

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN *SELF
CARE MANAGEMENT* PADA LANSIA HIPERTENSI DI
KELURAHAN KOTA KULON WILAYAH KERJA
UPT PUSKESMAS PASUNDAN GARUT**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Ujian Akhir
Pada Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Karsa Husada Garut**

DAILMA SITI NUR HAPIDAH

KHGC21051



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**

2025

LEMBAR PERSETUJUAN

SIDANG SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan bahwa :

Nama : Dailma Siti Nur Hapidah

NIM : KHGC21051

Program Studi : S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut

Mahasiswa yang bersangkutan telah disetujui untuk melaksanakan seminar sidang penelitian dengan judul :

Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Self Care Management* pada lansia Hipertensi di Kelurahan Kota Kulon wilayah kerja UPT Puskesmas Pasundan Garut

Demikian persetujuan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Garut, Juli 2025

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

(Susan Susyanti, S.Kp.,M.Kep)

(Eti Suliyawati, S.Kep.M.Si)

LEMBAR PERSETUJUAN
PERBAIKAN SEMINAR SIDANG PENELITIAN

JUDUL : HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN *SELF CARE MANAGEMENT* PADA LANSIA HIPERTENSI DI KELURAHAN KOTA KULON WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS PASUNDAN GARUT

NAMA : DAILMA SITI NUR HAPIDAH

NIM : KHGC21051

Menyatakan bahwa mahasiswa diatas telah melaksanakan perbaikan seminar
sidang penelitian

Garut, Juli 2025

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

(Susan Susyanti, S. Kp.,M.Kep)
Penelaah 1

(Eti Suliyawati, S.Kep.M.Si)
Penelaah 2

(H. Zahara Farhan, S.Kep.,Ners.,M.Kep)

(H. Aceng Ali, S.Kep.,Ns.,M.HKes)

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN *SELF CARE MANAGEMENT* PADA LANSIA HIPERTENSI DI KELURAHAN KOTA KULON WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS PASUNDAN GARUT

NAMA : DAILMA SITI NUR HAPIDAH

NIM : KHGC21051

Skripsi ini telah disidangkan dihadapan
Tim Penguji Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Garut

Garut, Juli 2024

Menyetujui

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

(Susan Susyanti, S. Kp.,M.Kep)

(Eti Suliyawati, S.Kep.M.Si)

**Mengetahui,
Ketua
Program Studi S1 Keperawatan**

(Sulastini, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya ini, adalah hasil dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik S.Kep, baik dari STIKes Karsa Husada Garut.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di STIKes Karsa Husada Garut.

Garut, Juli 2025

Yang membuat pernyataan

(Dailma Siti Nur Hapidah)

KHGC21051

ABSTRAK

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN SELF CARE MANAGEMENT PADA LANSIA HIPERTENSI DI KELURAHAN KOTA KULON WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS PASUNDAN GARUT

Dailma Siti Nur Hapidah
Program Studi S1 Keperawatan
STIKes Karsa Husada Garut

XV + V Bab + 56 Halaman + 1 Bagan + 7 Tabel + 24 Lampiran

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang menjadi penyebab kematian utama di dunia. Lansia dengan Hipertensi sering mengalami kesulitan dalam melakukan perawatan mandiri (*self care management*), yang dapat memperburuk kondisi kesehatannya. Dukungan keluarga menjadi faktor penting dalam keberhasilan *self care management*. Kelurahan Kota Kulon, wilayah kerja Puskesmas Pasundan Garut, memiliki kasus Hipertensi tertinggi di Kabupaten Garut dengan 2.379 jiwa. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan *self care management* pada lansia Hipertensi di wilayah tersebut. Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional dan sampel 97 lansia usia 60-74 tahun yang dipilih secara *proportionate stratified random sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner dukungan keluarga dan *Development of the Persian Hypertension Self-Management Questionnaire*, serta dianalisis menggunakan uji korelasi *Spearman* dengan signifikansi $\alpha=0,05$. Hasil menunjukkan (57,7%) responden mendapat dukungan keluarga kategori mendukung, karena tinggal bersama keluarga sehingga mendapatkan bantuan konkret. Mayoritas (55,7%) memiliki *self care management* baik, karena mayoritas usia lansia masih awal yaitu 60-65 tahun dengan tingkat Pendidikan yang cukup. Uji *Spearman* menunjukkan $p=0,001$, adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan *self care management* pada lansia Hipertensi dan $r=0,671$, yang mengindikasikan korelasi positif kuat antara dukungan keluarga dan *self care management*, yang berarti semakin baik dukungan keluarga maka akan semakin baik pula *self care management*-nya. Kesimpulannya, dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan kemampuan *self care management* lansia Hipertensi. Intervensi kesehatan yang melibatkan keluarga sangat efektif untuk meningkatkan kualitas hidup lansia Hipertensi.

Kata Kunci : Hipertensi, Dukungan Keluarga, *Self Care Management*, Lansia

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND SELF CARE MANAGEMENT IN ELDERLY HYPERTENSION IN KELURAHAN KOTA KULON WORKING AREA UPT PUSKESMAS PASUNDAN GARUT

Dailma Siti Nur Hapidah
SI Nursing Study Program
STIKes Karsa Husada Garut

XV + V Chapter + 56 Pages + 1 Chart + 7 Tables + 24 Attachments

Hypertension is a degenerative disease that is the leading cause of death in the world. Elderly people with hypertension often experience difficulties in performing self-care management, which can worsen health conditions. Family support is an important factor in the success of self-care management. Kota Kulon Village, the working area of Pasundan Garut Health Center, has the highest hypertension case in Garut Regency with 2,379 people. This study aims to determine the relationship between family support and self-care management in elderly hypertension in the region. The method used was quantitative with a descriptive correlational design and a sample of 97 elderly aged 60-74 years selected by proportionate stratified random sampling. Data were collected through family support questionnaire and Development of the Persian Hypertension Self-Management Questionnaire, and analyzed using Spearman correlation test with significance $\alpha=0.05$. The results showed that (57.7%) of respondents received family support in the supportive category, because they lived with their families so they received concrete assistance. The majority (55.7%) have good self-care management, because the age of the elderly is still early, namely 60-65 years and sufficient education. The Spearman test shows $p=0.001$, indicating a significant relationship between family support and self-care management in elderly hypertension and $r=0.671$, which indicates a strong positive correlation between family support and self-care management, which means that the better the family support, the better the self-care management. In conclusion, family support plays an important role in improving the self-care ability of elderly hypertension. Health interventions that involve families are very effective in improving the quality of life of elderly hypertension.

Keywords: Hypertension, Family Support, Self Care Management, Elderly

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Puji serta syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Self Care Management* pada Lansia Hipertensi di Kelurahan Kota Kulon wilayah kerja Puskesmas Pasundan Garut”**. Sholawat serta salam semoga tercurah limpahkan kepada junjungan kita semua yakni Nabi Muhammad SAW, tak lupa kepada keluarganya, para sahabatnya dan sampai kepada kita semua selaku umatnya.

Aamiin.

Adapun skripsi ini dibuat untuk memenuhi syarat guna mencapai gelar sarjana keperawatan di STIKes Karsa Husada Garut, Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Meskipun demikian penulis berusaha semaksimal mungkin agar penyusunan skripsi ini berhasil dengan sebaik-baiknya sehingga dapat diterima pada saat sidang skripsi.

Selain itu juga dalam penulisan skripsi ini banyak sekali hambatan dan kesulitan yang ditemukan, namun atas bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak penulis dapat menyelesaikannya dengan tepat waktu. Maka dari itu, bersama ini pula dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Hadiat, MA., selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.

2. Bapak H. Suryadi, SE., M.Si, selaku Ketua Pengurus Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
3. Bapak H. Engkus Kusnadi, S.Kep.,M.Kes, selaku Ketua STIKes Karsa Husada Garut.
4. Ibu Sulastini, S.Kep.,Ns.,M.Kep., selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut.
5. Ibu Susan Susyanti, S.Kp.,M.Kep, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing, memberi dukungan serta motivasi, arahan-arahan, dan memberikan ilmu yang sangat luar biasa kepada penulis.
6. Ibu Eti Suliyawati, S.Kep.M.Si, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu memberikan bimbingan serta arahan, saran-saran, motivasi, dan memberikan ilmu yang sangat luar biasa kepada penulis.
7. Bapak H. Zahara Farhan, S.Kep.,Ners.,M.Kep., selaku Penelaah I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan masukan yang sangat membantu bagi peneliti.
8. Bapak H. Aceng Ali Awaludin, S.Kep.,Ns.,M.HKes., selaku Penelaah II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan masukan yang sangat membantu bagi peneliti.
9. Staf Dosen dan Karyawan di lingkungan STIKes Karsa Husada Garut.
10. Kepada orang tua yang paling berjasa dalam hidup saya, adik, dan keuargaku yang selalu emberikan do'a, motivasi dan semangat serta dukungan moral dan material selama menjalani perkuliahan.

11. Rekan – rekan kelas 4B S1 Keperawatan teman seperjuangan yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat dalam menjalani proses perkuliahan.
12. Family Gathering dan Terpesona, terima kasih saya ucapkan kepada kalian yang telah memberikan dukungan dan motivasi bagi saya dikala senang maupun sedih yang selalu memberikan semangat dan do'a bagi saya sehingga skripsi ini selesai tepat pada waktunya.
13. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah membantu memberikan dorongan kepada peneliti baik langsung maupun tidak langsung sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal penelitian ini.

Penyusun sangat menyadari bahwa penulisan proposal ini jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penyusun mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun serta bermanfaat guna perbaikan pada penyusunan skripsi ini.

Garut , Juli 2025

Penulis

Dailma Siti Nur Hapidah

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG SKRIPSI	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN SIDANG SKRIPSI	i
LEMBAR PENGESAHAN	i
PERNYATAAN.....	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Penelitian	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	8
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	8
1.4.2 Manfaat Praktis.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Tinjauan Pustaka	9
2.1.1 Konsep <i>Self Care Management</i> Pada Lansia Penderita Hipertensi.....	9
2.1.1.1 Pengertian Hipertensi	9
2.1.1.2 Jenis Hipertensi.....	10
2.1.1.3 Faktor Resiko Hipertensi	11
2.1.1.4 Klasifikasi berdasarkan derajat Hipertensi	11
2.1.1.5 Pengertian Lansia	12
2.1.1.6 Klasifikasi Lansia	13
2.1.1.7 Komplikasi Lansia Penderita Hipertensi.....	13
2.1.1.8 Pengertian <i>Self care management</i> pada Lansia Penderita Hipertensi	14
2.1.1.9 Komponen <i>Self care management</i>	15

2.1.1.10	Faktor-faktor yang mempengaruhi <i>self care management</i>	17
2.1.2	Konsep Dukungan Keluarga	18
2.1.2.1	Pengertian Dukungan Keluarga	18
2.1.2.2	Bentuk Dukungan Keluarga	19
2.1.2.3	Faktor yang Membentuk Dukungan Keluarga	20
2.1.3	Hubungan Dukungan Keluarga dengan <i>Self Care Management</i> pada Lansia Hipertensi	22
2.2	Kerangka Pemikiran.....	25
2.3	Hipotesis.....	28
BAB III METODE PENELITIAN		29
3.1	Desain penelitian.....	29
3.2	Variabel penelitian.....	29
3.2.1	Variabel Independen.....	29
3.2.2	Variabel Dependen	29
3.3	Definisi Operasional.....	30
3.4	Populasi dan Sampel Penelitian	31
3.4.1	Populasi Penelitian	31
3.4.2	Sampel penelitian	31
3.5	Teknik Pengumpulan Data Penelitian	34
3.5.1	Sumber Data.....	34
3.5.2	Instrumen Penelitian.....	35
3.5.2.3	Tahapan Pengumpulan Data.....	36
3.6	Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian.....	37
3.6.1	Dukungan Keluarga.....	37
3.6.2	<i>Self Care Management</i>	39
3.7	Rencana Analisis Hasil Data Penelitian	39
3.7.1	Pengolahan Data.....	39
3.7.1.1	<i>Editing</i>	39
3.7.1.2	<i>Coding</i>	40
3.7.1.3	<i>Entri</i>	40
3.7.1.4	<i>Cleaning</i>	40
3.7.2	Analisis Data	41
3.7.2.1	Analisis Univariat	41
3.7.2.2	Analisis Bivariat	43

3.8	Langkah-langkah Penelitian.....	44
3.8.1	Tahap Persiapan	44
3.8.2	Tahap pelaksanaan.....	44
3.8.3	Tahap Akhir	45
3.9	Tempat dan Waktu Penelitian.....	45
3.9.1	Tempat Penelitian	45
3.9.2	Waktu Penelitian	45
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		46
4.1	Hasil Penelitian	46
4.1.1	Karakteristik Responden.....	46
4.1.2	Analisis Univariat	47
4.1.3	Analisis Bivariat	49
4.2	Pembahasan.....	49
4.2.1	Dukungan Keluarga Pada Lansia Hipertensi	49
4.2.2	<i>Self Care Management</i> Pada Lansia Hipertensi	51
4.2.3	Hubungan Dukungan Keluarga dengan <i>Self Care Management</i> Pada Lansia Hipertensi	53
4.3	Keterbatasan Penelitian.....	55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		57
5.1	Kesimpulan	57
5.2	Saran.....	57
5.2.1	Dinas Kesehatan dan Puskesmas Pasundan Garut.....	57
5.2.2	Peneliti Selanjutnya	58
DAFTAR PUSTAKA.....		60

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	30
Tabel 3.2 Pengambilan Sampel.....	33
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Lansia Penderita Hipertensi.....	46
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga pada Lansia Hipertensi.....	48
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Self Care Management pada Lansia Hipertensi....	48
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Hubungan Dukungan Keluarga dengan Self Care Management pada Lansia Hipertensi.....	49

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Pemikiran.....	27
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Formulir Usulan Topik Penelitian.....	65
Lampiran 2 Surat Rekomendasi Ijin Studi Pendahuluan.....	66
Lampiran 3 Surat Ijin Studi Pendahuluan.....	67
Lampiran 4 Surat Keterangan Studi Pendahuluan Kesbangpol	68
Lampiran 5 Surat Keterangan Studi Pendahuluan Dinkes.....	68
Lampiran 6 Informed Consent.....	70
Lampiran 7 Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	72
Lampiran 8 Lembar Kuesioner.....	73
Lampiran 9 Kuesioner Baku Dukungan Keluarga Nursalam (2017).....	79
Lampiran 10 Modifikasi Kuesioner Dukungan Keluarga.....	80
Lampiran 11 Kisi-kisi Kuesioner Dukungan Keluarga.....	81
Lampiran 12 Surat Permohonan Ijin Kuesioner <i>Self Care Management</i>	82
Lampiran 13 Kuesioner Baku Development of the Persian Hypertension Self- Management Questionnaire (2019).....	83
Lampiran 14 Surat Layak Etik Penelitian.....	85
Lampiran 15 Surat Ijin Uji Validitas.....	86
Lampiran 16 Surat Balasan Kesbangpol	87
Lampiran 17 Master Tabel Uji Validitas dan Hasil SPSS.....	89
Lampiran 18 Surat Ijin Penelitian ke Kesbangpol.....	94
Lampiran 19 Surat Ijin Penelitian Puskesmas Pasundan.....	95
Lampiran 20 Master Tabel Penelitian.....	96
Lampiran 21 Hasil Univariat dan Bivariat.....	104
Lampiran 22 Dokumentasi.....	107
Lampiran 23 Lembar Bibing.....	108
Lampiran 24 Daftar Riwayat Hidup	116

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Indonesia saat ini sedang menghadapi fase penuaan populasi (*ageing population*) di lihat dari jumlah penduduk lanjut usia atau lansia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan (Yuwono, 2022). Peningkatan jumlah penduduk lansia yang berumur panjang dapat beresiko menyebabkan organ-organ tubuh mengalami penurunan fungsi sehingga tidak dapat berfungsi dengan optimal, menghadapi kondisi ini pemerintah telah mengeluarkan berbagai kebijakan Peraturan Presiden (perpres) Nomor 88 Tahun 2021 yang menekankan pentingnya kesehatan untuk lansia termasuk pencegahan dan penanganan penyakit degeneratif (Efendi, 2024).

Penyakit degeneratif yang dialami oleh lansia diantaranya Hipertensi, Diabetes, Asam urat, dilihat dari tren global penyakit Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia, setiap tahun hampir 9,4 juta kasus kematian yang disebabkan oleh Hipertensi (WHO, 2023). Berdasarkan Fenomena tersebut Hipertensi pada lansia menjadi salah satu masalah kesehatan yang serius dan kemungkinan kejadian penyakit Hipertensi pada lansia akan meningkat seiring dengan peningkatan jumlah lansia yang berumur panjang.

Prevalensi penyakit Hipertensi pada lansia secara global, menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023 mencapai 33%. Prevalensi Hipertensi lansia di Indonesia pada tahun 2023 mencapai 30,8% dan angka tersebut kemungkinan akan meningkat pada tahun 2025 (Badan Kebijakan Pembangunan

Kesehatan, 2023). Provinsi Jawa Barat pada tahun 2023 memperlihatkan tingkat prevalensi Hipertensi lansia menunjukkan sekitar 598.828 jiwa (Jabar, 2023). Data Hipertensi pertahun, Dinas Kesehatan Kabupaten Garut 2024 mencapai 36.939 jiwa (Dinkes Kabupaten Garut, 2024). Tahun 2024 di Kabupaten Garut terdapat tiga Puskesmas dengan kejadian Hipertensi pada lansia tertinggi yaitu berada di Puskesmas Pasundan sebanyak 2.379 jiwa, Puskesmas Citeras 2.094 jiwa dan Puskesmas Cilawu DTP yaitu sebanyak 1.476 jiwa (Dinkes Kabupaten Garut, 2024). Berdasarkan data tersebut bahwa Puskesmas Pasundan memiliki jumlah kasus Hipertensi pada lansia yang paling banyak di Kabupaten Garut.

Hipertensi pada lansia dapat meningkatkan resiko terjadinya kerusakan kardiovaskular yang dapat menyebabkan komplikasi seperti Stroke, Serangan Jantung, dan Gagal Jantung. Kerusakan organ tersebut terjadi karena tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol dalam jangka waktu yang lama sehingga dapat merusak pembuluh darah di seluruh tubuh dan menyebabkan perubahan pada organ tersebut (Praono, 2024). Untuk mencegah semakin banyaknya komplikasi yang muncul akibat Hipertensi yang tidak terkendali maka memerlukan kemandirian lansia dalam pengelolaan yang lebih efektif.

Suatu bentuk kemandirian dalam Pengelolaan Hipertensi berfokus pada *self care management*, pada lansia Hipertensi *self care management* mengacu pada aktivitas dan strategi yang dilakukan secara mandiri untuk memenuhi kepatuhan hidupnya guna menjaga kesehatan jangka panjang. Lansia dapat berinisiatif untuk menerapkan perilaku hidup sehat seperti penerapan pola makan sehat, pengelolaan stress, aktivitas fisik yang cukup, pemantauan tekanan darah secara rutin, dan

kepatuhan terhadap pengobatan hal ini dapat mempertahankan kesehatan dan kualitas hidup lansia (Sakti, 2022). *Self care management* jika dilakukan dengan baik dapat mengendalikan tekanan darah, sebagaimana dalam penelitian (Firgiawanty et al., 2022) menunjukkan bahwa *self care management* yang baik berpengaruh terhadap tekanan darah lansia Hipertensi dengan $p\text{-value } 0,000 < 0,05$, sementara *self care management* yang tidak dilakukan dengan baik oleh lansia dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan berbagai dampak negatif yaitu kejadian komplikasi Hipertensi (Pramitasari & Cahyati, 2022).

Mengatasi dampak Hipertensi yang tidak terkendali, sangatlah penting menerapkan *self care management* yang baik bagi lansia, namun *self care management* pada lansia sering mengalami hambatan dikarenakan faktor penuaan secara psikologis, pada lansia dapat menyebabkan emosi labil, kecemasan, depresi, perubahan perilaku, dan penurunan fungsi kognitif seperti sulit berkonsentrasi dan mudah lupa, sehingga sulit untuk mengingat jadwal minum obat dan kurang memahami terkait dengan informasi medis mengenai kondisi kesehatannya (Augusto, 2022). Dalam kondisi tersebut, sangat krusial bagi keluarga untuk memberikan dukungan penuh terhadap lansia sehingga dapat menjalani *self care management* dengan baik.

Dukungan keluarga yang diberikan pada lansia Hipertensi diantaranya seperti, mengingatkan lansia untuk mengonsumsi obat Hipertensi secara teratur, menemani lansia ke dokter, membantu menyiapkan makanan sehat, memberikan semangat, mendengarkan keluhan, dan memberikan rasa aman dan nyaman. Dukungan keluarga yang baik dapat membantu lansia dalam mengontrol tekanan

darahnya, karena dengan adanya dukungan keluarga, lansia akan merasa bahwa ada yang memperhatikan dan mengawasi, dengan demikian lansia akan lebih berhati-hati ketika melakukan sesuatu hal yang dapat memicu terjadinya kekambuhan Hipertensi. Sebagaimana dibuktikan dalam penelitian (Johan, 2024) dengan p-value $0,000 < 0,05$ yang berarti dukungan keluarga berpengaruh secara signifikan terhadap tekanan darah terkontrol lansia Hipertensi. Akan tetapi, tidak semua dukungan keluarga itu mendukung pada lansia Hipertensi, dibuktikan dalam penelitian (Ina, 2023) menunjukkan bahwa masih banyak keluarga lansia penderita hipertensi yang kurang memberikan dukungan yaitu sebanyak (32,7%) tanpa dukungan yang memadai, lansia mungkin kesulitan untuk mengikuti pengobatan, menerapkan diet Hipertensi, dan menerapkan aktivitas fisik yang teratur, dimana hal tersebut penting untuk mengontrol tekanan darah lansia.

Banyak faktor yang mempengaruhi *self care management* diantaranya dukungan keluarga, *health literacy*, *self efficacy*, dan motivasi (Sarfika, 2024). Faktor dukungan keluarga berperan penting bagi lansia dalam meningkatkan *self care management*, ini termasuk mengingatkan lansia untuk minum obat, menemani ke dokter, membantu menyiapkan makanan sehat, dan menciptakan rasa aman dan nyaman bagi lansia. Faktor *health literacy*, keberhasilan *self care management* juga tidak lepas dari *health literacy* dimana individu mampu mengakses informasi untuk membuat keputusan tentang perawatan kesehatan. Faktor *self efficacy*, hal ini mempengaruhi *self care management* karena *self efficacy* yang tinggi dapat mendorong motivasi, kepatuhan terhadap perawatan, dan manajemen stres yang efektif. Faktor motivasi, motivasi yang kuat mendorong kepatuhan terhadap

pengobatan dan inisiatif dalam merawat diri. Dari faktor tersebut dukungan keluarga yang sangat mempengaruhi dalam meningkatkan *self care management* pada lansia Hipertensi, di buktikan dalam penelitian (Harlisa, 2024) dengan p-value 0,000 yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara dukungan keluarga dengan *self care management*, dibandingkan dengan faktor *health literacy* dalam penelitian (Muticara, 2023) dengan p-value 0,006, serta *self efficacy* dan motivasi dalam penelitian (Rasmilasary, 2021) dengan p-value 0,003 dan p-value 0,017 yang berarti kurang signifikan antara faktor *health literacy*, *self efficacy* dan motivasi dengan *self care management* pada lansia Hipertensi.

Teori yang dikemukakan oleh Bodenheimer, Lorig, Holman, Grumbach (2002) dalam (Dwidiyanti, 2017) menyatakan bahwa pada perawatan manajemen diri (*self care management*) mampu mengelola pengobatan secara mandiri disertai dengan kemampuan mengelola pengobatan melalui dukungan keluarga, begitu juga dengan lansia penderita hipertensi dukungan keluarga secara langsung mempengaruhi keberhasilan pengobatan dan membantu mengendalikan tekanan darah lansia (Sarfika, 2024). Sebagaimana hasil dari penelitian terkait hubungan dukungan keluarga dengan *Self care management* pada lansia Hipertensi menurut penelitian (Juliana, 2023) dengan p-value $0,000 \leq 0,05$ hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan *self care management*. Akan tetapi, hasil penelitian dari (Yulita Meo et al., 2023) p-value $0,257 > 0,05$, yang menunjukkan tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan *self care management*, dilihat dari hasil penelitian tersebut masih ditemukan adanya perbedaan pendapat dan peneliti menemukan perbedaan dari penelitian yang akan

dilakukan yaitu kriteria sampel berfokus pada lansia yang berumur 60-74 tahun, dan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling*.

Puskesmas Pasundan merupakan puskesmas yang berlokasi di daerah perkotaan, memiliki 4 kelurahan dengan Kelurahan Kota Kulon merupakan daerah dengan prevalensi Hipertensi lansia tertinggi yaitu (619) jiwa, di bandingkan dengan 3 kelurahan yang lainnya yaitu Kelurahan Margawati (613) jiwa, Kelurahan Cimuncang (605) jiwa, dan Kelurahan Suka Negla (542) jiwa. Kelurahan Kota Kulon meliputi 29 Rukun Warga (RW) terdapat prevalensi Hipertensi tertinggi yaitu di RW 29 dengan jumlah (61) jiwa, RW 13 (58) jiwa, RW 17 (54) jiwa, RW 1 dan RW 2 (38) jiwa dan RW 24 (36) Jiwa, sedangkan yang terendah berada di RW 6 dengan jumlah (10) jiwa (Pasundan, 2024). Berdasarkan data tersebut kasus Hipertensi lansia tidak merata, sehingga penanganan dan upaya pencegahan difokuskan pada RW dengan prevalensi tertinggi.

Studi pendahuluan dengan wawancara pada 10 lansia penderita Hipertensi di kelurahan Kota Kulon, wilayah kerja Puskesmas Pasundan, menunjukan bahwa semuanya menderita Hipertensi lebih dari 7 tahun, terdapat 6 lansia yang sering mengalami kekambuhan yaitu 1-2 kali dalam seminggu, sedangkan 4 lansia lainnya jarang mengalami kekambuhan yaitu mencapai 1-2 kali dalam sebulan, 4 lansia diantaranya patuh terhadap pengobatan, menerapkan gaya hidup sehat seperti diet rendah garam dan setiap pagi suka berolah raga di sekitar rumah, sedangkan 6 lansia yang lain sudah mematuhi pengobatan akan tetapi kurang menerapkan gaya hidup sehat yang mana lansia jarang berolah raga dan masih memakan makanan yang

tinggi garam, serta 4 bulan terakhir terdapat 2 lansia Hipertensi yang mengalami kejadian jatuh di Kelurahan Kota Kulon Wilayah kerja Puskesmas Pasundan. Berdasarkan hasil wawancara tersebut menunjukkan adanya perbedaan antara frekuensi kekambuhan dan penerapan gaya hidup sehat, serta pernah terjadi kejadian jatuh pada lansia Hipertensi, hal ini menyangkut dengan bagaimana tingkat dukungan keluarganya dan sejauh mana lansia telah menerapkan *self care management* yang efektif.

Berdasarkan fenomena yang telah dijelaskan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Self care management* pada lansia Hipertensi di Kelurahan Kota Kulon wilayah kerja Puskesmas Pasundan Garut”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Adakah Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Self care management* pada lansia Hipertensi di Kelurahan Kota Kulon wilayah kerja Puskesmas Pasundan Garut?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dengan *self care management* pada lansia Hipertensi di Kelurahan Kota Kulon wilayah kerja Puskesmas Pasundan Garut.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi dukungan keluarga pada lansia Hipertensi di Kelurahan Kota Kulon wilayah kerja Puskesmas Pasundan Garut

1.3.2.2 Mengidentifikasi *self care management* pada lansia Hipertensi di Kelurahan Kota Kulon wilayah kerja Puskesmas Pasundan Garut

1.3.2.3 Menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan *self care management* pada lansia Hipertensi di Kelurahan Kota Kulon wilayah kerja Puskesmas Pasundan Garut

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih bagi ilmu keperawatan gerontik dan komunitas sehingga dapat menambah wawasan keilmuan yang berkaitan dengan dukungan keluarga dalam pengelolaan Hipertensi seperti *self care management*, yang akan berguna untuk meningkatkan kualitas hidup lansia Hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat praktis dengan mendorong keluarga untuk lebih aktif mendukung lansia, memberikan informasi kepada tenaga kesehatan untuk mengembangkan program intervensi yang efektif, yang secara keseluruhan bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia Hipertensi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN DAN HIPOTESIS

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Konsep *Self Care Management* Pada Lansia Penderita Hipertensi

2.1.1.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi adalah penyakit darah tinggi yang merupakan suatu kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah sistolik yang menunjukkan tekanan darah dalam pembuluh darah ketika jantung berkontraksi atau berdetak pada tubuh seseorang lebih dari 140 mmHg dan diastoliknya yang menunjukkan tekanan dalam pembuluh darah ketika jantung beristirahat di antara denyut pada tubuh seseorang lebih dari 90 mmHg ((WHO), 2023).

Hipertensi merupakan sebuah kondisi tekanan darah di pembuluh darah lebih tinggi dari seharusnya atau tekanan darah yang secara konsisten berada di atas normal sehingga dapat menyebabkan terjadinya penyakit seperti serangan jantung, gagal jantung, dan stroke (*Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), 2020) dalam (Praono, 2024).

Hipertensi adalah kondisi di mana tekanan darah seseorang meningkat melebihi batas normal, yaitu tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan/atau tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg. Tekanan darah sendiri merupakan kekuatan darah yang menekan dinding pembuluh arteri

saat jantung memompa darah ke seluruh tubuh dan beresiko menyebabkan kematian.

Dari beberapa pengertian tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa, hipertensi adalah kondisi medis di mana tekanan darah seseorang secara konsisten berada di atas normal yaitu tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan diastolik di atas 90 mmHg. Tekanan darah tinggi yang berkepanjangan dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, gagal jantung, stroke dan beresiko menyebabkan kematian.

2.1.1.2 Jenis Hipertensi

Hipertensi terbagi menjadi dua menurut (Praono, 2024) yaitu sebagai berikut :

1. Hipertensi primer

Jenis hipertensi esensial yang paling umum dan berkembang secara perlahan selama bertahun-tahun. Penyebab pasti dari hipertensi primer tidak dapat diidentifikasi, tetapi ada beberapa faktor risiko seperti genetik, gaya hidup dan lingkungan, berkontribusi terhadap pengembangannya.

2. Hipertensi sekunder

Jenis ini lebih jarang terjadi dan biasanya disebabkan oleh kondisi kesehatan yang mendasari, seperti penyakit ginjal, gangguan hormonal, atau efek samping dari obat-obatan tertentu. Hipertensi sekunder dapat muncul secara mendadak dan menghasilkan tekanan darah yang lebih tinggi dibandingkan dengan hipertensi primer.

2.1.1.3 Faktor Resiko Hipertensi

(Praono, 2024) mengatakan ada beberapa faktor risiko Hipertensi diantaranya yaitu :

1. Pola makan yang tidak sehat

Konsumsi garam yang tinggi, makanan olahan, dan kurangnya asupan buah dan sayuran berkontribusi pada peningkatan tekanan darah. Diet yang kaya akan natrium berisiko retensi/penumpukan cairan, sehingga menyebabkan meningkatnya tekanan darah.

2. Kurangnya aktivitas fisik

Gaya hidup yang tidak sehat menyebabkan peningkatan risiko hipertensi, karena dilihat dari fenomena saat ini lebih banyak bekerja dalam keadaan duduk sehingga aktivitas fisiknya kurang.

3. Stress

Stress yang berkepanjangan akibat pekerjaan, masalah ekonomi, dan tekanan sosial dapat mempengaruhi kesehatan mental dan fisik, termasuk meningkatkan risiko hipertensi.

4. Obesitas

Kenaikan berat badan yang signifikan dapat menyebabkan resistensi insulin dan peradangan, yang keduanya berkontribusi pada peningkatan tekanan darah.

2.1.1.4 Klasifikasi berdasarkan derajat Hipertensi

Klasifikasi tekanan darah menurut JNC (*The Joint National Committee*) dalam (Sarfika, 2024), diantaranya :

1. Normal

Tekanan darah sistolik < 120 mmHg dan diastoliknya < 80 mmHg.

2. Prehipertensi

Tekanan darah sistolik 120 - 139 mmHg dan diastoliknya 80-89 mmHg.

3. Hipertensi derajat I

Tekanan darah sistolik 140 - 159 mmHg dan diastoliknya 90-99 mmHg.

4. Hipertensi derajat II

Tekanan darah sistolik >160 mmHg dan diastoliknya >100

2.1.1.5 Pengertian Lansia

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia dalam (Aswardi, 2023) mendefinisikan bahwa Lanjut usia (Lansia) adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas yang akan mengalami proses penuaan meliputi perubahan fisik, psikis dan sosial. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) dalam (Fikry, 2024), lansia merupakan satu individu yang rentan mengalami gangguan kesehatan, kesendirian, dan kehilangan fungsi-fungsi tubuh. *World Health Organization* (WHO) dalam (Nurhasanah, 2024) Lanjut Usia (Lansia) adalah salah satu individu yang berusia 60 tahun ke atas.

Dari beberapa pengertian tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa Lanjut Usia (lansia) adalah individu yang telah mencapai usia 60 tahun ke

atas merupakan populasi yang rentan terhadap penyakit dan mengalami proses penuaan yang meliputi perubahan fisik, psikis, dan sosial.

2.1.1.6 Klasifikasi Lansia

Lansia menurut *World Health Organization* (WHO) dalam (Mujiadi, 2022) dibagi menjadi empat kelompok, yaitu :

1. Usia pertengahan (*middle age*) usia 45-59 tahun.
2. Lansia (*elderly*) usia 60-74 tahun.
3. Lansia tua (*Old*) usia 75-90 tahun.
4. Usia sangat tua (*Very Old*) usia >90 tahun.

2.1.1.7 Komplikasi Lansia Penderita Hipertensi

Berikut adalah beberapa dampak jangka panjang yang dapat ditimbulkan oleh hipertensi menurut (Praono, 2024), antara lain :

1. Penyakit Jantung

Penyakit jantung menjadi risiko utama hipertensi. Secara perlahan tekanan darah yang tinggi dapat menyebabkan pembesaran jantung yang dikenal sebagai hipertrofi ventrikel kiri, yang meningkatkan risiko gagal jantung dan serangan jantung. Jantung yang terus-menerus berusaha lebih keras untuk memompa darah dapat mengalami kerusakan yang signifikan seiring berjalannya waktu.

2. Stroke

Hipertensi dapat menyebabkan pembuluh darah di otak pecah atau tersumbat, yang mengarah pada stroke. Stroke adalah kondisi serius yang dapat menyebabkan kecacatan permanen atau kematian. Menurut

data, individu dengan hipertensi memiliki risiko stroke yang jauh lebih tinggi jika dibandingkan dengan mereka yang memiliki tekanan darah normal.

3. Masalah penglihatan

Kerusakan pada pembuluh darah di retina akibat hipertensi dapat menyebabkan retinopati hipertensif, yang dapat mengakibatkan kehilangan penglihatan. Ini adalah kondisi serius yang sering kali tidak dapat dipulihkan.

4. Penyakit ginjal

Hipertensi dapat merusak pembuluh darah di ginjal, mengganggu kemampuan ginjal untuk menyaring limbah dari darah. Hal ini dapat menyebabkan gagal ginjal, yang memerlukan dialysis atau transplantasi ginjal. Penyakit ginjal kronis sering kali merupakan komplikasi dari hipertensi yang tidak dikelola dengan baik.

2.1.1.8 Pengertian *Self care management* pada Lansia Penderita Hipertensi

Self care management yang dijelaskan dalam teori Orem adalah suatu aktivitas yang mendukung kemandirian individu dalam menjaga dan meningkatkan kesehatannya (Sarfika, 2024). *Self care management* adalah suatu aktivitas dan strategi yang dilakukan secara mandiri untuk memastikan kepatuhan terhadap pola hidup sehat demi menjaga kesehatan jangka panjang (Praono, 2024). *Self care management* adalah kemampuan individu secara mandiri melakukan perawatan diri yang meliputi pengambilan keputusan dan

tindakan pencegahan guna mengelola kondisi kesehatannya, menjaga kualitas hidup, serta mencegah komplikasi penyakit (Harlisa, 2024).

Berdasarkan pengertian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa *self care management* adalah serangkaian aktivitas dan strategi yang dilakukan secara mandiri oleh individu untuk mendukung kemandirian dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan, serta memastikan kepatuhan terhadap pola hidup sehat demi kesehatan jangka panjang.

2.1.1.9 Komponen *Self care management*

Terdapat lima komponen *self care management* bagi penderita hipertensi menurut (Akther, 2010) dalam (Hasibuan, 2021) diantaranya, sebagai berikut :

1. Integritas diri

Integritas diri berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk peduli terhadap kesehatannya dengan menerapkan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini mencakup kemampuan seseorang dalam menjaga kesehatan dengan menerapkan perilaku gaya hidup sehat seperti diet yang tepat, olahraga, dan kontrol berat badan.

2. Regulasi diri

Regulasi diri berkaitan dengan perilaku penderita melalui pemantauan tanda dan gejala yang dirasakan oleh tubuh, serta tindakan yang dilakukan, contohnya seperti :

- 1) Mengetahui penyebab perubahan tekanan darah
- 2) Mengenali tanda-tanda dan gejala hipertensi

- 3) Mengambil respons yang tepat terhadap gejala yang muncul
 - 4) Membuat keputusan berdasarkan pengalaman yang telah dilalui
 - 5) Memahami situasi yang dapat mempengaruhi tekanan darah
 - 6) Membandingkan perbedaan kadar tekanan darah
3. Interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya

Komponen ini berlandaskan pada pemahaman seseorang bahwa kesehatan dapat dicapai dengan mendiskusikan, meminta saran, meminta bantuan orang lain dalam mengontrol tekanan darah dan intinya bekerjasama atau kolaborasi antara klien dengan tenaga kesehatan serta individu lain, seperti keluarga, teman, dan tetangga untuk tetap melakukan *self care management* yang efektif dalam menjaga tekanan darahnya.

4. Monitor diri

Monitor atau pemantauan ini dilakukan untuk mendeteksi tingkat tekanan darah agar klien dapat menyesuaikan tindakan dalam *self care management*, seperti memeriksa tekanan darah saat merasa tidak sehat dan memeriksa tekanan darah pada saat mengalami gejala hipertensi.

5. Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan

Komponen ini berkaitan dengan kepatuhan penderita terhadap konsumsi obat anti hipertensi dan kunjungan klinik secara rutin. Mengonsumsi obat sesuai dosis yang telah ditentukan, waktu minum obat yang tepat, serta kunjungan klinik yang dijadwalkan setiap 1-3 bulan.

2.1.1.10 Faktor-faktor yang mempengaruhi *self care management*

Faktor-faktor yang Mempengaruhi *self care management* menurut (Sarfika, 2024), diantaranya yaitu:

1. *Health Literacy*

Keberhasilan dari manajemen penyakit kronis, tidak lepas dari kemampuan individu dalam mengakses, dan menggunakan informasi serta pelayanan kesehatan untuk membuat keputusan tentang perawatan kesehatan yang dikenal dengan *Health Literacy*.

2. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga berperan penting dalam melakukan *self care management* yang baik. Dukungan ini dapat mendorong lansia untuk menjalankan pola hidup sehat secara lebih konsisten. Dukungan keluarga yang diberikan diantaranya seperti, mengingatkan lansia untuk mengonsumsi obat Hipertensi secara teratur, menemani lansia ke dokter, membantu menyiapkan makanan sehat, memberikan semangat, mendengarkan keluhan, dan memberikan rasa aman dan nyaman.

3. *Self efficacy*

Self efficacy atau efikasi diri, adalah salah satu persepsi individu yang mengindikasikan bahwa kita mampu melakukan sesuatu yang sangat penting untuk mencapai suatu tujuan. Hal ini meningkatkan kesadaran lansia akan kapasitas emosional lansia untuk menanganinya dan pemahaman lansia tentang apa yang harus dilakukan.

4. Motivasi

Motivasi adalah alat penggerak yang berada di dalam diri setiap individu yang mendorong individu untuk dapat melakukan sesuatu sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan (Wiranatakusuma, 2014) dalam (Sarfika, 2024). Jika penderita yang memiliki motivasi baik maka memiliki peluang *self efficacy* baik dibandingkan dengan yang memiliki motivasi rendah, hal ini mempengaruhi dalam kepatuhan gaya hidup sehat.

2.1.2 Konsep Dukungan Keluarga

2.1.2.1 Pengertian Dukungan Keluarga

Friedman & Marylin (2013) dalam (Sarfika, 2024) Dukungan keluarga adalah suatu proses hubungan antar keluarga yang diperlihatkan melalui sikap, tindakan dan penerimaan keluarga yang terjadi selama masa hidup. Menurut Kane de Frolodman (2010) dalam (Maryam, 2022) Dukungan keluarga adalah sebagai ikatan keluarga dimana dukungan keluarga dapat berupa dukungan internal yang berasal dari keluarga inti. Menurut Gottlieb (1983) dalam (Toulasik, 2019) menyatakan bahwa dukungan keluarga terdiri dari informasi atau nasehat verbal dan non-verbal, bantuan nyata, atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial yang memberikan manfaat emosional atau perilaku bagi penerima dukungan.

Berdasarkan beberapa pengertian terkait dengan dukungan keluarga dapat ditarik kesimpulan bahwa, dukungan keluarga merupakan suatu proses hubungan dinamis sepanjang kehidupan yang diwujudkan

melalui sikap, tindakan dan penerimaan anggota keluarga, terutama dari keluarga inti, mencakup berbagai bentuk seperti dukungan emosional, penghargaan, informasional dan instrumental, yang dapat mendukung kesejahteraan individu.

2.1.2.2 Bentuk Dukungan Keluarga

Dukungan dalam keluarga dapat muncul dalam berbagai bentuk, sebagai berikut (Friedman & Marilyn, 2013) dalam (Sarfika, 2024)

1. Dukungan Penilaian

Dukungan penilaian mencakup penghargaan dan evaluasi terhadap kemampuan anggota keluarga. Ketika anggota keluarga memberikan dukungan penilaian kepada pasien yang sedang menjalani pengobatan, hal ini dapat mempercepat proses penyembuhan, dengan dukungan ini, pasien akan merasa dihargai dan berharga di mata keluarganya, yang sekaligus meningkatkan status psikososialnya dan memperlancar proses pemulihannya.

2. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental melibatkan penyediaan sarana yang mempermudah perilaku membantu pasien. Bentuk dukungan ini biasanya berupa bantuan konkrit, seperti uang, kesempatan, waktu, dan sebagainya, dengan adanya dukungan ini, stres yang dialami individu dapat berkurang, karena mereka mampu langsung mengatasi masalah yang berkaitan dengan kebutuhan materiil.

3. Dukungan Informasional

Dukungan informasional adalah bentuk dukungan yang memberikan informasi, sumber daya, atau umpan balik mengenai situasi dan kondisi individu. Dukungan ini sering kali berupa nasihat tentang cara menjalani pengobatan dan perawatan yang direkomendasikan oleh petugas kesehatan, seperti pola makan, aktivitas fisik, pengaturan waktu untuk minum obat, serta pengawasan kesehatan. Selain itu, dukungan ini juga mencakup pengingat tentang perilaku yang sebaiknya dihindari agar tidak memperburuk kondisi kesehatan.

4. Dukungan Emosional

Keluarga berfungsi sebagai tempat yang aman dan nyaman untuk beristirahat dan memulihkan diri, membantu individu dalam mengatur emosinya. Melalui dukungan ini, individu akan merasakan kenyamanan, keyakinan, dan penerimaan dari anggota keluarga, yang terwujud dalam ungkapan empati, perhatian, kasih sayang, serta rasa aman. Dukungan emosional ini sangat penting, terutama dalam menghadapi situasi yang sulit dan tidak terduga.

2.1.2.3 Faktor yang Membentuk Dukungan Keluarga

faktor yang membentuk dukungan keluarga kepada lansia menurut (Harni, 2024) diantaranya yaitu:

1. Tahap Perkembangan

Tahap perkembangan mengacu pada usia dan proses pertumbuhan setiap anggota keluarga yang memengaruhi pemahaman dan respons mereka

terhadap kebutuhan serta perubahan kesehatan individu yang didukung. Setiap rentang usia, mulai dari bayi, anak-anak, dewasa, hingga lansia, memiliki karakteristik kognitif dan emosional yang berbeda sehingga memengaruhi cara mereka memberikan dukungan. Dengan demikian, dukungan yang diberikan harus disesuaikan dengan tahap perkembangan tersebut agar efektif.

2. Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan

Tingkat pendidikan dan pengetahuan menjadi faktor penting karena berperan dalam membentuk cara berpikir dan keyakinan seseorang terhadap pentingnya dukungan keluarga. Pengetahuan yang memadai mengenai kondisi kesehatan dan perawatan akan memungkinkan anggota keluarga memberikan dukungan yang lebih tepat dan bertanggung jawab. Selain itu, pengalaman masa lalu juga berkontribusi terhadap peningkatan wawasan dan kualitas dukungan yang diberikan.

3. Faktor Emosional

Faktor emosional berperan dalam menentukan seberapa besar keluarga dapat memberikan dukungan berupa empati, perhatian, dan semangat. Respon emosi terhadap stres atau perubahan yang terjadi pada anggota keluarga yang sakit memengaruhi cara mereka memberikan dukungan. Individu dengan tingkat stres tinggi cenderung memiliki respons emosional yang berbeda dibandingkan dengan yang tenang dan mampu mengelola emosinya dengan baik. Kondisi ini dapat memengaruhi konsistensi dan kualitas dukungan yang diberikan.

4. Faktor Spiritual

Aspek spiritual menjadi landasan psikologis dan moral dalam memberikan dukungan. Keyakinan dan nilai-nilai spiritual dapat meningkatkan kemampuan keluarga dalam menanggapi tantangan kesehatan dan memberikan dukungan dengan penuh kesabaran, harapan, dan pemberdayaan. Faktor ini juga membantu keluarga memaknai perawatan sebagai bagian dari tanggung jawab sosial dan moral.

5. Faktor Eksternal

Faktor eksternal mencakup aspek lingkungan dan sosial yang mempengaruhi kemampuan dan kesempatan keluarga dalam memberikan dukungan. Ini meliputi kondisi sosial ekonomi, tempat tinggal, budaya, serta akses terhadap layanan kesehatan dan edukasi. Selain itu, interaksi dan dukungan dari masyarakat sekitar, termasuk tenaga kesehatan, juga berperan dalam memperkuat dukungan keluarga.

2.1.3 Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Self Care Management* pada Lansia Penderita Hipertensi

Self care management adalah sebuah aktivitas yang mendukung kemandirian seseorang dalam menjaga dan meningkatkan kesehatannya (Ismail, 2024). Pada lansia penderita Hipertensi *self care management* mengacu pada aktivitas dan strategi yang dilakukan secara mandiri untuk memenuhi kepatuhan hidupnya guna menjaga kesehatan jangka panjang. Lansia dapat berinisiatif untuk menerapkan perilaku hidup sehat seperti penerapan pola makan sehat, pengelolaan stress, aktivitas fisik yang cukup,

pemantauan tekanan darah secara rutin, dan kepatuhan terhadap pengobatan hal ini dapat mempertahankan kesehatan dan kualitas hidup lansia (Sakti, 2022). *Self care management* jika dilakukan dengan baik dapat mengendalikan tekanan darah, sebagaimana dalam penelitian (Firgiawanty et al., 2022) menunjukkan p-value $0,000 < 0,05$ bahwa *self care management* yang baik berpengaruh terhadap tekanan darah lansia Hipertensi, sementara *self care management* yang tidak dilakukan dengan baik oleh lansia dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan berbagai dampak negatif yaitu kejadian komplikasi Hipertensi seperti stroke, serangan jantung dan gagal jantung (Pramitasari & Cahyati, 2022). Melihat kondisi di atas perlu adanya dukungan penuh dari keluarga dalam membantu lansia agar proses *self care management* tersebut dapat terwujud.

Dukungan keluarga memainkan peran yang sangat penting untuk membantu lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung yang dapat memberikan bantuan kepada lansia Hipertensi melalui dukungan emosional, informasional, penilaian dan instrumental, menurut Friedman & Marilyn (2013) dalam (Sarfika, 2024). Dukungan keluarga yang baik dapat membantu lansia dalam mengontrol tekanan darahnya, karena dengan adanya dukungan keluarga, lansia akan merasa bahwa ada yang memperhatikan dan mengawasi, dengan demikian lansia akan lebih berhati-hati ketika melakukan sesuatu hal yang dapat memicu terjadinya kekambuhan Hipertensi. Sebagaimana dibuktikan dalam penelitian (Johan, 2024) dengan p-value $0,000 < 0,05$ yang berarti dukungan

keluarga berpengaruh secara signifikan terhadap tekanan darah terkontrol lansia Hipertensi.

Dukungan keluarga merupakan hal yang mempengaruhi *self care management*. Berdasarkan teori yang dikembangkan oleh Bodenheimer, Lorig, Holman, Grumbach (2002) dalam (Dwidiyanti, 2017) menyatakan bahwa pada perawatan manajemen diri (*self care management*) mampu mengelola pengobatan secara mandiri disertai dengan kemampuan mengelola pengobatan melalui dukungan keluarga, begitu juga dengan lansia penderita hipertensi dukungan keluarga secara langsung mempengaruhi keberhasilan pengobatan dan membantu mengendalikan tekanan darah lansia (Sarfika, 2024). Sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan oleh (Harlisa, 2024) mengungkapkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan *self care management* diperoleh p-value $0,000 < 0,05$ yang berarti dukungan yang kuat dari anggota keluarga dapat membantu lansia dalam pengelolaan hipertensi, dengan demikian, keterlibatan aktif keluarga dalam mendukung lansia untuk meningkatkan *self care management* sangat penting sehingga dapat mencapai hasil kesehatan yang lebih baik bagi lansia penderita hipertensi.

2.2 Kerangka Pemikiran

Self care management menurut teori Orem adalah suatu aktivitas yang mendukung kemandirian individu dalam menjaga dan meningkatkan kesehatannya (Sarfika, 2024). *Self care management* pada lansia hipertensi, menurut Akther (2010) dalam (Hasibuan, 2021) terdiri dari; (1) integritas diri, yaitu mengacu pada kemampuan lansia untuk peduli terhadap kesehatan dengan menerapkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari seperti diet yang tepat, olahraga secara teratur dan mengontrol berat badan, (2) regulasi diri, yaitu mencerminkan perilaku lansia melalui pemantauan tanda dan gejala yang dirasakan serta bagaimana tindakan yang dilakukan oleh lansia, (3) interaksi dengan tenaga kesehatan, yaitu seperti, mendiskusikan, meminta saran, meminta bantuan orang lain dalam mengontrol tekanan darah, (4) monitor diri, yaitu seperti pemantauan tekanan darah atau mendeteksi tingkat tekanan darah, (5) kepatuhan terhadap aturan yang di anjurkan, yaitu mengacu pada kepatuhan pasien terhadap konsumsi obat anti hipertensi dan rutin untuk melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan.

Self care management pada lansia hipertensi menurut Sabil (2019) dalam (Sarfika, 2024) di pengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya; (1) *health literacy*, yaitu kemampuan individu dalam mengakses, dan menggunakan informasi serta pelayanan kesehatan untuk membuat keputusan tentang perawatan kesehatan, (2) *self efficacy*, yaitu keyakinan individu tentang kemampuan yang dimiliki dalam melakukan sesuatu yang berpengaruh dalam kehidupan, (3) motivasi, yaitu alat penggerak yang berada di dalam diri setiap individu yang mendorong individu untuk dapat melakukan sesuatu sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan, (4)

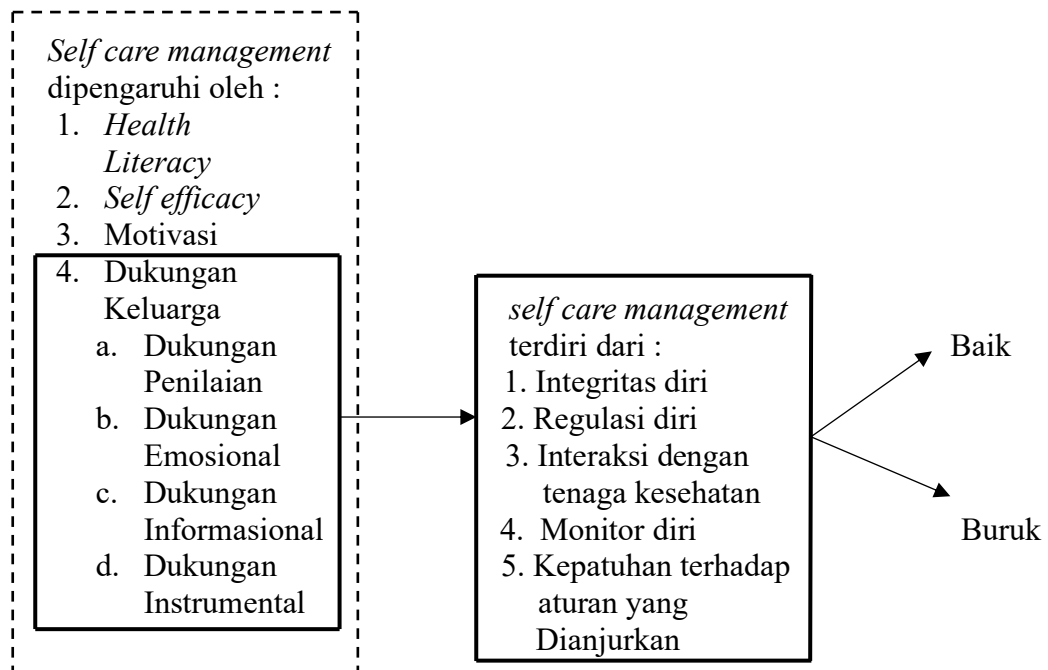
dukungan keluarga, yaitu suatu proses hubungan antar keluarga yang diperlihatkan melalui sikap, tindakan dan penerimaan keluarga yang terjadi selama masa hidup.

Dukungan yang diberikan keluarga menurut Friedman & Marilyn (2013) dalam (Sarfika, 2024) berupa; (a) dukungan emosional, yaitu seperti mendengarkan, memberikan semangat, berempati, dan menenangkan, (b) dukungan penilaian, yaitu seperti memberikan pujian, menghargai perubahan positif yang telah dilakukan lansia dalam menerapkan gaya hidup mereka, dan memberikan hadiah kecil atau kejutan sebagai bentuk apresiasi, (c) dukungan informasional, yaitu seperti memberikan informasi tentang hipertensi dan membantu lansia memahami pentingnya perubahan gaya hidup yang sehat agar tetap terjaga tekanan darahnya, (d) dukungan instrumental, yaitu seperti membantu lansia menyiapkan makanan sehat, mengingatkan lansia untuk minum obat secara teratur, dan menemani lansia ke dokter.

Berdasarkan teori Bodenheimer, Lorig, Holman, Grumbach (2002) dalam (Dwidiyanti, 2017) mengemukakan bahwa perawatan manajemen diri (*self care management*) yaitu individu mampu mengelola pengobatan secara mandiri disertai dengan kemampuan mengelola pengobatan melalui dukungan keluarga, yang berarti *self care management* dapat dipengaruhi oleh dukungan keluarga karena dukungan keluarga dapat meningkatkan dan membantu lansia dalam menerapkan *self care management* yang baik. Secara garis besarnya alur penelitian dapat dilihat pada bagan dibawah ini :

Bagan 2.1 Kerangka Pemikiran

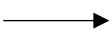
Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Self Care Management* pada Lansia Hipertensi di Kelurahan Kota Kulon wilayah kerja Puskesmas Pasundan Kabupaten Garut



Keterangan :

Tidak Diteliti : 

Diteliti : 

Alur Penelitian : 

Sumber : Bodenheimer, Loriq, Holman, Grumbach dalam (Dwidiyanti, 2017), Sabil (2019) dalam (Sarfika, 2024), Friedman & Marilyn (2013) dalam (Sarfika, 2024), Akhter (2010) dalam (Hasibuan, 2021).

2.3 Hipotesis

Ho: Tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan *self care management* pada lansia Hipertensi di Kelurahan Kota Kulon wilayah kerja Puskesmas Pasundan Garut dengan nilai ($p\text{-value} > 0,05$)

Ha: Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan *self care management* pada lansia Hipertensi di Kelurahan Kota Kulon wilayah kerja Puskesmas Pasundan Garut dengan nilai $p\text{-value}$ ($p\text{-value} \leq 0,05$)

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain penelitian

Desain penelitian merupakan cara sistematis yang digunakan untuk menemukan jawaban dari pertanyaan penelitian. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik dengan korelasional yang mengkaji hubungan antar variabel dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Jenis Penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif yang mempelajari dinamika korelasi antara dukungan keluarga dengan *self care management* pada lansia hipertensi.

3.2 Variabel penelitian

3.2.1 Variabel Independen

Variabel independen atau bebas dalam penelitian ini, adalah dukungan keluarga pada lansia Hipertensi.

3.2.2 Variabel Dependen

Variabel dependen atau terikat dalam penelitian ini adalah *self care management* pada lansia Hipertensi

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1

Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Independen: Dukungan keluarga	Dukungan keluarga dalam penelitian ini adalah proses hubungan antar keluarga yang memperlihatkan melalui sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap lansia Hipertensi.	Kuisisioner dukungan keluarga 1. Emosional 2. Penghargaan/penialain 3. Instrumental 4. Informasional	Kuisisioner terdiri atas 16 pertanyaan dukungan keluarga dengan bentuk pilihan jawaban skala likert: 1. Selalu =4 2. Sering =3 3. Jarang =2 4. Tidak pernah =1	Kategori : 1. Mendukung Bila skor T responden $\geq$ median skor T kelompok 2. Tidak mendukung Bila skor T responden $<$ median skor T kelompok (53.01)	ordinal
Dependen : <i>Self care management</i>	<i>Self care management</i> dalam penelitian ini adalah aktivitas yang mendukung kemandirian individu dalam menjaga dan meningkatkan kesehatannya terhadap lansia Hipertensi.	Kuisisioner <i>Self care management</i> , terdiri dari : 1. Integritas diri 2. Regulasi diri 3. Interaksi dengan tenaga kesehatan 4. Pemantauan tekanan darah 5. Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan	Kuisisioner terdiri atas 25 pertanyaan dengan bentuk pilihan jawaban skala likert : 1. Selalu = 4 2. Sangat sering = 3 3. Sering = 2 4. Tidak pernah = 1	Kategori : 1. Baik Bila skor T responden $\geq$ median skor T kelompok 2. Buruk Bila skor T responden $<$ median skor T kelompok (52.00)	ordinal

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia penderita Hipertensi yang berada di Kelurahan Kota Kulon wilayah kerja Puskesmas Pasundan sebanyak 619 lansia Hipertensi yang tersebar di 29 RW, tetapi populasi penelitian ini seluruh lansia Hipertensi yang berada di RW 1,2,13,17,24, dan 29 yaitu sebanyak 285 jiwa, karena peneliti mengambil dari prevalensi Hipertensi pada lansia yang tertinggi.

3.4.2 Sampel penelitian

3.4.2.1 Besar Sampel

Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah sebagian dari populasi lansia Hipertensi yang berada di Kelurahan Kota Kulon Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Kabupaten Garut. Adapun jumlah sampel dihitung dengan menggunakan perhitungan rumus *Lemeshow et al.*,(1990) dalam (Sugiyono, 2019), sebagai berikut:

Rumus :

$$n = \frac{z^2_{1-\frac{\alpha}{2}} \times P(1 - P)}{d^2}$$

Keterangan :

n = Besar sampel

$z_{1-\alpha/2}$ = Standar deviasi normal, biasanya (95%=1,96)

P = Proporsi prevalensi, yang diambil dari populasi di Kelurahan Kota Kulon sebanyak 619 lansia Hipertensi dibandingkan

dengan populasi 6 RW sebanyak 285 lansia Hipertensi, sehingga didapatkan nilai $P = 0,46$

d = Sampling error

maka :

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,46 (1 - 0,46)}{0,1^2}$$

$$n = \frac{1,800 (0,54)}{0,01}$$

$$n = \frac{0,972}{0,01}$$

$$n = 97$$

Jadi jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 97 jiwa.

3.4.2.2 Teknik Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dipilih secara random sampling menggunakan teknik *Proportionate stratified random sampling*. Pengambilan sampel secara proporsi dilakukan dengan cara mengambil subjek dari setiap RT di tentukan seimbang dengan banyaknya subjek dalam masing-masing RT. Agar pengambilan sampel disetiap RT seimbang, maka peneliti menggunakan rumus (Sugiyono, 2019), sebagai berikut :

$$n = \frac{x}{N} \times n_1$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel yang diinginkan tiap RT

x = Jumlah populasi lansia Hipertensi di tiap RT

N = Jumlah populasi lansia di Kelurahan Kota Kulon

n_1 = Sampel

Berdasarkan perhitungan rumus diatas, maka sampel per RT dalam perhitungan ini:

Tabel 3.2 Pengambilan sampel berdasarkan RT di Kelurahan Kota Kulon

RW	RT	Jumlah Populasi	Jumlah Sampel
1	1	5	2
	2	7	2
	3	11	4
	4	7	2
	5	8	3
2	1	5	2
	2	8	3
	3	7	2
	4	5	2
	5	13	5
13	1	10	3
	2	8	3
	3	10	3
	4	13	5
	5	9	3
	6	8	3
17	1	14	5
	2	16	5
	3	12	4
	4	12	4
24	1	8	3
	2	6	2
	3	7	2
	4	10	3
	5	5	2
29	1	10	3
	2	14	5
	3	16	5
	4	21	7
Total		285	97

Adapun kriteria Inklusi dan Eksklusi diantara nya, sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

- a. Lansia dengan kategori (*elderly*) 60-74 tahun
- b. Lansia yang tidak tinggal sendiri
- c. Lansia yang tinggal di wilayah kelurahan Kota Kulon di RW 1, 2, 13, 17, 24, 29
- d. Lansia yang *compos mentis*
- e. Lansia yang bisa membaca dan menulis

2. Kriteria Eksklusi

- a. Lansia yang memiliki komplikasi Hipertensi seperti Stroke, Penyakit Jantung, Penyakit Ginjal
- b. Lansia yang tidak bersedia menjadi responden

3.5 Teknik Pengumpulan Data Penelitian

3.5.1 Sumber Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu dengan cara memberikan kuesioner kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner baku *Development of the Persian Hypertension Self-Management Questionnaire* (2019) yang bersumber dari (Khajeh et al., 2019), serta data demografi yang telah disediakan oleh peneliti, dalam penelitian ini juga kuesioner yang digunakan sudah disediakan kolom jawaban sehingga responden tinggal memilih jawabannya.

3.5.2 Instrumen Penelitian

3.5.2.1 Dukungan Keluarga

Instrumen dukungan keluarga yang dilakukan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner dukungan keluarga yang digunakan dalam penelitian ini dibuat oleh peneliti yang dimodifikasi dari kuesioner Nursalam (2017) tentang dukungan keluarga, terdiri 16 pernyataan, dengan pernyataan positif nomor 1, 2, 4, 5, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15 dan pernyataan negatif nomor 3, 6, 15 (terlampir), yang mencakup 4 dimensi diantaranya dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian/penghargaan, dan dukungan emosional. Skala yang dipakai adalah skala likert. Setiap pernyataan memiliki 4 pilihan dengan kriteria jawaban sebagai berikut 4=selalu, 3=sering, 2=jarang, 1= tidak pernah. Hasil dari jawaban dikategorikan menjadi 2 yaitu dukungan keluarga mendukung, apabila skor T responden $\geq$ median skor T kelompok dan dukungan keluarga tidak mendukung, apabila skor T responden $<$ median skor T kelompok (53.01).

3.5.2.2 Self Care Management

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah instrumen baku *Development of the Persian Hypertension Self-Management Questionnaire* (2019) yang telah di terjemahkan oleh Yopi Rikmasari, Prof. Dr. Tri Murti Andayani, Sp.FRS.,Apt., Prof. Dr. Susi Ari Kristina, S.Farm., M.Kes., dan Dr. Apt. Dwi Endarti S.F., M.Sc 2023, yang terdiri

dari 31 pernyataan dan dibentuk untuk mengukur integritas diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan/orang terdekat, monitor/pemantauan diri dan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan. Setiap pernyataan memiliki 5 pilihan jawaban sebagai berikut 4= selalu, 3= sangat sering, 2= sering, 1= tidak pernah. Hasil dari jawaban dikategorikan menjadi 2 yaitu *self care management* baik, apabila skor T responden $\geq$ median skor T kelompok dan *self care management* buruk, apabila skor T responden $<$ median skor T kelompok (52.00).

3.5.2.3 Tahapan Pengumpulan Data

Tahapan pengumpulan data pada penelitian ini, diantaranya :

1. Mendatangi posyandu lansia dan mendatangi rumah calon responden dengan menentukan calon responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi, pola tersebut dilakukan hingga mencapai sampel yang telah ditentukan yaitu kepada 97 jiwa lansia Hipertensi.
2. Peneliti melakukan pendekatan kepada calon responden dan menjelaskan tujuan penelitian. Calon responden yang bersedia berpartisipasi menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).
3. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden untuk diisi, dimulai dari data demografi, kemudian kuesioner dukungan keluarga yang meliputi dukungan emosional, penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan informasi. Selanjutnya, responden mengisi kuesioner *self care management*, dan kuesioner dukungan

keluarga dengan pendampingan peneliti apabila ada hal yang kurang jelas.

4. Setelah pengisian selesai, kuesioner dikumpulkan dan diperiksa ulang oleh peneliti, dalam penelitian ini tidak ada kekurangan atau jawaban yang tidak jelas.
5. Data yang telah lengkap kemudian diolah dan dianalisis menggunakan program SPSS versi 25.0 for windows oleh peneliti untuk memperoleh hasil penelitian.

3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian

3.6.1 Dukungan Keluarga

Uji validitas dan reliabilitas untuk kuesioner dukungan keluarga akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pembangunan karena Puskesmas Pembangunan memiliki Struktur yang sama dengan Puskesmas Pasundan yaitu terletak di daerah perkotaan dan masuk kedalam 10 Puskesmas dengan Hipertensi lansia tertinggi di Kabupaten Garut yaitu (1.398) jiwa.

Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan rumus *pearson product moment*, lalu lihat penapsiran dari indeks korelasinya, adapun rumus *pearson product moment*, sebagai berikut :

$$r_{xy} = \frac{n \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[n \sum x^2 - (\sum x)^2][n \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

Keterangan :

$\sum x$: jumlah skor variabel (jawaban subjek penelitian)

$\sum y$: jumlah skor total dari variabel

n : jumlah sampel

Pengukuran valid tidak nya suatu pertanyaan dilihat dari r hitung $> r$ tabel yaitu dengan membandingkan besar nilai r hitung terhadap nilai r tabel dengan kriteria kelayakan sebagai berikut :

Jika nilai r hitung $> r$ tabel maka instrumen valid

Jika nilai r hitung $< r$ tabel maka instrumen tidak valid

Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan rumus *Alpha Cronbach* karena instrumen dari variabel dukungan keluarga berbentuk kuesioner dan skala nya bertingkat dengan menggunakan skala likert .

$$r_{11} = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma n^2}{\sigma t^2} \right]$$

Keterangan :

k : banyaknya butir pertanyaan

$\sum \sigma n^2$: total varian butir

σt^2 : total varian

Pengukuran reliabel atau tidak nya suatu pertanyaan dilihat dari $r_{11} > r$ tabel yaitu dengan membandingkan besar nilai r_{11} terhadap nilai r tabel dengan kriteria kelayakan sebagai berikut :

Jika nilai $r_{11} > r$ tabel maka instrumen reliabel

Jika nilai $r_{11} < r$ tabel maka instrumen tidak reliabel

Dalam penelitian ini kuesioner dukungan keluarga terdapat 16 pernyataan 15 diantaranya nomor 1,2,3,4,5,6,7,8,10,11,12,13,14,15,16 dinyatakan valid dan 1 pernyataan diantaranya nomor 9 dinyatakan tidak valid karena pernyataan yang tidak valid sudah mencakup keseluruhan jadi total pernyataan kuesioner dukungan keluarga ada 15 pernyataan, dalam penelitian ini diperoleh r tabel = 0.374 dan nilai reliabilitasnya (*cronbach's alpha* = 0.934) dengan taraf α = 5% atau 0,05 untuk mengumpulkan data dari responden.

3.6.2 Self Care Management

Dalam penelitian ini peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas karena sudah dinyatakan valid dalam penelitian atas nama (Rikmasari et al., 2023) dengan instrumen baku *self care management (Development of the Persian Hypertension Self-Management Questionnaire)* diperoleh nilai validitasnya (CVI = 0,82) serta nilai reliabilitasnya (*Cronbach's alpha* = 0,882) dengan taraf α = 5% atau 0,05 untuk mengumpulkan data dari responden.

3.7 Rencana Analisis Hasil Data Penelitian

3.7.1 Pengolahan Data

3.7.1.1 Editing

Pada tahap *editing* ini peneliti melakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu terhadap data yang sudah diperoleh terutama untuk mengevaluasi kelengkapan data yang ada dalam kuesioner oleh peneliti di lihat tiap lembar kuesioner pada waktu penerimaan dan pengumpulan data.

3.7.1.2 Coding

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

Dalam penelitian ini menggunakan rumus *coding* sebagai berikut:

1. Dukungan keluarga
 - a. Mendukung = 1
 - b. Tidak mendukung = 2
2. *self care management*
 - a. Baik = 1
 - b. Buruk = 2

3.7.1.3 Entri

Peneliti memasukan data (*data entry*) yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka dan huruf) yang kemudian dimasukkan ke dalam program *SPSS versi 25.0 for windows*.

3.7.1.4 Cleaning

Setelah semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, kemudian peneliti melakukan pengecekan kembali untuk melihat adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidak lengkapan, dan sebagainya. Dalam penelitian ini tidak terdapat kesalahan kode dan data yang tidak lengkap.

3.7.2 Analisis Data

3.7.2.1 Analisis Univariat

Pada penelitian ini, variabel yang dideskripsikan melalui Analisa univariat adalah dukungan keluarga dan *variabel self care management*.

1. Teknik analisa data untuk variabel dukungan keluarga

Skor dari data yang diperoleh diurut dari skor yang terendah sampai tertinggi. Nilai yang diperoleh berdasarkan jawaban responden dimana nilai yang terendah adalah 1 dan yang tertinggi adalah 4. Kemudian analisa univariat yang digunakan untuk dukungan keluarga menggunakan Analisa Skor T.

Hasil skor T dari tiap responden dibandingkan dengan nilai mean skor T. Nilai skor T responden $\geq$ median skor T kelompok maka dukungan keluarga dinyatakan mendukung dan nilai skor T responden $<$ median skor T kelompok maka dukungan keluarga dinyatakan tidak mendukung (53.01).

2. Teknik analisa data untuk variabel *self care management*

Skor dari data yang diperoleh diurut dari skor yang terendah sampai tertinggi. Nilai yang diperoleh berdasarkan jawaban responden dimana nilai yang terendah adalah 1 dan yang tertinggi adalah 5. Kemudian analisa univariat yang digunakan untuk *self care management* menggunakan Analisa Skor T.

Hasil skor T dari tiap responden dibandingkan dengan nilai mean skor T. Nilai skor T responden $\geq$ median skor T kelompok maka *self care management* dianggap baik dan nilai skor T responden $<$ median skor T kelompok maka *self care management* dianggap buruk (52.00). Adapun rumus Skor T, sebagai berikut :

$$\text{Skor } T = 50 + 10 \left[\frac{x - \bar{x}}{s} \right]$$

Keterangan :

x : Skor responden pada skala likert yang hendak diubah menjadi skor T

$\bar{x}$: Rata – rata skor total

s : Simpangan baku skor total

Kriteria penilaian untuk dukungan keluarga dan *self care management* dilakukan dengan menjumlahkan seluruh skor yang diberikan oleh responden. Kemudian masing-masing kategori dibuat presentase dengan menggunakan rumus distribusi proporsi yang akan dilakukan di SPSS versi 25.0.

Adapun rumus presentase proporsi sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase

f = Jumlah responden yang masuk kategori

n = Jumlah total responden

Semua hasil presentase diatas, kemudian di interpretasikan menggunakan skala sebagai berikut :

0 %	=	Tidak seorangpun responden
1% - 24%	=	Sebagian kecil responden
25% - 49%	=	Hampir setengahnya responden
50%	=	Setengahnya responden
51% - 75%	=	Sebagian besar responden
76% - 99%	=	Hampir sebagian besar responden
100%	=	Seluruh responden

3.7.2.2 Analisis Bivariat

Pada analisis bivariat terdapat dua variabel yaitu variabel dukungan keluarga yang berupa data kategorik dan variabel *self care management* yang juga berupa data kategorik. Uji analisis yang digunakan dalam penelitian ini uji korelasi *Rank Spearman* untuk menganalisis hubungan antara dua variabel dimana 2 subjek skala data nya ordinal (Sugiyono, 2019).

Rumus *Rank Spearman* :

$$p = 1 - \frac{6 \sum b_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan :

P = koefisien korelasi *Rank Spearman*

b_1 = Rangking data variabel $x_i - y_1$

n = Jumlah responden

Untuk melihat hasil kemaknaan perhitungan statistik digunakan batas kemaknaan (α) = 0,05 dengan CI 95% dan kriteria hubungan ditetapkan berdasarkan value :

- a. Jika nilai $\text{sig} \leq 0,05$ maka H_0 ditolak, dapat disimpulkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan *self care management*.
- b. Jika nilai $> 0,05$ maka hipotesis penelitian H_a diterima, dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan *self care management*.

3.8 Langkah-langkah Penelitian

3.8.1 Tahap Persiapan

1. Memilih topik atau masalah dan tempat penelitian
2. Melakukan studi pendahuluan
3. Melakukan studi kepustakaan melalui buku, literature, dan jurnal
4. Menyusun proposal penelitian
5. Seminar proposal penelitian
6. Revisi proposal penelitian

3.8.2 Tahap pelaksanaan

1. Mengurus izin penelitian
2. Mendapatkan persetujuan dari responden
3. Menyebarkan kuesioner lalu mengumpulkan isi hasil pengisian kuesioner

4. Pengolahan dan analisis data menggunakan *SPSS versi 25*

3.8.3 Tahap Akhir

1. Penyusunan laporan penelitian
2. Sidang laporan hasil penelitian
3. Revisi laporan hasil penelitian
4. Pendokumentasian atau penggandaan hasil penelitian

3.9 Tempat dan Waktu Penelitian

3.9.1 Tempat Penelitian

Tempat penelitian dilaksanakan di 6 RW dengan 26 RT Kelurahan Kota Kulon Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Kabupaten Garut yang terdiri dari RW 1, 2, 13, 17, 24 dan 29

3.9.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini telah dilaksanakan selama 1 bulan pada tanggal 02 hingga 30 Juni tahun 2025.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Pada bagian ini peneliti menyajikan hasil penelitian yang dilakukan di 6 RW Kelurahan Kota Kulon, penelitian ini telah dilaksanakan selama 29 hari terhitung mulai tanggal 2 Juni sampai 30 Juni 2025. Responden yang diambil yaitu lansia Hipertensi yang berusia 60-74 Tahun, dengan lansia yang tidak memiliki komplikasi Hipertensi Seperti Stroke, Penyakit Jantung, Penyakit Ginjal, lansia yang *compos mentis*, lansia yang bisa membaca dan menulis, lansia yang tinggal di wilayah Kelurahan Kota Kulon di RW 1,2,13,17,24,29, dan lansia yang tidak tinggal sendiri. Pengumpulan data dilakukan terhadap 97 responden yang sudah memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan dan pada saat pemilihan responden tidak ada satupun responden yang mengundurkan diri.

4.1.1 Karakteristik Responden

4.1.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Lansia Penderita Hipertensi di Kelurahan Kota Kulon Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Garut

Jenis Kelamin	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Laki-laki	23	23,7
Perempuan	74	76,3
Total	97	100,0
Usia	Frekuensi (F)	Persentase (%)
60-65	41	42,3
66-70	33	34,0
71-74	23	23,7
Total	97	100,0
Infokes	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Pernah	75	77,3
Tidak pernah	22	22,7
Total	97	100,0

Pendidikan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
SD	21	21,6
SMP	40	41,2
SMA	36	37,2
Total	97	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, dapat diketahui bahwa hampir sebagian besar responden berjenis kelamin Perempuan sebanyak 74 responden (76,3%). Berdasarkan karakteristik usia dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 60-65 tahun sebanyak 41 responden (42,3%) dan sebagian kecil responden berusia 71-74 tahun sebanyak 23 responden (23,7%). Berdasarkan karakteristik informasi kesehatan dapat diketahui bahwa hampir sebagian besar responden pernah mendapatkan informasi kesehatan sebanyak 75 responden (77,3%). Berdasarkan pendidikan terakhir dapat diketahui bahwa hampir setengahnya responden berpendidikan terakhir SMP sebanyak 40 responden (41,2%) dan sebagian kecil responden berpendidikan terakhir SD sebanyak 21 responden (21,6%)

4.1.2 Analisis Univariat

4.1.2.1 Dukungan Keluarga Pada Lansia Hipertensi

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Lansia Hipertensi Di Kelurahan Kota Kulon Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Garut

Dukungan Keluarga	Median	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Mendukung	53,01	51	52,6
Tidak mendukung		46	47,4
Total		97	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, dapat diketahui dari total 97 sebagian besar responden (52,6%) mendapatkan dukungan keluarga dan hampir setengahnya responden (47,4%) tidak mendapatkan dukungan keluarga pada lansia Hipertensi di kelurahan Kota Kulon wilayah kerja Puskesmas Pasundan Garut.

4.1.2.2 *Self Care Management* Pada Lansia Hipertensi

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi *Self Care Management* Pada Lansia Hipertensi Di Kelurahan Kota Kulon Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Garut

Self Care Management	Median	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Baik	52,00	49	50,5
Buruk		48	49,5
Total		97	100.0

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, dapat diketahui dari total 97 setengahnya responden (50,5%) memiliki *self care management* baik dan hampir setengahnya responden (49,5%) memiliki *self care management* buruk pada lansia Hipertensi di Kelurahan Kota Kulon Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Garut.

4.1.3 Analisis Bivariat

Hasil penelitian analisa bivariat terdapat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.4 Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Self Care Management* Pada Lansia Hipertensi di Kelurahan Kota Kulon Wilayah kerja Puskesmas Pasundan Garut

Dukungan Keluarga	<i>Self Care Management</i>				Jumlah		<i>P value</i>	<i>r</i>
	Baik		Buruk					
	F	%	F	%	F	%		
Mendukung	42	82,4	9	17,6	51	52,6	0,001	0,671
Tidak mendukung	7	15,2	39	84,8	46	47,4		
Total	49	50,5	48	49,5	97	100		

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, hasil penelitian ini menggunakan uji korelasi *Rank Spearman*, diperoleh *p-value* sebesar 0,001 ($p \leq 0,05$), sehingga hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan *self care management* pada lansia Hipertensi. Selain itu, diperoleh koefisien korelasi sebesar $r=0,671$, yang memaknai bahwa terdapat hubungan yang kuat antara dukungan keluarga dan *self care management* pada lansia Hipertensi di Kelurahan Kota Kulon, wilayah kerja Puskesmas Pasundan Garut.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Dukungan Keluarga Pada Lansia Hipertensi

Berdasarkan hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa dari 97 responden sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga yang

mendukung sebanyak 51 responden (52,6%), hal ini dikarenakan seluruh lansia dalam penelitian ini tinggal bersama keluarga sehingga lansia dapat bertemu dan berinteraksi setiap hari, dengan demikian, baik itu keluarga inti maupun keluarga eksternal seperti saudara dan kerabat dapat memberikan berbagai bentuk dukungan kepada lansia Hipertensi, baik berupa perhatian, pendampingan, maupun bantuan konkret. Studi ini sejalan dengan teori Gottlieb (1983) menyatakan bahwa dukungan keluarga terdiri dari informasi atau nasehat verbal maupun non verbal dan bantuan nyata atau tindakan yang memberikan manfaat bagi penerima dukungan yaitu lansia.

Bentuk dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada lansia Hipertensi sejalan dengan teori Friedman & Marylin (2013) meliputi berbagai bentuk dukungan diantaranya dukungan emosional, diberikan melalui pendampingan, empati, dan perhatian yang membuat lansia merasa nyaman dan diterima. Dukungan penghargaan diwujudkan dengan kehadiran dan penilaian positif dari anggota keluarga, yang dapat meningkatkan rasa dihargai dan mempercepat proses pemulihan lansia. Dukungan informasional diberikan melalui penyampaian informasi kesehatan serta pengingat terkait pengobatan, pola makan, aktivitas fisik, dan perilaku yang perlu dihindari. Sementara itu, dukungan instrumental berupa bantuan konkret seperti penyediaan waktu, fasilitas, dan sumber daya untuk keperluan pengobatan, yang dapat membantu mengurangi stress lansia.

Dukungan keluarga yang baik dapat membantu lansia dalam mengontrol tekanan darahnya, karena dengan adanya dukungan keluarga, lansia akan merasa

bahwa ada yang memperhatikan dan mengawasi, dengan demikian lansia akan lebih berhati-hati ketika melakukan sesuatu hal yang dapat memicu terjadinya kekambuhan Hipertensi. Studi ini memberikan hasil yang konsisten dengan penelitian (Juliana, 2023) sebanyak 97 responden (85,1%) dan hasil penelitian (Johan, 2024) sebanyak 26 responden (76,5%) mayoritas dukungan keluarga dengan kategori mendukung yang berarti dukungan yang baik dari anggota keluarga dapat membantu lansia dalam pengelolaan Hipertensi.

4.2.2 *Self Care Management* Pada Lansia Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat diketahui dari total 97 responden hampir setengahnya responden memiliki *self care management* baik sebanyak 49 responden (50,5%), hal ini dikarenakan sebagian besar responden dalam penelitian ini mayoritas berusia 60-65 tahun, di mana umumnya masih memiliki tingkat kemandirian dan kemampuan fisik maupun kognitif yang relatif baik. Kondisi tersebut berkontribusi pada kemampuan *self care management* yang lebih optimal, sehingga sebagian besar responden dalam penelitian ini masuk dalam kategori *self care management* yang baik.

Hasil penelitian ini konsisten dengan Teori Orem yang mengemukakan bahwa *self care management* adalah suatu aktivitas yang mendukung kemandirian individu dalam menjaga dan meningkatkan kesehatannya (sarfika, 2024). Studi ini konsisten dengan penelitian (Antari, 2024) mayoritas *self care management* dengan kategori baik sebanyak 126 responden (75,9%) *self care management* yang baik dapat berpengaruh terhadap tekanan darah lansia

Hipertensi sedangkan *self care management* yang tidak dilakukan dengan baik oleh lansia dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan berbagai dampak negatif yaitu kejadian komplikasi Hipertensi (Pramitasari & Cahyati, 2022).

Karakteristik hasil dalam penelitian ini hampir sebagian besar responden pernah mendapatkan informasi kesehatan sebanyak 75 responden (77,3%) keberhasilan dari *self care management* tidak lepas dari kemampuan lansia dalam mengakses, dan menggunakan informasi serta pelayanan kesehatan.

Hasil dalam penelitian ini menggambarkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 74 responden (76,3%). *Self care management* pada lansia Hipertensi yang berjenis kelamin perempuan lebih baik dibandingkan dengan *self care management* pada laki-laki karena dari gaya hidupnya, perempuan cenderung lebih memperhatikan kesehatan dan melakukan perilaku kesehatan yang lebih baik dibandingkan dengan laki-laki dikarenakan laki-laki lebih banyak melakukan penyimpangan kesehatan seperti kebiasaan merokok karena nikotin yang terkandung dalam rokok beresiko meningkatkan tekanan darah tinggi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 60–65 tahun, yakni sebanyak 41 responden (42,3%). Hal ini wajar mengingat mayoritas responden merupakan lansia pada kategori usia awal, di mana umumnya masih memiliki tingkat kemandirian dan kemampuan fisik maupun kognitif yang relatif baik. Kondisi tersebut berkontribusi pada kemampuan *self care management* yang lebih optimal.

Hasil dalam penelitian ini didapatkan sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMP sebanyak 40 responden (41,2%) pendidikan yang erat dihubungkan dengan pengetahuan dan bukan salah satu faktor penyebab terjadinya Hipertensi, akan tetapi pendidikan dapat mempengaruhi gaya hidup seseorang.

4.2.3 Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Self Care Management* Pada Lansia Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti mengenai hubungan dukungan keluarga dengan *self care management* pada lansia Hipertensi di Kelurahan Kota Kulon Wilayah kerja Puskesmas Pasundan Garut bahwa dari 97 responden di peroleh sebanyak 51 responden (52,6%) memiliki dukungan keluarga dengan kategori mendukung dan terdapat 42 responden (82,4%) mampu melakukan *self care management* dengan baik. Hal ini dikarenakan upaya lansia dalam mengelola atau melakukan *self care management* nya sendiri dan mempertahankan perilaku yang efektif dalam menghadapi penyakit Hipertensi serta dukungan yang didapat lansia dari keluarga dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan lansia dalam mengontrol diri dan dapat meningkatkan *self care management* pada lansia.

Berdasarkan hasil tabulasi silang tersebut, terdapat kecenderungan bahwa semakin tinggi tingkat dukungan keluarga yang diterima, *self care management* pada lansia Hipertensi juga semakin baik. Sebaliknya, apabila dukungan keluarga yang diberikan rendah atau kurang, maka *self care management* cenderung tidak optimal. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan positif

antara dukungan keluarga dan kemampuan lansia dalam melakukan *self care management*, dimana dukungan keluarga yang kuat sangat penting dalam keberhasilan *self care management* pada lansia Hipertensi karena keluarga merupakan orang terdekat yang dapat memberikan bantuan langsung, baik secara fisik maupun emosional. Dukungan yang diberikan keluarga, seperti mengingatkan jadwal minum obat, mendampingi saat kontrol ke fasilitas kesehatan, atau memberikan semangat, dapat membuat lansia merasa lebih yakin dan termotivasi untuk menjaga kesehatannya, sebaliknya, melihat dari kondisi lansia dengan adanya faktor penuaan, sehingga lansia mengalami penurunan fungsi kognitif seperti mudah lupa, sulit untuk mengingat jadwal minum obat dan kurang memahami terkait dengan informasi medis mengenai kondisi kesehatannya, tanpa dukungan yang memadai, lansia mungkin kesulitan untuk mengikuti pengobatan, menerapkan diet Hipertensi, dan menerapkan aktivitas fisik yang teratur dimana hal tersebut penting untuk mengontrol tekanan darah lansia. Oleh karena itu, dengan adanya dukungan keluarga yang intensif dalam bentuk emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan sangat penting untuk membantu lansia dalam menghadapi keterbatasan kognitif serta memotivasi lansia untuk menjalankan *self care management* yang efektif.

Hasil uji statistik *rank spearman* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,001$ ($p \leq 0,05$) dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan *self care management* pada lansia Hipertensi. Nilai koefisien korelasi yang diperoleh sebesar $r =$

0,671, yang termasuk dalam kategori hubungan kuat, karena nilai tersebut berada pada rentang 0,51–0,75 menurut interpretasi koefisien korelasi *Rank Spearman*. Selain itu, arah hubungan yang positif menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga yang diterima, maka *self care management* pada lansia hipertensi juga semakin baik.

Hasil penelitian ini konsisten dengan teori yang dikembangkan oleh Bodenheimer, Lorig, Holman, Grumbach (2002) dalam (Dwidiyanti, 2017) menyatakan bahwa pada perawatan manajemen diri (*self care management*) mampu mengelola pengobatan secara mandiri disertai dengan kemampuan mengelola pengobatan melalui dukungan keluarga, begitu juga dengan lansia penderita Hipertensi dukungan keluarga secara langsung mempengaruhi keberhasilan pengobatan dan membantu mengendalikan tekanan darah lansia (Sarfika, 2024).

Hasil penelitian ini juga konsisten dengan penelitian (Juliana, 2023), menyimpulkan bahwa antara dukungan keluarga dengan *self care management* pada lansia Hipertensi memiliki hubungan yang sangat signifikan (*p-value* 0,000). Berdasarkan hasil penelitian diatas hal yang menjadikan penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Juliana (2023) menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan *self care management* pada lansia Hipertensi.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Pada saat melakukan penelitian, peneliti menemukan beberapa keterbatasan diantaranya, penelitian ini hanya menghubungkan satu variabel saja yaitu keterkaitan dukungan keluarga dengan *self care management* masih banyak faktor yang

mempengaruhi *self care management* diantaranya, *Health literacy*, motivasi dan *self efficacy* yang mana akan lebih baik jika menambahkan faktor tersebut, serta dalam penelitian ini fokus karakteristik responden hanya kepada lansia akan lebih baik jika anggota keluarganya juga dikaji dengan menambahkan data kategori lain seperti pendidikan terakhir anggota keluarganya, penghasilan, pekerjaan dan lain sebagainya sehingga dapat meminimalisir terjadinya bias penelitian.

Selain itu kesulitan penelitian dalam pengumpulan data kuesioner secara *door-to-door* kurang efisien dan memakan waktu tetapi peneliti berhasil melampaui itu semua, dikarenakan pengumpulan data selain dengan cara *door-to-door* peneliti menambahkan cara lain untuk menghemat waktu yaitu dengan pengumpulan data dilakukan di lokasi yang sering dikunjungi oleh lansia seperti posyandu lansia. Hal tersebut tidak hanya menghemat waktu tetapi juga meningkatkan partisipasi responden karena mereka sudah terbiasa dan nyaman dengan lokasi tersebut. Selain itu, dalam penelitian ini hanya menggambarkan dukungan keluarga dan *self care management* secara umum tanpa melihat dari masing-masing domain dukungan keluarga dan *self care managementnya*.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan dukungan keluarga dengan *self care management* pada lansia Hipertensi di kelurahan Kota Kulon wilayah kerja Puskesmas Pasundan Garut dapat disimpulkan bahwa :

1. Sebagian besar dukungan keluarga pada lansia Hipertensi di kelurahan Kota Kulon wilayah kerja Puskesmas Pasundan Garut mendapatkan dukungan keluarga dengan kategori mendukung.
2. Sebagian besar *self care management* pada lansia Hipertensi di kelurahan Kota Kulon wilayah kerja Puskesmas Pasundan Garut memiliki *self care management* dengan kategori baik.
3. Terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan *self care management* pada lansia Hipertensi di kelurahan Kota Kulon wilayah kerja Puskesmas Pasundan Garut

5.2 Saran

5.2.1 Dinas Kesehatan dan Puskesmas Pasundan Garut

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi Dinas Kesehatan untuk membuat kebijakan yang melibatkan keluarga secara aktif dalam pengelolaan *self care management* atau manajemen perawatan diri pada lansia Hipertensi agar hasilnya lebih efektif. Karena jika *self care management* tidak dilakukan dengan baik, Hipertensi pada lansia bisa memburuk dan kualitas hidup lansia

menjadi menurun. Oleh sebab itu, petugas kesehatan perlu mengembangkan program pengelolaan Hipertensi yang melibatkan peran keluarga secara langsung.

Bagi Puskesmas dan perawat pelaksana, penting untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dengan melibatkan keluarga dalam pengelolaan *self care management* atau manajemen perawatan diri lansia Hipertensi. Salah satu caranya adalah dengan memberikan edukasi kesehatan yang terstruktur dan mudah dipahami mengenai penyakit Hipertensi. Penggunaan media edukasi seperti banner, leaflet, dan brosur juga sangat membantu agar lansia dan keluarganya lebih memahami bagaimana cara mengelola tekanan darah dengan baik.

Selain itu, petugas kesehatan dan keluarga juga sebaiknya diberikan pelatihan rutin tentang cara berkomunikasi dan memberikan dukungan yang tepat kepada lansia. Program pendampingan keluarga secara berkala juga bisa dilakukan untuk memberikan motivasi dan memastikan lansia tetap menjalani pengelolaan Hipertensinya dengan konsisten. Kerja sama antara tenaga kesehatan, tokoh masyarakat, dan organisasi sosial juga perlu diperkuat agar menyediakan dukungan yang menyeluruh bagi lansia.

5.2.2 Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan penelitian selanjutnya dengan menambahkan variabel bebas lain seperti faktor *health literacy*, *self efficacy* dan motivasi yang dapat

mempengaruhi *self care management* dan untuk pengumpulan kuesioner secara *door-to-door* kurang efisien dan memakan waktu sebaiknya pengumpulan data dilakukan di lokasi yang sering dikunjungi oleh lansia, seperti posyandu lansia hal ini tidak hanya menghemat waktu tetapi juga meningkatkan partisipasi responden karena mereka sudah terbiasa dan nyaman dengan lokasi tersebut. Selain itu domain *self care management* dan dukungan keluarga sebaiknya dijabarkan dari masing-masing setiap dimensi dan domain yang memungkinkan akan mendapatkan hasil yang akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Antari, L. P. J. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Self Care Management pada penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukawati I. 4, 1–23.
- Aswardi. (2023, Juni 07). Kategori Lansia. Kemenkes. <https://ayosehat.kemkes.go.id/author/do/ns-aswardi-s-kep-m-kep>.
- Augusto, C., Sari, E. A., & Shalahuddin, I. (2022). Hambatan Pada Pelaksanaan Self Care Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 15(2), 151–171. <https://doi.org/10.23917/jk.v15i2.19470>
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). Prevalensi, Dampak, serta Upaya Pengendalian Hipertensi & Diabetes di Indonesia. Kementerian Kesehatan, 1–2. <https://drive.google.com/file/d/1RGiLjySxNy4gvJLWG1gPTXs7QQRnKS--/view>
- Dinkes Kabupaten Garut. (2024). Deteksi Dini Tekanan Darah Tahun 2024 (Issue 1, p. 6).
- Dwidiyanti, M. (2017). Peningkatan Kemampuan Pasien dalam Merawat Diri [file:///C:/Users/Acer/Downloads/Buku_perawatan_diri_2017%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Acer/Downloads/Buku_perawatan_diri_2017%20(2).pdf).
- Dzau, V. J., & Hodgkinson, C. P. (2024). Precision Hypertension. *Hypertension*, 81(4), 702–708. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.123.21710>
- Efendi, A. S. (2024, February 29). Menghadapi penuaan penduduk Indonesia . Pusdeka .
- Fikry, A. (2024, Maret 28). Definisi Lansia Menurut Depkes : Mengenal Lebih Dekat Generasi Emas . <https://redasamudera.id/definisi-lansia-menurut-depkas/>.
- Firgiawanty, D., Dewi, M., & Sanjaya, W. (2022). Pengaruh Self Care Terhadap Tekanan Darah Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Baros Kota Sukabumi. *Jurnal Keperawatan Mandira Cendikia*, 1(1), 80–93.
- Harlisa. (2024). Faktor yang memepengaruhi Self Care Management pada penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar. 5(3), 396–405.
- Harni, S. Y. (2024). Dukungan Keluarga dalam merawat lansia dengan hipertensi <https://repository.penerbiteurka.com/media/publications/584999-dukkungan-keluarga-dalam-merawat-lansia-d-1e611a1c.pdf>. In *Eureka Media Aksara* (Vol. 11, Issue 1).

- Hasibuan, N. (2021). Hubungan Efikasi Diri dengan Manajemen perawatan Diri Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua. *Pharmacognosy Magazine*, 75(17), 399–405.
- Ina, N. L. T., & Setyoningrum, U. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Lansia dalam Pengendalian Hipertensi Informasi Artikel Abstrak. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, 1(1), 1–8. <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/JKBS>
- Ismail, M. B. (2024). Buku ajar Falsafah dan Teori Keperawatan . Makassar : Nas Media Pustaka .
- Jabar, O. D. (2023). Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapat Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Kabupaten/Kota di Jawa Barat <https://opendata.jabarprov.go.id/id/dataset/jumlah-penderita-hipertensi-yang-mendapat-pelayanan-kesehatan-berdasarkan-kabupatenkota-di-jawa-barat>.
- Juliana, N. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Self Care Management Pada penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Alue Bilie. *Getsempena Health Science Journal*, 2(1), 1–12.
- Khajeh, F. K., Pezeshki, M. Z., Ghaffarifar, S., & Faridaalae, G. (2019). Development of the Persian hypertension self-management questionnaire. *International Cardiovascular Research Journal*, 13(1), 17–22.
- Kemenkes. (2024, September 25). Hipertensi "The Silent Killer". Penyakit Tidak Menular .
- Kesehatan, K. (2024, May 18). Bahaya Hipertensi, Upaya Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi <https://kemkes.go.id/id/rilis-kesehatan/bahaya-hipertensi-upaya-pencegahan-dan-pengendalian-hipertensi>.
- Maryam, S. (2022). Ilmu Kesejahteraan Keluarga . https://books.google.co.id/books?id=GpOhEAAAQBAJ&pg=PA19&dq=definisi+dukungan+keluarga+menurut+para+ahli&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwi-muTJ1_KLAXUK1zgGHXT2MRsQ6AF6BAgIEAM#v=on. Syiah Kuala University Press.
- Mufidah, N. (2020). Hasil Reset Kesehatan Dasar. Hubungan Manajemen Diri Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Anwar Medika Sidoarjo. *Repositori STIKES Rumah Sakit Anwar Medika*, 1–93.
- Mujiadi. (2022). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. In *STIKes Majapahit Mojokerto*.

- Nurhasanah, A. (2024, September 4). Definisi Lanjut Usia Menurut WHO . <https://redasamudera.id/definisi-lanjut-usia-menurut-who/>.
- Nursalam. (2008). Konsep dan Metode Keperawatan (ed. 2) . Indonesia : Salemba Medika .
- Pasundan. (2024). Data Hipertensi Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan.
- Penyakit Tidak Menular, I. (2024, mei 18). Bahaya Hipertensi, Upaya Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi.
- Praono, J. S. (2024). Silent Killers Kurangnya Aktivitas Fisik dan Risiko Hipertensi . Yogyakarta : Bintang Semesta Media .
- Pramitasari, A., & Cahyati, W. H. (2022). Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono 1 Kabupaten Boyolali. HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development), 6(4), 204–215. <https://doi.org/10.15294/higeia.v6i4.57037>
- Rasmilasary. (2021). Hubungan Health Literacy, Self Empowerment terhadap Self Care Management Penderita Hipertensi. In Pharmacognosy Magazine (Vol. 75, Issue 17).
- Rikmasari, Y., Andayani, T. M., Kristina, S. A., & Endarti, D. (2023). Translation, Persian hypertension self-management questionnaire in South Sumatera, Indonesia. Pharmacy Practice, 21(2), 1–12. <https://doi.org/10.18549/PharmPract.2023.2.2823>
- Sakti, H. (2022). Buku Panduan Lansia. Badan Kerjasama Organisasi Wanita (BKOW) <https://doc-pak.undip.ac.id/id/eprint/18408/1/Buku%20Panduan%20Lansia.pdf>. [https://doc-pak.undip.ac.id/id/eprint/18408/1/Buku Panduan Lansia.pdf](https://doc-pak.undip.ac.id/id/eprint/18408/1/Buku%20Panduan%20Lansia.pdf)
- Samsiah. (2024, Mei 13). Perilaku Hidup Bersih dan sehat bagi lansia. <https://golantang.bkkbn.go.id/perilaku-hidup-bersih-dan-sehat-pada-lansia>.
- Sarfika, R. (2024). Perawatan Diri Penderita Hipertensi Usia Dewasa : Berbasis Teori dan Riset. Yogyakarta: Deepublish.
- Sugiyono. (2019). Statistika untuk Penelitian . Bandung : Alfabeta .
- Tarmizi, M. E. (2024, July 12). Indonesia siapkan Lansia aktif dan produktif. Redaksi Sehat Negeriku.
- Toulasik, Y. A. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di RSUD Prof DR.WZ. Johannes Kupang-NTT. In Skripsi. [http://repository.unair.ac.id/82081/2/FKP.N. 19-19 Tou h.pdf](http://repository.unair.ac.id/82081/2/FKP.N.19-19Tou%20h.pdf)
- (WHO), W. H. (2023, March 16). Hypertension . <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.

- (WHO, W. H. (2023, April 08). Hypertension. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension-2023-country-profile>.
- Yulita Meo, M., Pati Rangga, Y. P., & Ovi, F. (2023). Dukungan Keluarga dan Penerapan Self Care Management Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 34–40. <https://doi.org/10.46815/jk.v12i1.127>
- Yuwono, M. (2022). Statistik Penduduk Lanjut Usia. Retrieved from Statistik Penduduk Lanjut Usia : https://sg.docworkspace.com/d/sIG_9sL-0AcmQ77wG?sa=601.1094. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 4.

LAMPIRAN

Lampiran 1



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut
 SK Mendiknas RI No. : 129/ D / 0 / 2007
 Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Garut – Jawa Barat Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Garut – Jawa Barat
 Web : [https:// stikeskhg.ac.id](https://stikeskhg.ac.id) E-mail Stikeskarsahusada@yahoo.com

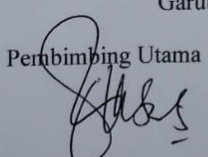
FORMULIR USULAN TOPIK PENELITIAN

NAMA MAHASISWA : Dailana Siti Nur Himpidah
 NIM : KHSC21091
 PROGRAM STUDY : S1 Keperawatan
 TAHUN AKADEMIK : 2024 / 2025

NO	PENELITIAN	KETERANGAN
1	Tema Penelitian	: <u>Hipertensi</u>
2	Judul Penelitian	: <u>Hubungan dukungan keluarga dengan self care management pada lansia penderita Hipertensi</u>
3	Variabel Penelitian	1. <u>Independen : Dukungan keluarga</u> 2. <u>Dependent : Self care management</u> 3. <u></u>
4	Tempat Penelitian	: <u>kelurahan totan kulon wilayah kerja Puskesmas Pasundan Garut</u>
5	Metode Penelitian	: <u>Kuantitatif</u>

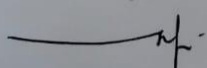
Garut, 17 Januari 2025

Pembimbing Utama



Ibu. Susan Susyanti, S.Kp., M.Kep

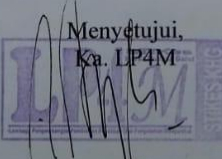
Pembimbing Pendamping



Ibu. Senti Yawati, S.Kep., M.Si

Menyetujui,

Ka. LP4M



Andhika Lungguh P, S.Kom., M.Si

Lampiran 2



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut
 SK Mendiknas RI No. : 129/ D / 0 / 2007
 Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Garut – Jawa Barat Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Garut – Jawa Barat
 Web : <https://stikeskhg.ac.id> E-mail Stikeskarsahusada@yahoo.com

Nomor : 0362
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Rekomendasi ijin studi penduluan

Kepada Yth.
Kepala BAKESBANGPOL
Kabupaten Garut
 Di
 Tempat

Assalamualikum Wr. Wb

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Tugas Akhir/Skripsi mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan rekomendasi ijin studi pendahuluan dan pengumpulan data di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan studi pendahuluan dan pengumpulan data adalah sebagai berikut:

1. Nama Mahasiswa : Dailma Siti Nur Hapidah
2. NIM : KHGC21051
3. Topik/Judul : Hubungan Dukungan Keluarga dengan Self-care Management Pada Lansia Penderita Hipertensi
4. Data yang dibutuhkan : Data Hipertensi

Demikianlah permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan Kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Garut, 15 Januari 2025

Hormat kami,
Ketua
STIKes Karsa Husada Garut



H. Engkus Kusnadi, S. Kep., M. Kes
 NIP. 043298.1196.014

Lampiran 3

 **YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT**
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut
 SK Mendiknas RI No. : 129/ D / 0 / 2007
 Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Garut – Jawa Barat Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Garut – Jawa Barat
 Web : [https:// stikeskhg.ac.id](https://stikeskhg.ac.id) E-mail Stikeskarsahusada@yahoo.com

Nomor : 034
 Lampiran :
 Perihal : /STIKes-KHG/AK/I/2025
 : -
 : Permohonan ijin studi penduluan

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Garut
 Di
 Tempat

Assalamualikum Wr. Wb

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Tugas Akhir/Skripsi mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin studi pendahuluan dan pengumpulan data di Instansi yang Bapak/Ibu Pimpin. Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan studi pendahuluan dan pengumpulan data adalah sebagai berikut:

1. Nama Mahasiswa : Dailma Siti Nur Hapidah
2. NIM : KHGC21051
3. Topik/Judul : Hubungan Dukungan Keluarga dengan Self-care Management Pada Lansia Penderita Hipertensi
4. Data yang dibutuhkan : Data Hipertensi

Demikianlah permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan Kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Garut, 15 Januari 2025

Hormat kami,
Ketua
STIKes Karsa Husada Garut


H. Engkus Kusnadi, S. Kep., M. Kes
 NIP. 043298.1196.014

Lampiran 4



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

SURAT KETERANGAN STUDI PENDAHULUAN

Nomor : 072/0155-Bakesbangpol/II/2025

- a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
- b. Memperhatikan : Surat dari STIKes Karsa Husada Garut, Nomor 0362/STIKes-KHG/AK/II/2025 Tanggal 15 Januari 2025

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Surat Keterangan Penelitian kepada:

1. Nama / NPM / NIM / NIDN : DAILMA SITI NUR HAPIDAH/ KHGC21051
2. Alamat : Kp. Leuweung Tiis RT/RW 002/008, Ds. Haruman, Kec. Leles, Kab. Garut
3. Tujuan : Studi Pendahuluan
4. Lokasi/ Tempat : Puskesmas Pasundan Kabupaten Garut
5. Tanggal Studi : 03 Februari 2025 s/d 03 Maret 2025
 Pendahuluan/ Lama
 Studi Pendahuluan
6. Bidang/ Status/ : Hubungan Dukungan Keluarga dengan Self-care
 Judul Studi Pendahuluan Management pada Lansia Penderita Hipertensi
7. Penanggung Jawab : H. Engkus Kusnadi, S. Kep., M. Kes
8. Anggota : -

Yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil Studi Pendahuluan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Studi Pendahuluan. Serta Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



Tembusan, disampaikan kepada:
 1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
 2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
 3. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
 4. Arsip.

Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
 Pembina Utama Muda, IV/c
 NIP. 19661019 199203 1 005



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

Nomor : 072/0155-Bakesbangpol/II/2025
 Lampiran : 1 Lembar
 Perihal : Studi Pendahuluan

Garut, 31 Januari 2025
 Kepada :
 Yth. Kepala Puskesmas
 Pasundan Kabupaten Garut

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i STIKes Karsa Husada Garut bersama ini terlampir Keterangan Studi Pendahuluan Nomor : **072/0155-Bakesbangpol/II/2025** Tanggal 31 Januari 2025, Atas Nama **DAILMA SITI NUR HAPIDAH / KHGC21051** yang akan melaksanakan Studi Pendahuluan dengan mengambil lokasi di Puskesmas Pasundan Kabupaten Garut. Demi kelancaran Studi Pendahuluan dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
 Pembina Utama Muda, IV/c
 NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
4. Arsip.

Lampiran 5



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
DINAS KESEHATAN

jl. proklamasi no.7, jayaraga, kec. tarogong kidul, kabupaten garut, jawa barat
44151 web : <https://dinkes.garutkab.go.id> E-mail dinkesgarut1@gmail.com

Nomor : 800.1.11.8/0341/Dinkes
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Nomor : Studi Pendahuluan

Garut, 03 Januari 2025

Kepada Yth,
Kepala UPT Puskesmas Pasundan Garut
Di
Tempat

Menindaklanjuti Surat Dari Mahasiswa/i STIKes Karsa Husada Garut Nomor
072/0155-Bakesbangpol/I/2025 Perihal Studi Pendahuluan Pada Prinsipnya
kami Tidak Keberatan dan Memberikan Izin kepada :

Nama : DAILMA SITI NUR HAPIDAH
NPM : KHGC21051
Tujuan : Studi Pendahuluan
Lokasi/Tempat : Puskesmas Pasundan Garut
Tanggal/Observasi : 03 Februari 2025 s/d 03 Maret 2025
Bidang/Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Self-Care
Management Pada Lansia Penderita Hipertensi

Untuk Melaksanakan Studi Pendahuluan/ Di Puskesmas Pasundan Garut Demikian
agar menjadi maklum

An.Kepala Dinas Kesehatan
Sekretaris
u.b.
Kepala Sub Bagian Umum Dan
Keppegawajan


Engkus Kusman, S.IP MSI
 Penata Tingkat 1
 NIP.19710620 199103 1 002

Lampiran 6

LEMBAR PENJELASAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed concent)

Kepada Yth. Ibu/Bapak

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir di Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dailma Siti Nur Hapidah

NIM : KHGC21051

Akan melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Self Care Management* pada Lansia Hipertensi di Kelurahan Kota Kulon wilayah kerja Puskesmas Pasundan Garut”**

Untuk kelancaran penelitian ini saya mohon bantuan dari Ibu/Bapak untuk dapat menjadi responden dengan memberi keterangan sebenar-benarnya dan dijaga kerahasiannya.

Saya sangat menghargai atas kesediaan Ibu/Bapak untuk menjadi responden pada penelitian ini dimohon kesediannya untuk menandatangani lembar persetujuan (*Informed Consent*) yang telah saya sediakan.

Atas kerja sama serta perhatiannya, saya ucapkan terimakasih.

Garut,..... 2025

Hormat saya

(Dailma Siti Nur Hapidah)

Lampiran 7**LEMBAR PERSETUJUAN**

Dengan Hormat,

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia untuk menjadi responden pada penelitian yang akan dilakukan oleh saudari Dailma Siti Nur Hapidah (KHGC21051), mahasiswa program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Self Care Management* pada Lansia Hipertensi”. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sejujurnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Garut, Juni 2025

(.....)

Lampiran 8

LEMBAR KUESIONER **HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN *SELF CARE MANAGEMENT* PADA LANSIA HIPERTENSI DI KELURAHAN KOTA KULON WILAYAH KERJA PUSKESMAS PASUNDAN GARUT**

I. Data Demografi

1. No Responden (diisi oleh peneliti) ☐
2. Jenis Kelamin :

Perempuan ☐
 Laki – laki ☐
3. Usia :
4. Apakah pernah mendapatkan informasi tentang kesehatan:.....
5. Pendidikan Terakhir :

SD ☐
 SMP ☐
 SMA/SMK ☐
 S1/DIPLOMA ☐
 Tidak Bersekolah ☐

II. Petunjuk Pengisian

1. Pengisian ini dilakukan dengan cara memberikan tanda (✓) pada salah satu jawaban yang menurut anda paling tepat.
2. Setiap pertanyaan hanya memilih satu jawaban.
3. Setelah mengisi jawaban pada kuesioner ini, mohon diperiksa kembali agar pernyataan yang belum terisi tidak terlewat (kosong).

LEMBAR KUESIONER *SELF CARE MANAGEMENT*

Petunjuk :

1. Tidak pernah = Apabila anda sama sekali tidak melakukan tindakan tersebut.
2. Sering = Apabila anda melakukan tindakan tersebut secara teratur, tetapi tidak setiap hari.
3. Sangat Sering = Apabila anda hampir setiap hari melakukan tindakan tersebut.
4. Selalu = Apabila anda melakukan tindakan tersebut secara konsisten setiap hari.

No	Pernyataan	Tidak pernah	Sering	Sangat sering	Selalu
Integritas Diri					
1	Saya mengkonsumsi cukup buah dan sayur (3-5 sajian setiap hari)				
2	Saya mengonsumsi makanan rendah lemak				
3	Saya mengkonsumsi makanan rendah garam				
4	Untuk mengontrol tekanan darah, saya mengatur jenis makanan yang saya konsumsi di rumah.				
5	Untuk mengontrol tekanan darah, saya mengatur jenis makanan yang saya konsumsi di luar rumah				
6	Ketika memilih makanan, saya mempertimbangkan pengaruhnya terhadap tekanan darah				
7	Karena menderita Hipertensi, saya sudah melakukan gaya hidup yang lebih sehat (tidak duduk lama)				
8	Saya mengontrol berat badan				
9	Saya sedang mencoba berhenti merokok untuk mengontrol tekanan darah				
10	Saya sudah berhenti merokok untuk mengontrol tekanan darah				
11	Saya berolahraga untuk mengontrol tekanan darah				
12	Ketika gelisah, berbicara dengan teman atau keluarga untuk menghilangkan stress				
13	Meskipun menderita Hipertensi, saya ikut serta dalam kegiatan sosial (seperti jalan santai bersama)				

No	Pernyataan	Tidak pernah	Sering	Sangat sering	Selalu
Regulasi Diri					
14	Jika saya merasa tekanan darah naik atau turun, saya melakukan olahraga, minum obat, diet dan lain-lain				
15	Saya mengerti tanda dan gejala peningkatan atau penurunan tekanan darah				
16	Saya mengikuti rekomendasi dokter atau tenaga kesehatan tentang cara mengelola tekanan darah				
17	Saya memperhatikan tanda-tanda penurunan atau peningkatan tekanan darah				
18	Saya menganggap penting semua penyebab yang dapat mempengaruhi tekanan darah				
19	Saya mengontrol tekanan darah untuk menghindari komplikasi				
Interaksi dengan Tenaga Kesehatan					
20	Saya menyampaikan kepada dokter tentang perubahan jadwal pengobatan yang telah ditentukan				
21	Saya menyampaikan kepada dokter tentang kemungkinan perubahan jadwal pengobatan yang telah ditentukan				
22	Saya dapat dengan mudah meminta kepada dokter untuk mengubah jadwal pengobatan saya				
23	Saya bertanya kepada dokter tentang pusat layanan kesehatan yang menyediakan layanan pengobatan tekanan darah				
24	Saya meminta bantuan orang lain (teman, keluarga, tetangga, dan pasien lain) untuk memandu saya dalam mengontrol tekanan darah				
25	Saya percaya dengan pendapat orang lain tentang mengontrol tekanan darah				
Monitor Diri					
26	Saya mengukur tekanan darah secara teratur				
27	Saya akan mengukur tekanan darah jika saya merasakan terjadi peningkatan atau penurunan				
28	Ketika tekanan darah meningkat atau menurun, saya akan pergi ke dokter				

No	Pernyataan	Tidak pernah	Sering	Sangat sering	Selalu
29	Saya pergi ke dokter untuk melakukan kontrol setiap 1-3 bulan				
	Kepatuhan terhadap aturan yang telah dianjurkan oleh tenaga kesehatan				
30	Saya mengonsumsi obat sesuai dosis yang ditentukan				
31	Saya minum obat pada waktu yang ditentukan				

Sumber, *Development of the Persian Hypertension Self-Management Questionnaire* (2019) dalam (Rikmasari et al., 2023)

LEMBAR KUESIONER DUKUNGAN KELUARGA

Petunjuk :

1. Selalu = Apabila dukungan tersebut diberikan setiap saat, tanpa pernah terlewat.
2. Sering = Apabila dukungan tersebut diberikan secara teratur, tetapi tidak setiap saat.
3. Jarang = Apabila dukungan tersebut diberikan sesekali saja, atau tidak rutin.
4. Tidak pernah = Apabila dukungan tersebut tidak pernah diberikan sama sekali.

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
Dukungan Emosional					
1	Keluarga memberikan dukungan dan pendampingan dalam proses pengobatan				
2	Keluarga memberikan apresiasi dan perhatian kepada saya				
3	Keluarga menyalahkan saya ketika tekanan darah saya naik, sehingga menyebabkan saya mengalami perasaan bersalah				
Dukungan Penilaian / Penghargaan					
4	Keluarga tetap mencintai dan memperhatikan keadaan saya selama sakit				
5	Keluarga memaklumi bahwa sakit yang saya alami sebagai suatu musibah				
6	keluarga meremehkan keberhasilan saya dalam mengontrol tekanan darah				
Dukungan Instrumental					
7	Keluarga menyediakan waktu dan fasilitas jika saya memerlukan untuk keperluan pengobatan				
8	keluarga sangat berperan aktif dalam setiap pengobatan dan perawatan sakit saya				
9	Keluarga bersedia membiayai perawatan dan pengobatan saya				
10	keluarga berusaha untuk mencarikan kekurangan sarana dan peralatan perawatan yang saya perlukan				
Dukungan Informasi					
11	keluarga memberitahu tentang hasil pemeriksaan dan pengobatan dari dokter yang merawat saya				
12	keluarga mengingatkan saya untuk kontrol, minum obat, olahraga, dan makan				
13	keluarga mengingatkan saya tentang perilaku-perilaku yang memperburuk penyakit saya				

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
14	keluarga menjelaskan kepada saya setiap saya bertanya hal-hal yang tidak jelas tentang penyakit saya				
15	Keluarga saya tidak memberikan informasi yang cukup mengenai cara mengelola Hipertensi				

Sumber, Kuesioner Dukungan Keluarga, dimodifikasi dari Nursalam (2017)

Lampiran 9

Kuesioner Dukungan Keluarga Nursalam (2017)

RESPONS PENILAIAN PASIEN TERHADAP **DUKUNGAN KELUARGA** (SOSIAL)

No	Dukungan	Selalu (3)	Sering (2)	Kadang- kadang (1)	Tdk Pernah (0)	Kode
	DUKUNGAN EMOSIONAL & PENGHARGAAN					
1	Keluarga selalu mendampingi saya dalam perawatan					
2	Keluarga selalu memberi pujian dan perhatian kepada saya					
3	Keluarga tetap mencintai dan memperhatikan keadaan saya selama saya sakit					
4	Keluarga dan tetangga memaklumi bahwa sakit yang saya alami sebagai suatu musibah					
	DUKUNGAN FASILITAS					
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 biaya perawatan dan pengobatan					
4	Keluarga selalu berusaha untuk mencari kekurangan sarana dan peralatan perawatan yang saya perlukan					
	DUKUNGAN INFORMASI / PENGETAHUAN					
1	Keluarga selalu memberitahu tentang hasil pemeriksaan dan pengobatan dari dokter yang merawat kepada saya					
2	Keluarga selalu mengingatkan saya untuk kontrol, minum obat, latihan, 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					

Lampiran 10

Modifikasi Kuesioner Dukungan Keluarga Nursalam (2017)

Pernyataan Negatif	Pernyataan Positif
3. Keluarga menyalahkan saya ketika tekanan darah saya naik, sehingga menyebabkan saya mengalami perasaan bersalah	1. Keluarga memberikan dukungan dan pendampingan dalam proses pengobatan
6. keluarga meremehkan keberhasilan saya dalam mengontrol tekanan darah	2. Keluarga memberikan apresiasi dan perhatian kepada saya
15. Keluarga saya tidak memberikan informasi yang cukup mengenai cara mengelola Hipertensi	4. Keluarga tetap mencintai dan memperhatikan keadaan saya selama sakit
	5. Keluarga memaklumi bahwa sakit yang saya alami sebagai suatu musibah
	7. Keluarga menyediakan waktu dan fasilitas jika saya memerlukan untuk keperluan pengobatan
	8. keluarga sangat berperan aktif dalam setiap pengobatan dan perawatan sakit saya
	9. Keluarga bersedia membiayai perawatan dan pengobatan saya
	10. keluarga berusaha untuk mencari kekurangan sarana dan peralatan perawatan yang saya perlukan
	11. keluarga memberitahu tentang hasil pemeriksaan dan pengobatan dari dokter yang merawat saya
	12. keluarga mengingatkan saya untuk kontrol, minum obat, olahraga, dan makan
	13. keluarga mengingatkan saya tentang perilaku-perilaku yang memperburuk penyakit saya
	14. keluarga menjelaskan kepada saya setiap saya bertanya hal-hal yang tidak jelas tentang penyakit saya

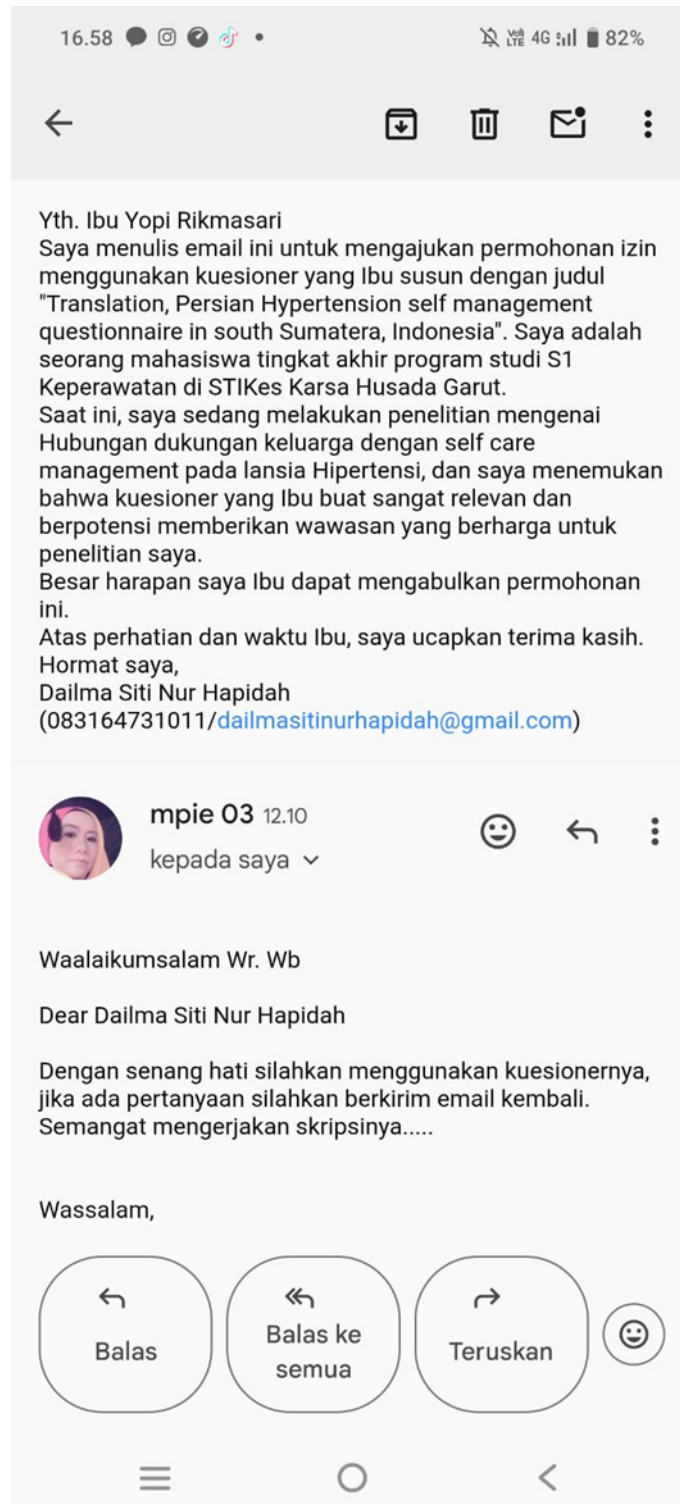
Lampiran 11

Tabel Kisi – kisi Modifikasi Kuesioner Dukungan Keluarga

No	Dimensi	Nomor Butir		Jumlah Butir
		Positif	Negatif	
1	Dukungan Emosional	1, 2	3	3
2	Dukungan Penilaian/penghargaan	4, 5	6	3
3	Dukungan Instrumental	7, 8, 9, 10	-	4
4	Dukungan Informasional	11, 12, 13, 14	15	5
Total				15

Lampiran 12

Permohonan Izin Kuesioner Self Care Management



Lampiran 13

Kuesioner *Development of the Persian Hypertension Self-Management Questionnaire* (2019) yang di buat oleh (Khajeh et al., 2019) dalam (Rikmasari et al., 2023)

Appendix 1. Original questionnaire, results of translation and adaptation

No	Original Questionnaire	Translation results in Indonesian	Adaptation results by experts
	Self-integration	Integritas Diri	
1	I consume enough fruits and vegetables (3 – 5 courses every day)	Saya mengonsumsi cukup buah dan sayur (3-5 sajian setiap hari).	
2	I consume low fat foods	Saya mengonsumsi makanan rendah lemak.	
3	I consume low salt foods	Saya mengonsumsi makanan rendah garam.	
4	In order to control my blood pressure, I control the types of food I consume at home	Untuk mengontrol tekanan darah, saya mengatur jenis makanan yang saya konsumsi di rumah.	
5	In order to control my blood pressure, I control the types of food I consume out of home	Untuk mengontrol tekanan darah, saya mengatur jenis makanan yang saya konsumsi di luar rumah.	
6	When selecting any type of food, I consider its effects on blood pressure	Ketika memilih makanan apapun, saya mempertimbangkan pengaruhnya terhadap tekanan darah.	Ketika memilih makanan, saya mempertimbangkan pengaruhnya terhadap tekanan darah.
7	Due to having hypertension, I have opted for a healthier lifestyle (avoiding sitting for a long time)	Karena menderita hipertensi, saya sudah memilih gaya hidup yang lebih sehat (tidak duduk lama).	Karena menderita hipertensi, saya sudah melakukan gaya hidup yang lebih sehat (tidak duduk lama).
8	I control my weight	Saya mengontrol berat badan saya.	Saya mengontrol berat badan
9	I am trying to quit smoking so as to control my blood pressure	Saya sedang mencoba berhenti merokok untuk mengontrol tekanan darah saya.	Saya sedang mencoba berhenti merokok untuk mengontrol tekanan darah
10	I have quit smoking so as to control my blood pressure	Saya sudah berhenti merokok untuk mengontrol tekanan darah saya.	Saya sudah berhenti merokok untuk mengontrol tekanan darah
11	In order to control my blood pressure, I do sports	Saya berolahraga untuk mengontrol tekanan darah saya.	Saya berolahraga untuk mengontrol tekanan darah
12	When I am nervous, I resort to some ways like speaking with my friends or family to get rid of my stress	Ketika saya gelisah, saya menggunakan beberapa cara seperti berbicara dengan teman atau keluarga untuk menghilangkan stress.	Ketika gelisah, saya berbicara dengan teman atau keluarga untuk menghilangkan stress.
13	Despite having hypertension, I take part in social activities (like public walking)	Meski menderita hipertensi, saya ikut serta dalam kegiatan sosial (seperti jalan santai bersama).	Meskipun menderita hipertensi, saya ikut serta dalam kegiatan sosial (seperti jalan santai bersama).
	Self - regulation	Regulasi Diri	
14	If I feel an increase or decrease in my blood pressure level, I take the routine measuring concerning blood pressure (for instance, dose of my medicines, diet, etc)	Jika saya merasakan peningkatan atau penurunan tingkat tekanan darah, saya melakukan tindakan rutin yang berkaitan dengan tekanan darah (seperti minum obat, diet, dsb).	Jika saya merasa tekanan darah naik atau turun, saya melakukan olahraga, minum obat, diet dan lain - lain
15	I can understand the signs and symptoms of any decrease or increase in my blood pressure level	Saya dapat mengerti tanda dan gejala peningkatan atau penurunan tingkat tekanan darah saya.	Saya mengerti tanda dan gejala peningkatan atau penurunan tekanan darah
16	I take the recommendations of physicians or medical centers staff about treating any decrease or increase in blood pressure for granted	Saya menerima dengan yakin atas rekomendasi dari dokter atau tenaga kesehatan untuk memperlakukan kondisi hipertensi saya.	Saya mengikuti rekomendasi dokter atau tenaga kesehatan tentang cara mengelola tekanan darah
17	I take any sign of a decrease or increase in blood pressure to be important	Saya menganggap penting semua tanda-tanda menurun atau meningkatnya tekanan darah.	Saya memperhatikan tanda-tanda penurunan atau peningkatan tekanan darah.
18	I take any cause that may affect blood pressure level to be important	Saya menganggap penting semua penyebab yang dapat mempengaruhi tingkat tekanan darah.	Saya menganggap penting semua penyebab yang dapat mempengaruhi tekanan darah.

19	I control my blood pressure level in order to evade its complications	Saya mengontrol tingkat tekanan darah saya untuk menghindari komplikasinya	Saya mengontrol tekanan darah untuk menghindari komplikasi
	Interaction with health professionals and significant others	Interaksi dengan Tenaga Kesehatan atau Orang-orang terdekat	
20	I talk with medical centers staff or my doctor about changing the prescribed treatment schedule	Saya berbicara dengan staff pusat layanan kesehatan atau dokter saya tentang perubahan jadwal pengobatan yang telah ditentukan.	Saya menyampaikan kepada dokter tentang perubahan jadwal pengobatan yang telah ditentukan

21	I talk with medical centers personnel or my doctor about the possibility of changing the prescribed treatment schedule	Saya berbicara dengan staf pusat layanan kesehatan atau dokter tentang kemungkinan mengubah jadwal pengobatan yang telah ditentukan.	Saya menyampaikan kepada dokter tentang kemungkinan perubahan jadwal pengobatan yang telah ditentukan
22	I comfortably make recommendations to medical centers personnel or my doctor to change my treatment schedule	Saya dapat dengan mudah meminta kepada dokter atau staf pusat layanan kesehatan untuk mengubah jadwal pengobatan saya	Saya dapat dengan mudah meminta kepada dokter untuk mengubah jadwal pengobatan saya
23	I ask my doctor questions about the centers that provide blood pressure care procedures	Saya bertanya kepada dokter tentang pusat layanan kesehatan yang menyediakan layanan pengobatan tekanan darah.	
24	I ask others (friends, family, neighbor and other patients) to guide me in controlling blood pressure	Saya meminta kepada orang lain (teman, keluarga, tetangga, dan pasien lain) untuk membantu saya mengontrol tekanan darah.	Saya meminta bantuan orang lain (teman, keluarga, tetangga, dan pasien lain) untuk memandu saya dalam mengontrol tekanan darah.
25	I take others (relatives, friends, neighbors) view and beliefs about controlling blood pressure for granted	Saya menerima dengan yakin pendapat dan keyakinan orang lain (teman, keluarga, tetangga) tentang mengontrol tekanan darah.	Saya percaya dengan pendapat orang lain tentang mengontrol tekanan darah
	Self-monitoring	Monitor Diri	
26	I measure my blood pressure on a regular basis	Saya mengukur tekanan darah secara teratur.	
27	If I feel a decrease or increase in my blood pressure level, I measure it	Jika saya merasakan peningkatan atau penurunan tingkat tekanan darah saya, saya akan mengukurnya.	saya akan mengukur tekanan darah jika saya merasakan terjadi peningkatan atau penurunan
28	When there is a decrease or increase in my blood pressure level, I visit my doctor	Ketika terdapat peningkatan atau penurunan tingkat tekanan darah saya, saya akan pergi ke dokter saya.	Ketika tekanan darah meningkat atau menurun, saya akan pergi ke dokter
29	Every 1 – 3 months, I visit my doctor for a checkup or examination	Saya pergi ke dokter untuk pemeriksaan setiap 1-3 bulan.	Saya pergi ke dokter untuk melakukan kontrol setiap 1-3 bulan.

30	I consume the prescribed doses of medicines	Saya mengonsumsi obat sesuai dosis yang ditentukan	
31	I take my medicines at the recommended time	Saya minum obat pada waktu yang ditentukan	

Lampiran 14

Surat Etik Penelitian

Komite Etik Penelitian
Research Ethics Committee

Surat Layak Etik
Research Ethics Approval

No:002550/KEP STIKes Karsa Husada Garut/2025

Peneliti Utama
Principal Investigator : Dailma Siti Nur Hapidah

Peneliti Anggota
Member Investigator : -

Nama Lembaga
Name of The Institution : STIKes Karsa Husada Garut

Judul
Title : Hubungan Dukungan Keluarga dengan Self Care Management pada Lansia Hipertensi di kelurahan Kota Kulon wilayah kerja Puskesmas Pasundan Garut
Relationship between Family Support and Self Care Management in Elderly Hypertension in Kota Kulon village, Pasundan Garut Health Center working area

Sebagai Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Surat layak etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You are expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

18 June 2025
Chair Person



Andhika Lungguh Perceka

Validasi:
2025 - 18 June 2026

Lampiran 15

 **YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT**
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut
 SK Mendiknas RI No. : 129/ D / 0 / 2007
 Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Garut – Jawa Barat Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Garut – Jawa Barat
 Web : [https:// stikeskhg.ac.id](https://stikeskhg.ac.id) E-mail Stikeskarsahusada@yahoo.com

Nomor : 0873 /STIKes/ KHG/LP4M/VI/2025
 Lampiran : 1 Berkas
 Perihal : Permohonan Izin Uji Validitas

Kepada Yth
 Kepala Puskesmas Pembangunan
 Di
 Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penyusunan Skripsi mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami memohon izin melakukan uji validitas di instansi yang Bapak / Ibu pimpin. Adapun nama mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian tersebut adalah:

Nama	:Dailma Siti Nur Hapidah
NIM	:KHGC21051
Topik penelitian	:Hubungan Dukungan Keluarga Dengan self Care Managemenet Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Garut.
Data Yang Dibutuhkan	:Data lansia hipertensi

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan Terima Kasih.

Garut, 02 Juni 2025
 Hormat kami,
 Ketua STIKes Karsa Husada Garut



H. Engkus Kusnadi, S.Kep.,M.Kes
 NIK. 043298.1196.014

Lampiran 16



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

Nomor : 072/0665-Bakesbangpol/VI/2025
 Lampiran : 1 Lembar
 Perihal : Penelitian dan Uji Validitas

Garut, 03 Juni 2025

Kepada :

Yth.

1. Kepala Puskesmas
Pasundan Kabupaten
Garut
2. Kepala Puskesmas
Pembangunan
Kabupaten Garut

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i STIKes Karsa Husada Garut bersama ini terlampir Keterangan Penelitian dan Uji Validitas Nomor : **072/0665-Bakesbangpol/VI/2025** Tanggal 03 Juni 2025, Atas Nama **DAILMA SITI NUR HAPIDAH / KHGC21051** yang akan melaksanakan Penelitian dan Uji Validitas dengan mengambil lokasi di Puskesmas Pasundan Kabupaten Garut, Puskesmas Pembangunan Kabupaten Garut. Demi kelancaran Penelitian dan Uji Validitas dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
 Pembina Utama Muda, IV/c
 NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
4. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

SURAT KETERANGAN PENELITIAN DAN UJI VALIDITAS

Nomor : 072/0665-Bakesbangpol/VI/2025

- a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
- b. Memperhatikan : Surat dari STIKes Karsa Husada Garut, Nomor 0878/STIKes/KHG/LP4M/VI/2025 Tanggal 02 Juni 2025

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Surat Keterangan Penelitian kepada:

1. Nama / NPM /NIM/ NIDN : DAILMA SITI NUR HAPIDAH/ KHGC21051
2. Alamat : Kp. Leuweung Tiis RT/RW 002/008, Ds. Haruman, Kec. Leles, Kab. Garut
3. Tujuan : Penelitian dan Uji Validitas
4. Lokasi/ Tempat : Puskesmas Pasundan Kabupaten Garut, Puskesmas Pembangunan Kabupaten Garut
5. Tanggal Penelitian/ Lama Penelitian : 03 Juni 2025 s/d 03 Juli 2025
6. Bidang/ Status/ Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Keluarga dengan Self Care Management pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Garut
7. Penanggung Jawab : H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes
8. Anggota : -

Yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil Penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Penelitian. Serta Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



Tembusan, dsampaikan kepada:
 1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
 2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
 3. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
 4. Arsip.

Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
 Pembina Utama Muda, IV/c
 NIP. 19661019 199203 1 005

Lampiran 17

Master Tabel Uji Validitas dan Hasil SPSS Kuesioner Dukungan Keluarga

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	total
3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	56
4	3	4	4	3	4	4	4	2	4	4	3	4	4	3	3	57
4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	59
4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	62
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48
3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	52
3	4	3	3	4	4	3	2	3	2	3	3	3	3	3	4	50
4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	2	4	4	3	3	57
3	4	4	3	3	3	3	4	2	3	3	3	4	3	3	3	51
4	3	3	2	2	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	47
4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	59
3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3	55
3	3	2	2	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	2	2	44
2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	31
4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	61
4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	56
3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	61
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	45
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	45
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48
3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	57
3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	56
4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	57
4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	61
2	2	2	2	1	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	36
4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	55
2	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	2	2	3	3	3	45
4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	54
2	3	2	3	3	2	3	3	4	2	3	3	2	3	2	3	43
3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	51

OUTPUT UJI VALIDITAS DUKUNGAN KELUARGA

Correlations

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	TOTAL
P1	Pearson Correlation	1	.443 [*]	.514 ^{**}	.511 ^{**}	.607 ^{**}	.575 ^{**}	.599 ^{**}	.284	.202	.353	.498 ^{**}	.484 ^{**}	.735 ^{**}	.463 [*]	.653 ^{**}	.608 ^{**}	.758 ^{**}
	Sig. (2-tailed)		.014	.004	.004	.000	.001	.000	.129	.285	.055	.005	.007	.000	.010	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	.443 [*]	1	.558 ^{**}	.453 [*]	.677 ^{**}	.611 ^{**}	.531 ^{**}	.437 [*]	.093	.380 [*]	.422 [*]	.296	.486 ^{**}	.545 ^{**}	.597 ^{**}	.603 ^{**}	.716 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.014		.001	.012	.000	.000	.003	.016	.624	.038	.020	.112	.006	.002	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation	.514 ^{**}	.558 ^{**}	1	.548 ^{**}	.534 ^{**}	.694 ^{**}	.558 ^{**}	.382 [*]	-.283	.536 ^{**}	.360	.281	.644 ^{**}	.588 ^{**}	.631 ^{**}	.490 ^{**}	.713 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.004	.001		.002	.002	.000	.001	.037	.130	.002	.051	.133	.000	.001	.000	.006	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson Correlation	.511 ^{**}	.453 [*]	.548 ^{**}	1	.745 ^{**}	.596 ^{**}	.613 ^{**}	.521 ^{**}	.159	.474 ^{**}	.610 ^{**}	.556 ^{**}	.621 ^{**}	.639 ^{**}	.575 ^{**}	.591 ^{**}	.815 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.004	.012	.002		.000	.001	.000	.003	.402	.008	.000	.001	.000	.000	.001	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P5	Pearson Correlation	.607 ^{**}	.677 ^{**}	.534 ^{**}	.745 ^{**}	1	.707 ^{**}	.677 ^{**}	.280	.286	.409 [*]	.467 ^{**}	.588 ^{**}	.713 ^{**}	.648 ^{**}	.540 ^{**}	.627 ^{**}	.846 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.002	.000		.000	.000	.133	.125	.025	.009	.001	.000	.000	.002	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P6	Pearson Correlation	.575 ^{**}	.611 ^{**}	.694 ^{**}	.596 ^{**}	.707 ^{**}	1	.611 ^{**}	.187	.017	.368 [*]	.508 ^{**}	.364 [*]	.626 ^{**}	.638 ^{**}	.566 ^{**}	.488 ^{**}	.757 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.001	.000		.000	.322	.927	.046	.004	.048	.000	.000	.001	.006	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P7	Pearson Correlation	.599 ^{**}	.531 ^{**}	.558 ^{**}	.613 ^{**}	.677 ^{**}	.611 ^{**}	1	.524 ^{**}	.093	.468 ^{**}	.617 ^{**}	.385 [*]	.729 ^{**}	.750 ^{**}	.519 ^{**}	.603 ^{**}	.813 ^{**}

[illegible]

P15	Pearson Correlation	.653**	.597**	.631**	.575**	.540**	.566**	.519**	.493**	.170	.607**	.399*	.571**	.524**	.470**	1	.711**	.799**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.001	.002	.001	.003	.006	.368	.000	.029	.001	.003	.009		.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P16	Pearson Correlation	.608**	.603**	.490**	.591**	.627**	.488**	.603**	.404*	.198	.282	.464**	.577**	.531**	.546**	.711**	1	.769**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.006	.001	.000	.006	.000	.027	.295	.131	.010	.001	.003	.002	.000		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.758**	.716**	.713**	.815**	.846**	.757**	.813**	.575**	.233	.613**	.673**	.663**	.793**	.806**	.799**	.769**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.216	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

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

OUTPUT Uji RELIABILITAS Dukungan Keluarga

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.934	16

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	48.73	49.513	.713	.929
P2	48.63	51.137	.673	.930
P3	48.73	50.478	.664	.930
P4	48.63	49.068	.780	.927
P5	48.70	46.976	.808	.927
P6	48.67	50.299	.717	.929
P7	48.63	50.240	.783	.928
P8	48.67	52.092	.514	.934
P9	48.77	55.564	.155	.942
P10	48.80	51.752	.555	.933
P11	48.70	51.734	.628	.931
P12	48.90	51.334	.611	.932
P13	48.67	49.402	.755	.928
P14	48.60	50.869	.777	.928
P15	48.83	49.040	.760	.928
P16	48.83	50.420	.731	.929

Lampiran 18

**YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT**
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut
SK Mendiknas RI No. : 129/ D / 0 / 2007
Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Garut – Jawa Barat Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Garut – Jawa Barat
Web : <https://stikeskhg.ac.id> E-mail Stikeskarsahusada@yahoo.com

Nomor : 0898 /STIKes/ KHG/LP4M/VI/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Rekomendasi Izin Penelitian

Kepada Yth
Kepala BAKESBANGPOL Kabupaten Garut
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penyusunan Skripsi mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami memohon rekomendasi izin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Pasundan. Adapun nama mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian tersebut adalah:

Nama	:Dailma Siti Nur Hapidah
NIM	:KHGC21051
Topik penelitian	:Hubungan Dukungan Keluarga Dengan <i>Self Care Management</i> Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasunda Garut.
Data Yang Dibutuhkan	:Data Penelitian

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan Terima Kasih.

Garut, 02 Juni 2025
Hormat kami,
Ketua STIKes Karsa Husada Garut



H. Engkus Kusnadi, S.Kep.,M.Kes
NIK. 043298.1196.014

Lapiran 19

YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut
 SK Mendiknas RI No. : 129/ D / 0 / 2007
 Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Garut – Jawa Barat Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Garut – Jawa Barat
 Web : <https://stikeskhg.ac.id> E-mail Stikeskarsahusada@yahoo.com

Nomor : 0073 /STIKes/ KHG/LP4M/VI/2025
 Lampiran : 1 Berkas
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth
 Kepala Puskesmas Pasundan
 Di
 Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penyusunan Skripsi mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami memohon izin melakukan penelitian di instansi yang Bapak / Ibu pimpin. Adapun nama mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian tersebut adalah:

Nama	:Dailma Siti Nur Hapidah
NIM	:KHGC21051
Topik penelitian	:Hubungan Dukungan Keluarga Dengan self Care Managemenet Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Garut.
Data Yang Dibutuhkan	:Data lansia hipertensi

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan Terima Kasih.

Garut, 02 Juni 2025
 Hormat kami,
 Ketua STIKes Karsa Husada Garut


H. Engkus Kusnadi, S.Kep.,M.Kes
 NIK. 043298.1196.014

Lampiran 20

Master Tabel *Self Care Management*

NO	JK	USIA	INFORMASI	PENDIDIKAN	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	TOTAL
1	P	72	PERNAH	SMP	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	93
2	L	67	PERNAH	SMA	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	100
3	P	66	PERNAH	SMP	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	95
4	P	69	PERNAH	SMP	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	91
5	P	61	PERNAH	SMA	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	2	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	103
6	P	66	PERNAH	SMP	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	4	4	95
7	P	66	PERNAH	SMP	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	4	92
8	L	66	PERNAH	SMP	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	105
9	P	73	PERNAH	SMP	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	101
10	P	73	PERNAH	SD	2	2	1	2	2	3	2	2	4	4	3	3	2	2	1	3	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	1	3	1	2	3	71
11	L	61	PERNAH	SMA	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	90
12	P	64	PERNAH	SMP	2	1	1	2	1	2	2	2	3	1	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	62
13	P	71	PERNAH	SMP	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	108
14	P	68	PERNAH	SMP	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	111
15	P	67	PERNAH	SMP	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	116
16	P	69	PERNAH	SMP	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	118
17	P	70	PERNAH	SMP	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	112
18	P	72	PERNAH	SMP	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	109

NO	JK	USIA	INFORMASI	PENDIDIKAN	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	TOTAL
19	P	67	PERNAH	SMP	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	112
20	P	68	PERNAH	SMP	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	114
21	P	68	TIDAK PERNAH	SMA	3	2	3	2	3	3	3	4	4	4	1	4	4	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	4	4	88
22	P	65	PERNAH	SMP	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3	3	4	4	100
23	L	68	TIDAK PERNAH	SD	3	3	3	3	4	4	3	4	2	1	1	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	4	4	3	3	4	4	93
24	L	70	PERNAH	SMP	3	3	3	3	4	4	3	4	3	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	4	4	3	3	4	4	105
25	P	62	TIDAK PERNAH	SD	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	1	4	4	88
26	P	63	TIDAK PERNAH	SMP	3	3	3	3	4	2	3	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	3	4	3	3	4	4	108
27	L	70	TIDAK PERNAH	SD	3	3	2	2	3	4	3	4	3	1	3	3	4	3	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	4	4	77
28	P	69	PERNAH	SMP	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	1	3	4	4	4	4	4	3	109
29	P	71	TIDAK PERNAH	SMA	2	3	2	2	2	2	3	3	4	4	1	1	1	3	2	3	3	3	2	2	2	1	2	1	3	2	3	2	2	3	3	72
30	P	64	PERNAH	SMA	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	1	3	4	3	3	3	4	4	105
31	P	71	PERNAH	SMP	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	1	3	4	2	2	2	4	3	101
32	L	66	PERNAH	SMA	3	4	4	4	3	3	4	4	2	1	2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	1	3	4	2	2	3	4	3	98
33	P	62	PERNAH	SMA	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	110
34	L	67	PERNAH	SMA	3	4	3	4	3	3	4	4	2	1	1	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	1	3	4	4	4	3	4	3	99
35	P	69	PERNAH	SMA	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	1	3	4	4	4	3	4	4	107
36	L	60	TIDAK PERNAH	SMA	3	4	3	4	3	3	2	4	2	1	2	2	1	4	4	4	4	4	2	3	3	4	2	1	3	2	3	3	1	4	4	89
37	P	61	PERNAH	SMA	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	3	4	4	4	2	4	4	112
38	P	67	PERNAH	SMA	3	4	3	4	2	2	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	3	4	4	4	2	4	4	106
39	P	65	PERNAH	SMA	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	2	2	4	3	108
40	P	68	PERNAH	SMP	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	2	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	2	2	4	3	103

NO	JK	USIA	INFORMASI	PENDIDIKAN	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	TOTAL	
41	L	74	TIDAK PERNAH	SD	2	3	2	3	1	1	1	1	3	2	1	1	2	3	2	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	1	1	1	1	3	2	63	
42	P	70	PERNAH	SMA	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	115	
43	P	65	PERNAH	SMA	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	2	2	4	3	3	3	4	4	109	
44	L	74	PERNAH	SMA	3	4	3	4	1	2	4	4	2	1	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	102	
45	L	70	TIDAK PERNAH	SD	1	3	3	3	1	1	2	3	4	4	2	1	1	3	2	3	3	3	3	3	4	2	1	3	1	3	1	3	1	2	3	2	72
46	P	65	PERNAH	SMP	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	2	4	3	108	
47	L	71	TIDAK PERNAH	SD	1	3	3	2	1	1	2	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1	3	2	63	
48	L	70	PERNAH	SMA	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	2	4	1	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	96	
49	P	65	PERNAH	SMP	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	106	
50	P	64	PERNAH	SMP	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	2	1	2	3	3	2	3	3	3	1	1	1	2	2	2	4	2	2	2	4	4	79	
51	P	63	PERNAH	SMP	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	2	1	2	3	4	3	4	4	4	4	1	1	1	1	2	2	4	2	2	2	4	4	77
52	P	61	PERNAH	SMP	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	119	
53	P	65	PERNAH	SD	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	117	
54	P	66	PERNAH	SMP	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	118	
55	P	63	PERNAH	SMA	2	2	2	4	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	4	1	1	4	3	1	4	4	4	4	3	2	2	92
56	P	65	PERNAH	SMA	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	122	
57	P	61	PERNAH	SMP	2	4	4	2	2	2	2	2	4	4	4	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	107	
58	P	65	PERNAH	SD	1	1	2	1	1	1	1	1	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	98	
59	P	65	PERNAH	SMA	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	2	2	3	4	4	4	4	4	3	3	2	2	4	3	4	2	3	3	4	4	4	104	
60	P	71	PERNAH	SMA	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	2	2	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	107	
61	P	63	PERNAH	SMP	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	106	
62	P	63	PERNAH	SMA	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	124	

NO	JK	USIA	INFORMASI	PENDIDIKAN	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	TOTAL	
63	P	60	PERNAH	SMP	2	2	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	113	
64	P	72	PERNAH	SMA	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	120	
65	P	62	PERNAH	SMA	2	2	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	3	2	4	4	3	3	3	2	2	4	3	4	4	4	4	104	
66	L	70	TIDAK PERNAH	SD	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	79	
67	L	70	TIDAK PERNAH	SD	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	83	
68	P	67	PERNAH	SMA	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	105	
69	P	69	PERNAH	SMA	2	2	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	83	
70	P	68	PERNAH	SMA	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	4	90	
71	P	66	TIDAK PERNAH	SD	2	1	1	2	1	2	2	1	4	4	1	4	2	2	2	3	2	2	3	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	59	
72	P	64	PERNAH	SMP	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	3	87
73	P	71	PERNAH	SMA	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	2	4	2	3	3	4	3	3	4	2	2	2	2	4	4	3	3	3	3	3	4	4	95
74	P	62	PERNAH	SD	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	90	
75	L	70	PERNAH	SMP	2	2	2	2	3	2	2	2	3	4	2	2	3	4	3	4	3	3	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	86	
76	L	62	PERNAH	SMA	4	3	3	4	3	3	4	2	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	109	
77	P	63	PERNAH	SMA	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	85
78	L	71	PERNAH	SMA	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	77	
79	P	61	PERNAH	SD	2	4	4	2	2	2	2	2	4	4	4	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	72	
80	P	60	PERNAH	SD	3	1	2	2	2	2	2	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	3	4	4	93	
81	P	60	PERNAH	SD	3	1	2	4	4	3	3	3	4	4	2	4	4	4	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	4	4	4	3	4	4	97	
82	P	68	PERNAH	SMA	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	1	2	3	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	89	
83	P	60	TIDAK PERNAH	SMP	2	1	2	1	3	3	2	1	1	1	1	2	1	3	2	1	2	1	1	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	62	
84	P	67	TIDAK PERNAH	SD	1	1	1	1	2	2	2	1	3	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	1	3	3	56	

NO	JK	USIA	INFORMASI	PENDIDIKAN	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	TOTAL	
85	P	64	TIDAK PERNAH	SD	2	2	2	3	2	1	1	1	4	4	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	1	2	3	3	2	1	3	3	3	3	2	75	
86	P	64	TIDAK PERNAH	SD	2	3	3	2	3	2	3	1	4	4	2	1	1	1	3	2	1	3	3	3	2	1	3	3	1	3	2	2	2	1	3	70	
87	P	68	PERNAH	SMP	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	113	
88	L	63	PERNAH	SMA	2	2	2	2	3	3	3	3	2	1	4	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	4	4	4	2	4	4	81	
89	L	72	TIDAK PERNAH	SD	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	4	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	4	4	57
90	P	72	TIDAK PERNAH	SMP	2	1	1	1	1	2	2	2	4	4	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	4	4	55	
91	P	60	TIDAK PERNAH	SMP	2	2	3	2	2	3	3	3	4	4	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	4	4	81	
92	L	60	PERNAH	SMP	4	3	3	4	3	3	4	3	3	1	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	105	
93	P	65	TIDAK PERNAH	SMP	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	4	4	78	
94	P	60	PERNAH	SMA	3	2	2	2	2	2	2	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	4	4	85	
95	P	60	PERNAH	SMA	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	106	
96	L	73	PERNAH	SMP	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	1	4	3	3	3	3	3	4	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	82	
97	P	62	TIDAK PERNAH	SD	2	2	1	2	1	2	3	1	4	4	2	4	2	4	3	2	2	3	3	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	4	4	73	

Master Tabel Dukungan Keluarga dan Pengkategorian Data Penelitian

NO. RESP	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	TOTAL	Kat Dukungan Keluarga	Kat <i>Self Care</i> Management
1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	58	Mendukung	Buruk
2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	2	2	3	4	46	Tidak Mendukung	Baik
3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	1	1	2	2	34	Tidak Mendukung	Buruk
4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	45	Tidak Mendukung	Buruk
5	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	56	Mendukung	Baik
6	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	33	Tidak Mendukung	Buruk
7	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	48	Tidak Mendukung	Buruk
8	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	56	Mendukung	Baik
9	3	3	4	3	3	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	53	Mendukung	Baik
10	3	2	3	4	3	4	2	1	1	2	2	2	1	2	1	33	Tidak Mendukung	Buruk
11	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	55	Mendukung	Buruk
12	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	32	Tidak Mendukung	Buruk
13	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	54	Mendukung	Baik
14	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	49	Mendukung	Baik
15	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	52	Mendukung	Baik
16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	57	Mendukung	Baik
17	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	51	Mendukung	Baik
18	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	52	Mendukung	Baik
19	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	2	2	3	3	48	Tidak Mendukung	Baik
20	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	53	Mendukung	Baik
21	2	1	4	2	3	4	2	2	3	4	2	2	2	2	3	38	Tidak Mendukung	Buruk
22	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	52	Mendukung	Baik
23	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	1	1	2	3	35	Tidak Mendukung	Buruk
24	2	1	4	3	3	4	3	2	2	2	2	1	1	2	4	36	Tidak Mendukung	Baik
25	2	1	4	2	3	4	2	2	3	1	2	1	2	2	3	34	Tidak Mendukung	Buruk
26	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	55	Mendukung	Baik
27	2	1	4	2	3	4	2	2	3	4	2	2	2	2	4	39	Tidak Mendukung	Buruk
28	4	4	3	4	4	4	4	2	4	3	4	4	2	4	4	54	Mendukung	Baik
29	2	1	2	2	1	4	2	1	2	1	1	1	1	1	2	24	Tidak Mendukung	Buruk
30	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	56	Mendukung	Baik
31	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	57	Mendukung	Baik
32	2	2	4	3	3	4	2	2	1	2	2	1	1	2	3	34	Tidak Mendukung	Baik
33	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	55	Mendukung	Baik
34	2	2	3	2	1	4	2	2	3	2	3	2	2	3	3	36	Tidak Mendukung	Baik
35	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	2	4	4	53	Mendukung	Baik
36	3	2	4	3	3	4	3	2	3	3	3	1	1	1	2	38	Tidak Mendukung	Buruk

NO. RESP	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	TOTAL	Kat Dukungan Keluarga	Kat <i>Self Care</i> Management
37	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	58	Mendukung	Baik
38	4	3	2	4	3	4	3	4	4	4	4	2	2	2	3	48	Tidak Mendukung	Baik
39	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	59	Mendukung	Baik
40	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	2	2	3	4	52	Mendukung	Baik
41	2	2	3	2	2	4	2	2	2	2	1	1	1	1	1	28	Tidak Mendukung	Buruk
42	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	51	Mendukung	Baik
43	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	56	Mendukung	Baik
44	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	57	Mendukung	Baik
45	2	1	4	3	3	3	2	1	2	2	2	1	1	2	2	31	Tidak Mendukung	Buruk
46	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	52	Mendukung	Baik
47	4	4	3	3	3	4	2	2	1	2	2	2	2	3	3	40	Tidak Mendukung	Buruk
48	2	2	1	2	1	4	2	3	2	2	2	1	1	2	3	30	Tidak Mendukung	Buruk
49	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	54	Mendukung	Baik
50	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	2	2	3	4	51	Mendukung	Buruk
51	3	2	3	2	2	4	2	2	2	2	2	1	1	2	3	33	Tidak Mendukung	Buruk
52	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	59	Mendukung	Baik
53	4	4	3	4	4	4	4	3	4	2	3	3	2	3	3	50	Mendukung	Baik
54	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	55	Mendukung	Baik
55	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	2	2	2	3	49	Mendukung	Buruk
56	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	2	53	Mendukung	Baik
57	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	57	Mendukung	Baik
58	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	58	Mendukung	Baik
59	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	59	Mendukung	Baik
60	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	57	Mendukung	Baik
61	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	54	Mendukung	Baik
62	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	Mendukung	Baik
63	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	2	2	3	4	4	48	Tidak Mendukung	Baik
64	3	3	2	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	52	Mendukung	Baik
65	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	Mendukung	Baik
66	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	2	1	2	2	40	Tidak Mendukung	Buruk
67	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	36	Tidak Mendukung	Buruk
68	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	57	Mendukung	Baik
69	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	45	Tidak Mendukung	Buruk
70	2	2	4	2	2	4	2	2	2	2	2	3	3	2	3	37	Tidak Mendukung	Buruk
71	2	2	4	2	3	4	2	2	3	2	3	3	3	2	4	41	Tidak Mendukung	Buruk
72	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	50	Mendukung	Buruk
73	3	3	4	3	3	4	4	4	4	2	3	4	4	3	4	52	Mendukung	Buruk
74	2	1	3	2	2	4	2	2	2	2	2	1	1	2	3	31	Tidak Mendukung	Buruk

NO. RESP	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	TOTAL	Kat Dukungan Keluarga	Kat <i>Self Care Management</i>
75	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	45	Tidak Mendukung	Buruk
76	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	59	Mendukung	Baik
77	3	2	3	4	3	4	2	2	3	3	2	1	1	2	3	38	Tidak Mendukung	Buruk
78	2	1	4	3	3	4	2	2	3	2	3	1	1	1	3	35	Tidak Mendukung	Buruk
79	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	1	1	4	50	Mendukung	Buruk
80	2	1	3	2	2	4	2	2	2	2	2	1	1	1	3	30	Tidak Mendukung	Buruk
81	3	2	3	3	3	4	2	2	1	1	2	2	2	2	2	34	Tidak Mendukung	Buruk
82	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	31	Tidak Mendukung	Buruk
83	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	3	22	Tidak Mendukung	Buruk
84	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	1	1	2	2	36	Tidak Mendukung	Buruk
85	2	3	1	2	2	4	2	1	2	2	1	3	1	2	2	30	Tidak Mendukung	Buruk
86	3	2	3	3	3	2	1	1	1	2	1	3	2	2	2	31	Tidak Mendukung	Buruk
87	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	54	Mendukung	Baik
88	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	40	Tidak Mendukung	Buruk
89	2	1	4	2	3	4	2	2	3	2	2	2	3	2	3	37	Tidak Mendukung	Buruk
90	2	2	4	3	3	4	2	2	2	2	2	3	3	2	4	40	Tidak Mendukung	Buruk
91	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	42	Tidak Mendukung	Buruk
92	3	2	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	53	Mendukung	Baik
93	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	49	Mendukung	Buruk
94	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	52	Mendukung	Buruk
95	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	Mendukung	Baik
96	3	2	3	2	2	4	2	2	2	2	2	1	1	2	3	33	Tidak Mendukung	Buruk
97	2	2	4	2	3	4	2	2	3	2	3	2	3	2	3	39	Tidak Mendukung	Buruk

Lampiran 21

Hasil Univariat dan Bivariat

Statistics

		Jenis Kelamin	USIA	INFOKES	PENDIDIKAN
N	Valid	97	97	97	97
	Missing	0	0	0	0
Mean		1.76	66.24	1.23	2.15
Std. Deviation		.428	3.999	.421	.755
Range		1	14	1	2
Minimum		1	60	1	1
Maximum		2	74	2	3

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	23	23.7	23.7	23.7
	PEREMPUAN	74	76.3	76.3	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60-65	41	42.3	42.3	42.3
	66-70	33	34.0	34.0	76.3
	71-74	23	23.7	23.7	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

Informasi Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PERNAH	75	77.3	77.3	
	TIDAK PERNAH	22	22.7	22.7	
	Total	97	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	21	21.6	21.6	21.6
	SMP	40	41.2	41.2	62.9
	SMA	36	37.1	37.2	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

Dukungan Keluarga * Kategori Self Care Management Crosstabulation

			Kategori Self Care Management		
			Baik	Buruk	Total
Kategori Dukungan Keluarga	Mendukung	Count	42	9	51
		% within Kategori Dukungan Keluarga	82.4%	17.6%	100.0%
		% within Kategori Self Care Management	85.7%	18.8%	52.6%
		% of Total	43.3%	9.3%	52.6%
	Tidak Mendukung	Count	7	39	46
		% within Kategori Dukungan Keluarga	15.2%	84.8%	100.0%
		% within Kategori Self Care Management	14.3%	81.3%	47.4%
		% of Total	7.2%	40.2%	47.4%
Total	Count	49	48	97	
	% within Kategori Dukungan Keluarga	50.5%	49.5%	100.0%	
	% within Kategori Self Care Management	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.5%	49.5%	100.0%	

Dukungan Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	51	52.6	52.6	52.6
	Tidak Mendukung	46	47.4	47.4	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

Self Care Management

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	49	50.5	50.5	50.5
	Buruk	48	49.5	49.5	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

Uji Normalitas

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Total Dukungan Keluarga	.158	97	.000	.916	97	.000
Total Self Care Management	.112	97	.004	.956	97	.003

a. Lilliefors Significance Correction

Statistics

		Tscore DK	Tscore SCM
N	Valid	97	97
	Missing	0	0
Median		53.0125	52.0021
Std. Deviation		10.00000	10.00000

Correlations

			Tscore_DK	Tscore_SCM
Spearman's rho	Tscore_DK	Correlation Coefficient	1.000	.671**
		Sig. (2-tailed)	.	<.001
		N	97	97
	Tscore_SCM	Correlation Coefficient	.671**	1.000
		Sig. (2-tailed)	<.001	.
		N	97	97

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

Lampiran 22

Dokumentasi



Lampiran 23

Lembar Bimbingan

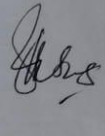
LEMBAR BIMBINGAN

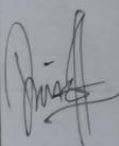
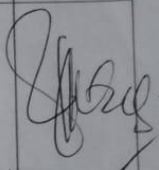
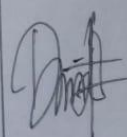
Nama : Dailma Siti Nur Hafidah

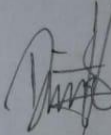
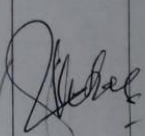
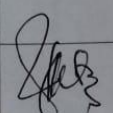
Nim : KHEC21051

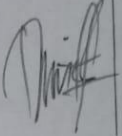
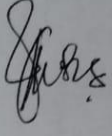
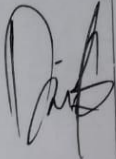
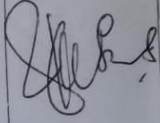
Pembimbing : Ibu. Susan Susyanti, S.Kp., M.Kep

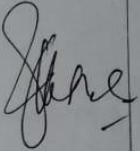
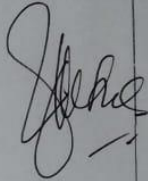
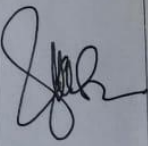
Judul : Hubungan Dukungan keluarga dengan self care management pada pasien penderita Hipertensi.

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan	Saran Pembimbing	Paraf	
				Mahasiswa	Dosen
1	06/01 2020	outline (pengajuan judul skripsi).	Cari lagi fenomena Topik yg lebih menarik		
2	14/01 2020	Revisi outline (pengajuan judul skripsi)	AKU OK!		
3	31/01 2020	KAB ! Latar belakang	- perbaiki strategi penulis - Latar belakang lebih ekspektasi		

4	11/02-25	Revisi KAB I	- Perbaiki perotisan - Latar Belakang Harus mengacu		
5	17/02-25	KAB I	Revisi KAB I lanjut KAB II		
6	24/02-25	KAB I KAB II	Revisi KAK I dan KAK II		

7.	03/03 29	KAB I dan KAB II	Revisi Kab I, Kab II dan lanjut KAB III		
8	12/03 29	KAB I. II, III	1. Perbaiki Tulisan 2. urutkan paragraf 3. Revisi Kab III		

9.	17/03 25	KAR I KAR II KAR III	1. Revisi kata 2. Revisi bagian 3. Tambahkan kuesioner 4. Lengkapi dalam kearifan Draft		
10	25/03 29	Draft I, II, III	- Persoalan Kontes - Ada untuk sistem proposal		
11	14/5-18	Draft proposal	Lengkap untuk pengumpulan data		

12	11/07 -2025	BAB 4 - 5	1. ditanyakan dari kenapa bisa baik/buruk, mendukung/tidak mendukung 2. kalo masukin kor: 3. masukin hasil penelitian ke dalam 4. karakteristik responden,		
13	15/07 2025	Revisi Bab 4-5	terjadi perubahan karena dari beberapa aspek		
14	21/07 2025	Revisi Bab 4	- personal life - living & working - Act of self		

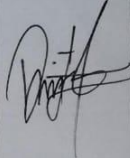
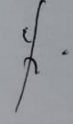
LEMBAR BIMBINGAN

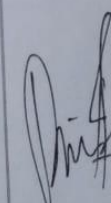
Nama : Darlana Siti Nur Hapidah

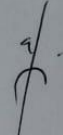
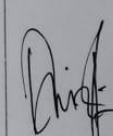
Nim : EHEC21091

Pembimbing : Ibu. Ek Suliyawati, S. Kep. M. Si

Judul : Hubungan Perilaku keluarga dengan self care management pada lansia penderita Hipertensi.

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf	
				Mahasiswa	Dosen
1.	21/01 25	Outline (Pembajuan judul skripsi)	cek hasil / Data hipotensi / perantara tempat / lokasi penelitian		
2.	06/02 25	BAK I	Bab I, Sistematika penulisan Tentang self care manajemen & keluarga		
3.	29/02 25	BAK I BAK II	Bab I. Dipaparkan latar belakangnya		

4.	4/3 25	KAB I, 1 X	Bao I Acc. Bao II Tamanah. Kontop def mungson.		ef.
5.	10/03/25	KAB II KAB III	Bao II Acc Bao III Cek pahludin Sample.		ef.
6.	20/03 25	KAB III	Bao. II Acc Acc say up.		ef.

7.	19-05/25	Revisi Seminar Proposal.	ACC. lanjut teretikan		
8.	15/07 2025	bab 9-5	U/ Peningkatan lebih ditekankan pd termuyn lebih luas lagi pelayanan		
9	22/07 2025	bab. 9-5	ACC penggunaan Herd.		

RIWAYAT HIDUP PENULIS



- **Identitas Diri**

Nama Lengkap : Dailma Siti Nur Hapidah
Tempat Tanggal : Garut, 15 Agustus 2003
Lahir
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Kp. Leuweung Tiis RT 02/RW 08, Des. Haruman
Kec. Leles, Kab. Graut

- **Riwayat Pendidikan**

2008 - 2009 : TK Almuamallah
2009 - 2015 : SDN 1 Haruman
2015 - 2018 : SMPN 1 Leles
2018 - 2021 : SMAN 2 Garut
2021 – Sekarang : STIKes Karsa Husada Garut