-laki ialah 58,8% dan untuk perempuan ialah 67,4% (Kemenkes, 2018). Pada studi pendahuluan yang dilaksanakan peneliti pada Rabu 15 September 2022 di wilayah kerja Puskesmas Klego I Boyolali diperoleh data dari puskesmas bahwa seluruh penderita hipertensi yang menjadi anggota PROLANIS pada tahun 2022 sebanyak 74 penderita yang tersebar di 5 desa di wilayah kerja puskesmas Klego I Boyolali. Dari 74 penderita hipertensi yang terdiri dari 56 perempuan dan 18 adalah laki-laki. Melalui wawancara singkat kepada perawat dan penderita hipertensi sebagai anggota PROLANIS didapatkan data bahwa kondisi 7 dari 10 penderita hipertensi mempunyai tekanan darah yang tinggi mulai dari 140/90 mmHg. Hasil wawancara didapatkan bahwa kurangnya dukungan keluarga dan motivasi dalam kepatuhan pengobatan juga masih kurang, diantaranya mengaku tidak rutin mengikuti kegiatan PROLANIS seperti pengecekan tekanan darah secara teratur (Li et al., 2020).

Pada saat seorang individu dengan diagnosa hipertensi, maka yang bersangkutan harus mendapat pengobatan dan kontrol hipertensi. Pengobatan hipertensi bisa dilaksanakan dengan non farmakologi dan farmakologi. Terapi non farmakologi ini dilaksanakan dengan mengurangi berat badan, diet rendah garam dan lemak, berolahraga, beristirahat cukup, meminimalisir minum kopi ataupun alkohol. Sementara secara farmakologi berupa kepatuhan minum obat dan kontrol hipertensi dengan rutin tiap hari. Keharusan ini yang memicu ketidakpatuhan dalam pengobatan dan kontrol hipertensi (Wantoro et al., 2020). Ketidakpatuhannya pasien terhadap kontrol hipertensi ini termasuk hal negatif. Karena bisa menjadikan tekanan darah yang tak terkontrol sehingga bisa memicu munculnya beragam komplikasi. Adapun sejumlah faktor yang memicu ketidakpatuhan terhadap kontrol hipertensi ialah pengetahuan, motivasi dan dukungan keluarga (Fandinata & Ernawati, 2020).

Supaya kepercayaan diri semakin meningkat dan mempunyai motivasi untuk menghadapi permasalahan dan menjaga tingkat kepatuhan pengobatan dan diet hipertensi maka dalam hal ini sangat membutuhkan dukungan dari keluarga. Peran keluarga harus disertakan dalam memenuhi kebutuhan, tahu kapanakah keluarga harus meminta bantuan dan mendukung kepatuhan agar dapat memperkecil risiko kambuh dan komplikasi. Keluarga bisa membantu perawatan hipertensi dengan manajemen pola makan yang sehat, menyampaikan arti penting minum obat, mendampingi dan memeriksakan secara rutin guna pengecekan tekanan darahnya (Sumantrie & Limbong, 2020);(Winata et al., 2020). Mengurangi kadar kolesterol, meminimalisir mengkonsumsi garam, diet tinggi serat, makan buah dan sayur mayur yang segar (Snarska et al., 2020). Rajin minum obat menurut jadwal, minum obat tiap hari dan obat dihabiskan tepat waktu (Mukhlis et al., 2020);(Fikarwin & Lubis, 2020).

METODE

Penelitian berlangsung di wilayah kerja Puskesmas Klego I Boyolali, Jawa Tengah, karena peneliti menemukan banyak kasus Hipertensi di wilayah tersebut, Penelitian ini akan dilaksanakan pada Bulan April 2023. Penelitian ini berjenis penelitian kuantitatif dan berdesain penelitian deskriptif

korelasi dimana tujuannya metode ini untuk mengukur tingkat hubungannya minimal 2 variabel (Mohajan, 2020);(Sürücü & Maslakçı, 2020). Tujuan dari dilaksanakannya penelitian ini yaitu untuk melihat apakah dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan hipertensi pada penderita hipertensi yang mengikuti kegiatan PROLANIS di Puskesmas Klego I saling berkorelasi. Berdasarkan data dari Puskesmas Klego I Boyolali pada bulan oktober 2022 terdapat 73 anggota prolanis yang menderita Hipertensi. Selanjutnya peneliti menerapkan teknik sampling non-probability sampling dengan sampling jenuh (total sampling) (Putri et al., 2022). Instrumen yang peneliti gunakan berupa kuesioner yang isinya terkait dukungan keluarga dengan 12 pertanyaan dan kepatuhan pengobatan 8 pertanyaan untuk penderita hipertensi di Puskesmas Klego I Boyolali (Purnamasari et al., 2020);(Saibi et al., 2020);.

Peneliti mengolah data dengan menghitung skor toal untuk setiap responden lalu dianalisa dengan teknik deskriptif untuk menguji adakah korelasi antara dukungan keluarga dan kepatuhan penderita hipertensi yang ditampilkan berbentuk tabel data frekuensi dan presentase dengan 3 kategori yakni kurang, cukup dan baik

HASIL

Katakteristik Responden		f	%
Jenis Kelamin	Laki-Laki	18	39,5
	Perempuan	55	60,5
	Total	73	100
Usia	35-45 Tahun	8	18
	46-55 Tahun	12	21
	56-65 Tahun	20	27,5
	> 65	33	33,5
	Total	73	100
Pendidikan	Tidak Sekolah	23	32
	SD	21	32
	SMP	15	20
	SMA	12	18
	Pendidikan Tinggi	2	8
	Total	73	100
Pekerjaan	Tidak Bekerja	39	58
	Buruh	7	7,5
	Wiraswasta	6	6
	Pegawai Negeri/ TNI/ POLRI	1	0,5
	Lain-Lain	20	28
	Total	73	100
Pendapatan	<Rp. 1.660.000	50	60,6
	>Rp. 1.660.000	23	39,5
	Total	73	100
Status Pernikahan	Kawin	55	68
	Belum kawin	3	7
	Janda/Duda	15	25
	Total	73	100

Table 1. Karakteristik Responden (n = 73)

Hasil menunjukkan bahwa responden dengan hipertensi mayoritas jenis kelaminnya perempuan sejumlah 55 responden (60,5%). Hampir separuh dari respondennya dengan usia > 65 tahun yakni sejumlah 33 responden (33,5%) dan hanya minoritas saja responden dengan usia 46-55 tahun yakni sejumlah 12 responden (18%). Distribusi responden dengan hipertensi hampir separuh yang

pendidikannya tidak sekolah yakni 23 responden (32%). Selanjutnya hampir separuh dengan karakteristik tidak bekerja 39 responden (58%). Untuk pendapatan responden yang mengalami hipertensi mayoritas ialah < Rp. 1.660.000 sejumlah 50 responden (60,6%). Selanjutnya status pernikahannya hampir semuanya telah kawin yakni sejumlah 55 responden (68%).

Karakteristik keluarga		f	%
Jenis Kelamin	Laki-Laki	33	33,5
	Perempuan	40	66,5
	Total	73	100
Pendidikan	SD	9	10
	SMP	10	15,5
	SMA	43	57,5
	Pendidikan Tinggi	11	17
	Total	73	100
Pekerjaan	Tidak Bekerja	12	14,5
	Wiraswasta	44	56
	Pegawai Negeri/ TNI/ POLRI	15	28,5
	Pensiunan	2	1
	Total	73	100
Umur	26-35 tahun	33	54,5
	36-45 Tahun	15	22,5
	46-55 tahun	12	14,5
	56-65 tahun	8	7
	> 66 tahun	5	1,5
	Total	73	100
Status Pernikahan	Sudah menikah	68	93
	Belum menikah	5	7
	Total	200	100
Hubungan dengan Penderita	Suami	10	20
	Istri	16	23
	Anak	44	56
	Saudara	3	2
	Total	73	100

Table 2. *Karakteristik Keluarga (n = 73)*

Hasil menunjukkan bahwa yang menemani pasien hipertensi mayoritasnya dengan jenis kelamin perempuan yakni 40 orang (66,5%). Keluarga yang menemani dengan hipertensi mayoritas berpendidikan menengah yakni 43 orang (57,5%), mayoritas pekerjaannya selaku wiraswasta yakni sejumlah 44 orang (56%), lalu mayoritas usianya 26-35 tahun yakni sejumlah 33 orang (54,5%) dan minoritas usianya >66 tahun yakni 5 orang (1,5%). Keluarga yang menemani pasien yang mengalami hipertensi hampir semuanya telah kawin sejumlah 68 orang (93%) dan yang merawat pasien yang mengalami hipertensi mayoritas ialah anak dari pasien yang mengalami hipertensi yakni sejumlah 44 orang (56%).

Tabel 3. Analisa Hubungan Antara Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Pengobatan Hipertensi

Dukungan keluarga	Kepatuhan pengobatan					
	Tidak Patuh		Patuh		Total	
	F	%	f	%	f	%
Kurang	2	1	1	0,5	3	1,5
Cukup	11	5,5	4	2	15	7,5
Baik	15	38	40	53	55	91
Total	28	44,5	45	55,5	73	100

Spearman Rho, p : 0,000, r : 0,295

Figure 1.

Tabel di atas memperlihatkan jika dukungan keluarga yang baik mayoritas mempunyai kepatuhan dalam menjalankan pengobatan pada responden hipertensi sejumlah 40 orang (53%) dan minoritas yang menunjukkan ketidakpatuhan dalam menjalankannya yakni sejumlah 3 orang (1%). Secara menyeluruh dukungan keluarga kepada penderita hipertensi hampir semuanya baik yakni sejumlah 55 orang (91%). Selanjutnya analisis melalui uji statistik Spearman Rho mendapatkan nilai sig. (p) = 0,000 dan nilainya koefisien (r) = 0,295. Hal ini memperlihatkan nilai sig. (p) 0,000 < 0,05 jadi menerima H1 yang maknanya terdapat korelasi variabel bebas dan variabel terikat yang dimasukkan dalam penelitian ini. Nilai (r) 0,295 dimaknai jika terdapat korelasi yang signifikan (0,26 - 0,50) antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan dan hubungannya positif sehingga tingginya dukungan keluarga maka kepatuhan individu dalam pengobatannya juga semakin baik.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden menurut jenis kelamin dalam penelitian perawatan yang difokuskan [ada keluarga dan pasien hipertensi dari sisi tenaga kesehatan lebih banyak perempuan dibanding laki-laki. Mayoritas responden yang diteliti ialah masyarakat yang tinggalnya di desa dan lansia yang kebanyakan berusia >65 tahun, yang mana di usia ini termasuk sangat rentan dengan hipertensi, sehingga perlunya dukungan dari keluarga dalam melakukan pengobatan. Kurangnya pengetahuan dan terpaparnya informasi tentang kesehatan khususnya tentang hipertensi sangat minim, karena faktor usia dan jauhnya fasilitas kesehatan. Jenjang pendidikan yang dimiliki penderita hipertensi paling banyak tidak sekolah dan setengah dari total responden tidak bekerja. Hal ini dapat mempengaruhi antara kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi.

Hubungan Antara Dukungan Keluarga dan Kepatuhan pengobatan

Hasil dari penelitian yang dilaksanakan memperlihatkan jika adanya korelasi antara variabel bebas dan variabel terikat yang dimasukkan dalam penelitian ini. Pasien yang mendapat dukungan keluarga yang baik mayoritas menunjukkan kepatuhan dalam menjalankan pengobatan. Diperoleh hasil jika dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan mempunyai korelasi positif yang hubungannya positif yang mana tingginya dukungan keluarga maka kepatuhan pengobatannya juga semakin meningkat. Pendapat dari Berek & Afyanti, (2020) menyatakan jika perilaku melayani dari keluarga yang berbentuk dukungan emosional, penghargaan, informasi dan instrumental disebut

dengan dukungan keluarga. Fungsi keluarga ialah menjaga kondisi kesehatan anggotanya supaya senantiasa mempunyai produktifitas yang tinggi terkait kemampuan mengenali masalah kesehatan, pengambilan putusan untuk menangani permasalahan kesehatan, merawat anggota keluarga yang sakit, menjaga lingkungan supaya selalu sehat dan maksimal serta menggunakan sarana kesehatan di lingkungan.

Dukungan keluarga yang baik kepada penderita hipertensi bisa mendukung proses penyembuhannya, hal tersebut didukung oleh mayoritas anggota keluarga yang merawat mempunyai pengetahuan yang memadai sehingga bisa menentukan putusan yang tepat untuk menunjang pengobatannya. Dari hasil penelitian, memperlihatkan hampir semua responden mempunyai dukungan keluarga yang baik yakni berupa dukungan emosional dan penghargaan yang baik yang mana keluarga senantiasa menemani, menyayangi dan memberikan perhatian secara penuh kepada anggota keluarga sepanjang menjalani pengobatan. Senada dengan penelitiannya Grech et al., (2020) yakni dukungan emosional dan penghargaan yang mana keluarga selaku tempat yang aman dan damai dalam beristirahat dan penyembuhan serta mendukung penguasaan emosional. Dukungan tersebut yang menjadikan seseorang merasakan kenyamanan, keyakinan, diterima oleh keluarganya berbentuk empati, dipedulikan, dihargai, diperhatikan, dicintai, kepercayaan, perasaan aman dan senantiasa menemani pasien sepanjang perawatan. Dukungan ini sangat berperan dalam menjalani kondisi yang dipandang kurang terkontrol sebab dengan lamanya pengobatan maka pasien memerlukan orang terdekatnya untuk berasa serumah yang bisa memberi dukungan emosional dan penghargaan yang memadai supaya pasiennya mendapat cinta kasih dan senantiasa bersemangat menjalankan pengobatannya.

Penelitian ini juga didapati dukungan keluarga yang kurang, khususnya pada instrumental. Respon responden berupa kadang-kadang perihal keluarga yang memberikan bantuan terhadap pembiayaan pengobatan, menyiapkan fasilitas dan mencarikannya jika ada sarana dan prasarana yang kurang. Penghasilan yang minim ini dihubungkan dengan kurangnya dukungan keluarga. Diantara fungsi keluarga ialah ekonomi yakni keluarga berperan mencarikansumber pendapatan untuk mencukupi kebutuhan keluarganya.

Hasil ini senada dengan penelitiannya Giummarra et al., (2020) yang membuktikan jika terdapat korelasi yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien hipertensi di Puskesmas Klego1 Boyolali. Menurut teori dukungan sosial dari Lestari & Hany, (2020) menyatakan jika dukungan keluarga mengarah ada pemberian rasa nyaman, merawat atau menghargainya. Maknanya keluarga yang memberi rasa nyaman bisa merawat dan menghargai pasien dengan baik, tentu akan senantiasa menyarankan untuk minum obat sewaktu jadwalnya. Kepatuhan pengobatan yang terjadi dikarenakan oleh dukungan sosial keluarga yang didapatkan pasien. Melalui dukungan keluarga ini maka penderita hipertensi akan menganggap dirinya senantiasa diperhatikan.

KESIMPULAN

Kepatuhan pengobatan memiliki hubungan dengan dukungan keluarga, yang mana tingginya dukungan keluarga maka tingkat kepatuhan pasien yang menderita hipertensi dalam menjalankan pengobatan juga semakin mengalami peningkatan dan kebalikannya minimnya dukungan keluarga maka tingkat kepatuhannya pasien dalam pengobatan juga menurun.

KEKURANGAN KAJIAN

Peneliti hanya mengkaji factor dukungan keluarga dan kepatuhan pengobatan dan tidak melibatkan factor perilaku untuk diteliti. Dalam pengambilan data dalam penelitian ini berlangsung lama, karena keterbatasannya kegiatan PROLANIS di Puskesmas Klego 1 yang diadakan satu bulan sekali.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada UMS yang sudah mengizinkan penulis untuk menyelesaikan studi serta membimbing dan mendukung terselesainya penelitian ini. Selanjutnya penulis juga berterimakasih kepada keluarga dan rekan yang selalu mendukung serta memberikan doa kepada penulis hingga penelitian ini dapat terselesaikan.

Kontribusi Penulis

Kontribusi Penulis Conceptualization (Mahardika Bagus Asmara/lead, Abi Muhlisin); Data curation (Mahardika Bagus Asmara); Formal analysis (Mahardika Bagus Asmara; Abi Muhlisin); Investigation (Mahardika Bagus Asmara); Methodology (Mahardika Bagus Asmara; Abi Muhlisin); Project administration (Mahardika Bagus Asmara); Resources (Mahardika Bagus Asmara); Supervision (Abi Muhlisin); Validation (Abi Muhlisin); Writing-original draft (Mahardika Bagus Asmara; Mahardika Bagus Asmara); Writing-review & editing (Mahardika Bagus Asmara; Abi Muhlisin).

DAFTAR PUSTAKA

Ariyanto, H., Andika Abdul Malik, Widiyanti, W., & Oktavia, W. (2020). Prevalence and Correlation of Knowledge Levels with the Physical Activity of Hypertension Patients. *Genius Journal*, 1(2), 45-49. <https://doi.org/10.56359/gj.v1i2.9>

Berek, P. A. L., & Afiyanti, Y. (2020). Compliance of hypertension patients in doing self-care: a grounded theory study. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 2(1), 1115-2656.

Fandinata, S. S., & Ernawati, I. (2020). The Effects of Self Reminder Card to the Successful Treatment of Blood Pressure of Hypertension Patients in Community Health Centers in Surabaya. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*.

Fikarwin, Z., & Lubis, R. (2020). Model of family health empowerment preventing stroke in Puskesmas Ulee Kareng Banda Aceh. *Journal of Physics: Conference Series*, 1460(1), 12076.

Giummarra, M. J., Tardif, H., Blanchard, M., Tonkin, A., & Arnold, C. A. (2020). Hypertension prevalence in patients attending tertiary pain management services, a registry-based Australian cohort study. *PloS One*, 15(1), e0228173.

Grech, O., Mollan, S. P., Wakerley, B. R., Alimajstorovic, Z., Lavery, G. G., & Sinclair, A. J. (2020). Emerging themes in idiopathic intracranial hypertension. *Journal of Neurology*, 267(12), 3776-3784.

Hamam, M. S., Kunjummen, E., Hussain, M. S., Nasereldin, M., Bennett, S., & Miller, J. (2020). Anxiety, depression, and pain: considerations in the treatment of patients with uncontrolled hypertension. *Current Hypertension Reports*, 22, 1-7.

Hasfika, I., Erawati, S., & Sitorus, F. E. (2020). Pengaruh Senam Prolanis Terhadap Pengendalian Kadar Glukosa Darah dan Tekanan Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II dan Hipertensi. *BEST Journal (Biology Education, Sains and Technology)*, 3(2), 184-190. <https://doi.org/10.30743/best.v3i2.3226>

Lestari, C. A., & Hany, A. (2020). The effect of "MOTENSI" application on low salt diet adherence in hypertensive patient at the Malang City public health center. *The 1st International Nursing and Health Sciences Symposium*, 22.

- Li, R., Liang, N., Bu, F., & Hesketh, T. (2020). The effectiveness of self-management of hypertension in adults using mobile health: systematic review and meta-analysis. *JMIR MHealth and UHealth*, 8(3), e17776.
- Mohajan, H. K. (2020). Quantitative research: A successful investigation in natural and social sciences. *Journal of Economic Development, Environment and People*, 9(4), 50-79. <https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=939590>
- Mukhlis, H., Hardono, N., Purwono, J., & Wahyudi, D. A. (2020). Cupping Therapy For Hypertensive Patients: A Quasi-Experimental Research With Time Series Design. *Journal of Critical Reviews*, 7(14), 1437-1443.
- Nursalam, N., Fikriana, R., Devy, S. R., & Ahsan, A. (2020). The development of self-regulation models based on belief in patients with hypertension. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(6), 1036-1041.
- Prabowo, E., Haswita, H., & Puspitasari, L. A. (2018). Kadar Glukosa Darah Tidak Terkontrol dan Hipertensi terhadap Kejadian Kaki Diabetik pada Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 4(2), 503-510.
- Pratama Putra, I. D. G. I., Wirawati, I. A. P., & Mahartini, N. N. (2019). Hubungan kadar gula darah dengan hipertensi pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUP Sanglah. *Intisari Sains Medis*, 10(3). <https://doi.org/10.15562/ism.v10i3.482>
- Purnamasari, I., Rifatunissa, & Supardi, E. (2020). Faktor Resiko Kejadian Hemoroid di Ruang Poliklinik Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Tenriawaru Kabupaten Bone. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dignosis*.
- Putri, M. A., Sarbaitinil, S., & Irwan, I. (2022). Motivasi Wisatawan Domestik Berkunjung Ke Objek Wisata Pantai Family Nagari Muara Kandis Punggasan Linggo Sari Baganti Pesisir Selatan. *AURELIA: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 1(1), 127-135. <https://doi.org/10.57235/aurelia.v1i1.72>
- Saibi, Y., Romadhon, R., & Nasir, N. M. (2020). Kepatuhan Terhadap Pengobatan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Jakarta Timur. *Jurnal Farmasi Galenika (Galenika Journal of Pharmacy) (e-Journal)*, 6(1), 94-103. <https://doi.org/10.22487/j24428744.2020.v6.i1.15002>
- Setiyorini, E., Wulandari, N. A., & Efyuwinta, A. (2018). Hubungan kadar gula darah dengan tekanan darah pada lansia penderita Diabetes Tipe 2. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(2), 163-171. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i2.ART.p163-171>
- Snarska, K., Chorąży, M., Szczepański, M., Wojewódzka-Żeleznikowicz, M., & Ładny, J. R. (2020). Quality of life of patients with arterial hypertension. *Medicina*, 56(9), 459.
- Sumantrie, P., & Limbong, M. (2020). Effect of Autogenic Relaxation on Blood Pressure Reduction in Elderly Patients with Hypertension. *Science Midwifery*, 9(1, Oktober), 10-14.
- SÜRÜCÜ, L., & MASLAKÇI, A. (2020). Validity And Reliability In Quantitative Research. *Business & Management Studies: An International Journal*, 8(3), 2694-2726. <https://doi.org/10.15295/bmij.v8i3.1540>
- Wantoro, A., Syarif, A., Muludi, K., & Nisa, K. (2020). Implementation of fuzzy-profile matching in determining drug suitability for hypertensive patients. *IOP Conference Series: Materials Science and Engineering*, 857(1), 12027.



Winata, N. P., Indrayani, T., & Carolin, B. T. (2020). The effect of cucumber juice on the elderly Hypertension in Citalahab Village, Pandeglang District in 2020. *Journal of Global Research in Public Health*, 5(2), 177-182.