

HUBUNGAN TUGAS KESEHATAN KELUARGA DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA KLIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUMBERSARI

Mohammad Yusril Fahmi¹, Sri Wahyuni², Cahya Tribagus Hidayat³
yusril377@gmail.com¹, sriwahyuni@unmuhjember.ac.id², cahyatribagus@unmuhjember.ac.id³
Univ Muhammadiyah Jember

ABSTRAK

Pendahuluan: Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan perilaku kesehatan secara sadar yang dapat dilakukan oleh individu secara pribadi, keluarga dan masyarakat sehingga dapat melakukan upaya pencegahan di bidang kesehatan, masalah kesehatan yang ada dimasyarakat dan keluarga sangatlah banyak dan beragam macamnya sebagian masyarakat ada yang menyadari dan sebagian masyarakat juga ada yang tidak menyadari bahwa terdapat masalah kesehatan yang dialami. Salah satu diantara masalah tersebut adalah rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat. Dalam hal ini keluarga merupakan salah satu kunci utama untuk penyelesaian masalah penyakit hipertensi yang ada di Masyarakat Ketidakmampuan keluarga dalam melaksanakan tugas kesehatan mengakibatkan keluarga terus menjalani gaya hidup yang dapat menyebabkan penyakit hipertensi. Perilaku hidup sehat dan bersih (PHBS) dapat mempengaruhi pemenuhan tugas kesehatan keluarga. Salah satu faktor dalam upaya pengendalian hipertensi dalam keluarga adalah pengawasan dari pihak keluarga itu sendiri. Metode: Dalam Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasi dengan pendekatan Cross Sectional yang bertujuan untuk mengidentifikasi Hubungan Tugas Kesehatan Keluarga Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Klien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari. Pada penelitian ini yang menjadi sampel sejumlah 168 responden. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan cluster random sampling. Data dikumpulkan dengan menggunakan lembar kuesioner dengan skala likert. Hasil: Dari 168 responden yakni di dapatkan Hasil uji statistik dengan Spearman Rho berdasarkan nilai signifikan p value 0,005 artinya ada hubungan yang signifikan antara tugas kesehatan keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada pasien hipertensi, sedangkan kriteria tingkat kekuatan koefisien korelasi di peroleh angka sebesar 0,215 artinya tingkat kekuatan korelasi yang sangat lemah, serta tanda koefisien korelasi menunjukkan arah hubungan yaitu bernilai positif yakni (0,215). Diskusi: Rekomendasi penelitian ini adalah memberikan pendidikan serta dukungan kepada keluarga dengan penderita hipertensi pada umumnya tentang betapa pentingnya menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap keluarga dengan hipertensi.

Kata Kunci: Tugas Kesehatan Keluarga, Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat, Hipertensi, Daftar Pustaka 17 (2015 - 2023).

ABSTRACT

Introduction: Clean and healthy living behavior is a conscious health behavior that can be done by individuals personally, families and communities so that they can make preventive efforts in the health sector, health problems that exist in the community and family are very numerous and diverse, some people are aware and some people are not aware that there are health problems experienced. One of these problems is the lack of clean and healthy lifestyle behavior. In this case, the family is one of the main keys to solving the problem of hypertension in society. The family's inability to carry out health duties results in the family continuing to live a lifestyle that can cause hypertension. Clean and healthy living behavior (PHBS) can affect the fulfillment of family health tasks. One of the factors in efforts to control hypertension in the family is supervision from the family itself. Method: This research uses a correlation analytical design with a cross sectional approach which aims to identify the relationship between family health tasks and clean and healthy living behavior in hypertensive clients in the Sumbersari Health Center work area. In this study, the sample was 168 respondents. The sampling technique in this study used cluster random sampling. Data was collected

using a questionnaire sheet with a Likert scal. Results: From 168 respondents, the results of statistical tests with Spearman Rho were obtained based on a significant value of p value 0.005, meaning that there is a significant relationship between family health tasks and clean and healthy living behavior in hypertensive patients, while the criteria for the level of correlation coefficient strength obtained a figure of 0.215, meaning a very weak level of correlation strength, and the sign of the correlation coefficient indicates the direction of the relationship, which is positive, namely (0.215). Discussion: The recommendation of this research is to provide education and support to families with hypertension sufferers in general about the importance of implementing clean and healthy living behavior for families with hypertension.

Keywords: Family Health Tasks, Clean And Healthy Living Behavior, Hypertension, References 17 (2015 - 2023).

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan yang ada dimasyarakat sangatlah banyak dan beragam macamnya. Sebagian masyarakat ada yang menyadari bahwa adanya masalah kesehatan yang sedang dialami dan sebagian masyarakat juga ada yang tidak menyadari bahwa terdapat masalah kesehatan yang dialami. Salah satu diantara masalah tersebut adalah rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat yang terjadi dimasyarakat, hal tersebut dapat dilihat dari kebiasaan mengkonsumsi makanan yang tinggi garam, merokok, jarang berolahraga, dan minuman alkohol menjadi pemicu timbulnya penyakit hipertensi (Yolandari, 2018). Masyarakat sering tidak menyadari bahwa mengkonsumsi makanan secara kontinyu dan berlebihan mengandung kolesterol, junk food, penggunaan bahan penyedap, dan makanan yang diawetkan berpotensi mendatangkan gangguan kesehatan. Selain itu, merokok juga merupakan sumber penyakit yang sudah banyak dikenal masyarakat. Bahaya merokok ini mengancam perokok pasif maupun perokok aktif (Amir, 2019). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan perilaku kesehatan secara sadar yang dapat dilakukan oleh individu secara pribadi, keluarga dan masyarakat sehingga dapat melakukan upaya pencegahan di bidang kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, 2013, dan 2018 memperlihatkan proporsi rumah tangga yang melakukan PHBS selama sepuluh tahun terakhir mengalami peningkatan sekitar 28%.

Gambaran secara rinci proporsi PHBS lima tahunan yaitu 11,2% (2007) menjadi 23,6% (2013) dan kemudian 39,1% (2018). Terdapat sebanyak 12 provinsi memiliki proporsi di atas angka nasional pada tahun 2013, sedangkan 21 provinsi lainnya masih berada di bawah angka nasional. Sementara itu target nasional tahun 2019 diharapkan penduduk Indonesia yang memenuhi kriteria perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) baik dapat mencapai angka 80% (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2016). Hasil dari laporan nasional Riset Kesehatan Dasar 2018, menunjukkan data bahwa proporsi Perilaku cuci tangan dengan benar di Jawa Timur sebesar 54,3%. Penggunaan air per orang per hari kurang dari 20 liter sebesar 2,1% dan lebih dari 20 liter sebesar 97,9%. Perilaku buang air besar yang benar pada masyarakat Jawa Timur sebesar 86,9%. Pemberantasan sarang nyamuk di Jawa Timur yang menerapkan 3M sebanyak 39,9%, sedangkan yang 3M Plus sebanyak 28,9%. Proporsi konsumsi buah dan sayur kurang dari 5 porsi per hari pada masyarakat Jawa Timur sebesar 93,9%. Aktivitas fisik kurang dari 150 menit seminggu ditemukan sebesar 26,5%. Perilaku merokok di dalam ruangan dan gedung pada masyarakat Jawa Timur sebesar 81,8% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Sumbersari, Kabupaten Jember didapatkan dari 10 indikator PHBS, indikator mencuci tangan dengan air bersih masih sangat jarang dilakukan. Dari 10 responden yang diwawancarai hanya 3 orang yang aktif mencuci tangan dengan air bersih dan tidak setiap hari, sedangkan ternyata dari 7 responden diantaranya memiliki perilaku hidup bersih dan sehat yang rendah.

Penyakit hipertensi terbukti 90% disebabkan oleh faktor pola hidup, dimana anggota keluarga memiliki kebiasaan hidup yang tidak sehat dan keluarganya tidak mampu melaksanakan tugas kesehatan sehingga anggota keluarga terus menjalani pola hidup yang dapat menyebabkan penyakit hipertensi. Dalam hal ini keluarga merupakan salah satu kunci utama untuk menyelesaikan masalah penyakit hipertensi yang ada di Masyarakat

Upaya pencegahan dan penanggulangan terjadinya komplikasi pada pasien hipertensi dimulai dengan meningkatkan manajemen hipertensi pasien dan keluarga. Bentuk manajemen hipertensi ada dua yang meliputi medikmentosa (obat-obatan atau terapi) dan non medikmentosa (pola hidup sehat). Pola hidup bersih dan sehat adalah suatu keadaan mental, fisik maupun kesejahteraan sosial, dan bukan hanya pada ketiadaan penyakit pada seluruh manusia (Hanata, Rizki. 2010). Cakupan pola hidup sehat antara lain cek tekanan darah dilakukan setiap satu minggu sekali, teratur minum obat, berhenti merokok, mengurangi kelebihan berat badan, menghindari alkohol, modifikasi diet dan yang mencakup psikis antara lain mengurangi stress, olahraga, dan istirahat (Amir, 2012)

Menurut Friedman (2010) Keluarga memiliki lima tugas kesehatan yang harus dijalankan oleh keluarga yang meliputi tugas untuk 1) mengenal masalah kesehatan, 2) memutuskan penyelesaian masalah, 3) merawat anggota keluarga, 4) memodifikasi lingkungan, 5) memanfaatkan fasilitas Kesehatan (Ayu, 2015). Ketidakmampuan keluarga dalam melaksanakan tugas kesehatan mengakibatkan keluarga terus menjalani gaya hidup yang dapat menyebabkan Npenyakit hipertensi. Perilaku hidup sehat dan bersih (PHBS) dapat mempengaruhi pemenuhan tugas kesehatan keluarga.

Salah satu faktor dalam upaya pengendalian hipertensi dalam keluarga adalah pengawasan dari pihak keluarga itu sendiri (Yolandari, 2018). Menejemen yang efektif dalam menagatasi masalah hipertensi memerlukan motivasi dan dukungan dari anggota keluarga. Keluarga sebagai agen sosial utama dalam mempromosikan kesehatan dan kesejahteraan. Keluarga memainkan peran utama dalam berbagai aspek menejemen hipertensi termasuk kepatuhan terhadap pengobatan, modifikasi gaya hidup dan tindak lanjut kunjungan. Keluarga juga yang menentukan apakah harus menggunakan pelayanan kesehatan atau tidak (Yolandari,2018). Maka dari itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tugas kesehatan keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada klien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari.

METODOLOGI

Desain penelitian ini menggunakan rancangan studi korelasional dan menggunakan pendekatan cross sectional Teknik pengambilan sampel yang digunakan oleh peneliti yaitu menggunakan teknik Probability Sampling. Probability Sampling dengan menggunakan Cluster Random Sampling. Probabilty sampling ialah teknik pengambilan sample yang memberikan peluang ataupun kesempatan yang sama kepada tiap peserta ataupun anggota populasi agar dipilih sebagai sampel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Usia Klien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember Bulan Januari 2025 (n=168)

Usia	Jumlah	Persentase (%)
Usia 20 – 30 Tahun	0	0,0
Usia 31 – 40 Tahun	9	5,4
Usia > 40 Tahun	159	94,6
Total	168	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui usia pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas

Sumbersari sebagian besar usia > 40 tahun (94,6%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Klien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Summersari Kabupaten Jember Bulan Januari 2025 (n=168)

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	90	53,6
Perempuan	74	46,4
Total	168	100

Berdasarkan tabel 2 sebagian besar responden berjenis kelamin Laki-laki yaitu 90 responden dengan persentase (53,6 %).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Klien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Summersari Kabupaten Jember Bulan Januari 2025 (n=168)

Jenjang pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
SD	16	9,5
SMP	22	13,1
SMA	121	72,0
Perguruan Tinggi	9	5,4
Total	56	100

Berdasarkan tabel 3 sebagian besar responden berpendidikan SMA dengan jumlah 121 responden (72,0)%.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Merokok di Wilayah Kerja Puskesmas Summersari Kabupaten Jember Bulan Januari 2025 (n=168)

Riwayat Merokok	Jumlah	Persentase (%)
Ya	73	43,5
Tidak	95	56,5
Total	56	100

Berdasarkan tabel 4 mayoritas responden tidak merokok sejumlah 95 responden (56,5%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Riwayat Hipertensi Klien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Summersari Kabupaten Jember Bulan Januari 2025 (n=168)

Riwayat Hipertensi	Jumlah	Persentase (%)
Ya	159	94,6
Tidak	9	5,4
Total	56	100

Berdasarkan tabel 5 mayoritas responden memiliki riwayat hipertensi dengan jumlah 159 responden (94,6%).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Summersari Kabupaten Jember Bulan Januari 2025 (n=168)

Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
Petani	29	17,3
Wiraswasta	132	78,6
Guru	7	4,2
Total	168	100

Berdasarkan tabel 6 mayoritas responden mempunyai pekerjaan wiraswasta dengan

jumlah 132 responden (78,6%).

Tabel 7 Distribusi Tugas Kesehatan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Sumpalsari Kabupaten Jember Bulan Januari 2025 (n=168)

Tugas Kesehatan Keluarga	Jumlah	Persentase (%)
Kurang Baik	14	8,3
Cukup Baik	65	38,7
Baik	89	53,0
Total	168	100

Berdasarkan Tabel 7 dapat disimpulkan tugas kesehatan kesehatan keluarga sebagian besar baik sebanyak 89 responden (53,0%).

Tabel 8 Distribusi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Sumpalsari Kabupaten Jember Bulan Januari 2025 (n=168)

Perilaku PHBS	Jumlah	Persentase (%)
Kurang Baik	11	6,5
Cukup Baik	42	25,0
Baik	115	68,5
Total	168	100

Berdasarkan tabel 8 dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Sumpalsari Kabupaten Jember mayoritas sebanyak 115 responden (68,5 %).

Tabel 9 Hasil Analisis Hubungan Tugas Kesehatan Keluarga dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Klien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumpalsari Kabupaten Jember Bulan Januari 2025 (n=168)

	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)				P Value	r
	Baik	Cukup	Kurang	Total		
Tugas kesehatan keluarga	Baik	69	16	4	0,005	0,215
	Cukup	38	25	2		
	Kurang	8	1	5		
Total		115	42	11	168	

Berdasarkan tabel 9 di atas diketahui dari 168 responden yakni di dapatkan Hasil uji statistik dengan Spearman Rho berdasarkan nilai signifikan p value 0,005 artinya ada hubungan yang signifikan antara tugas kesehatan keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada pasien hipertensi, sedangkan kriteria tingkat kekuatan koefisien korelasi di peroleh angka sebesar 0,215 artinya tingkat kekuatan korelasi yang sangat lemah, serta tanda koefisien korelasi menunjukkan arah hubungan yaitu bernilai positif yakni (0,215).

PEMBAHASAN

Dari hasil analisis 168 responden Tugas kesehatan keluarga berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat yakni pola hidup serta kebiasaan di dalam keluarga, sedangkan hipertensi merupakan penyakit yang paling banyak diderita oleh lansia. Dari hasil penelitian di dapatkan data demografi mengenai karakteristik dari segi usia prevalensi terbesar paenyakit hipertensi di derita oleh pasien ber usia > 40 tahun. Dimana Prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter pada lansia meningkat seiring dengan peningkatan kelompok umur. Seiring bertambahnya usia, risiko seseorang untuk mengalami hipertensi semakin meningkat. Hal itu proses penuaan membuat pembuluh darah menebal dan menjadi

kaku sehingga tekanan darah cenderung tinggi. Usia berhubungan dengan kejadian hipertensi karena perubahan alamiah dalam tubuh yang mengakibatkan jantung, pembuluh darah, dan hormone mengalami perubahan pada sistem vaskular sehingga mengakibatkan tekanan darah mengalami kenaikan yang berakibat hipertensi Kita tahu bahwa hipertensi adalah salah satunya yang muncul sebagai masalah kesehatan dengan prevalensi tertinggi di dalam keluarga. Maka edukasi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan tujuan meningkatkan pengetahuan terkait pencegahan dan pengendalian hipertensi didalam keluarga. Kegiatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan dan edukasi guna meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hidup bersih dan sehat dalam upaya pencegahan hipertensi.

Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat adalah kebiasaan seseorang untuk menerapkan hidup sehat dalam kehidupannya sehari-hari dan menghindari kebiasaan buruk yang mengganggu kesehatan. Perilaku tersebut dapat diartikan adalah hal di lakukan dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, melakukan aktivitas fisik atau olahraga secara benar dan teratur, istirahat yang cukup dan tidak merokok (Dewi, 2014). Tugas Keluarga merupakan support system utama dalam lansia mempertahankan kesehatannya. Peran keluarga dan perawatan lansia yaitu menjaga atau merawat lansia, mempertahankan dan meningkat status mental, mengantisipasi perubahan social ekonomi serta memberikan motifasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi lansia. Adanya dukungan keluarga akan memberikan kekuatan dan menciptakan suasana saling memiliki satu sama lain pada anggota keluarga tersebut dalam memenuhi kebutuhan perkembangan dan Kesehatan (Fatimah et al., 2022).

Menurut Friedman (2010) Sebuah keluarga dapat menjalankan lima tugas dalam mengatasi masalah kesehatan yakni Pertama mengenal masalah kesehatan keluarga, perubahan sekecil apapun yang dialami anggota keluarga secara tidak langsung menjadi perhatian dan tanggung jawab keluarga, maka apabila menyadari adanya perubahan perlu segera dicatat kapan terjadinya, perubahan apa yang terjadi dan seberapa besar perubahannya. Kedua mengambil Keputusan yang tepat untuk kesehatan keluarga tugas ini merupakan upaya keluarga yang utama untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan keadaan keluarga, dengan pertimbangan siapa keluarga yang mempunyai kemampuan memutuskan untuk menentukan tindakan keluarga maka segera melakukan tindakan yang tepat agar masalah kesehatan dapat dikurangi atau bahkan teratasi. Jika keluarga mempunyai keterbatasan sebaiknya meminta bantuan orang lain disekitar lingkungan keluarga. Ketiga melakukan perawatan untuk keluarga yang sakit, memberikan keperawatan anggotanya yang sakit atau yang tidak dapat membantu dirinya sendiri karena cacat atau usianya yang terlalu muda. Perawatan ini dapat dilakukan dirumah apabila keluarga memiliki kemampuan melakukan tindakan untuk pertolongan pertama atau kepelayanan kesehatan untuk memperoleh tindakan lanjut agar masalah yang lebih parah tidak terjadi. Ke empat Memelihara lingkungan sehingga dapat menunjang peningkatan kesehatan keluarga. mempertahankan suasana dirumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga. Kelima Memanfaatkan sumber daya yang ada di masyarakat. Mempertimbangkan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga kesehatan (permanfaatan fasilitas kesehatan yang ada) di Wilayah Kerja Puskesmas.

Dapat disimpulkan tujuan dari Tugas Kesehatan Keluarga sebakin baik tugas Kesehatan keluarga akan berdampak baik dalam menyiapkan pasien secara fisik, psikologis, dan sosial, serta meningkatkan pengetahuan sehingga berdampak terciptanya derajat kesehatan yang maksimal kapada pasien, melalui edukasi serta konseling perilaku hidup bersih dan sehat pada klien hipertensi di dalam keluarga dan masyarakat, sehingga akan terpenuhinya kesehatan fisik yang optimal, psikospiritual, sosiokultural dan lingkungan serta gaya hidup merupakan bagian dari intervensi yang sesuai dan tepat, serta mengedepankan model perawatan berupa perhatian dan empati, serta berfokus pada peran

kesehatan di dalam keluarga yang di harapkan bisa mengubah perilaku hidup bersih dan sehat pada klien hipertensi yang memerlukan pendampingan oleh petugas kesehatan.

KESIMPULAN

Dalam penelitian ini Ada hubungan tugas kesehatan keluarga dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Klien serta tanda koefisien korelasi menunjukkan arah hubungan yaitu bernilai positif.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini maka Peneliti menyampaikan saran sebagai berikut kepada keluarga untuk berperan aktif dalam menerapkan Tugas kesehatan keluarga di dalam lingkungan keluarga serta meningkatkan pengetahuan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat pada klien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember, petugas kesehatan Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi motivasi agar lebih baik lagi dalam menjalankan konseling keperawatan keluarga dan komunitas dalam memaksimalkan perilaku hidup bersih dan sehat pada klien hipertensi khususnya di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari agar senantiasa melakukan pendampingan terhadap keluarga dengan hipertensi, Institusi Pendidikan Penelitian ini diharapkan sebagai masukan serta tambahan referensi dalam memberikan informasi dibidang pendidikan kesehatan keluarga dan komunitas tentang Hubungan Tugas Kesehatan Keluarga dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada klien Hipertensi. dalam pemberian proses belajar mengajar, dinas kesehatan Memberikan bahan masukan bagi institusi pelayanan kesehatan dapat dijadikan bahan acuan untuk memberikan pelayanan yang paripurna khususnya di bidang kesehatan masyarakat, peneliti selanjutnya dapat memperbaharui Penelitian ini guna mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan penelitian, sehingga dapat menjadi acuan untuk lebih meningkatkan serta dapat meneliti hal –hal yang mempengaruhi Hubungan Tugas Kesehatan Keluarga dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Klien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, M. (2019). *Hidup Bersama Penyakit Hipertensi Asam Urat, Jantung Koroner*. PT. Intisari Media Utama.
- Aspiani, Y. . (2018). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular Aplikasi NIC & NOC*. EGC.
- Ayu. (2015). *Tugas Kesehatan Keluarga Pada Anggota Keluarga Yang Menderita Tb Paru*. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 3(2).
- Bailon, G. S., & Maglaya, A. (1988). *Perawatan Kesehatan Keluarga*. Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan Departemen kesehatan RI.
- Direktorat Kesehatan Keluarga. (2016). *Laporan Tahunan Direktorat Kesehatan Keluarga*. Kementerian Kesehatan RI, 13–15.
- Febriyona, R., & Sudirman, A. N. (2020). *Tugas Kesehatan Keluarga dengan Perilaku Gaya Hidup Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bintauna Kabupaten Bolaang Mongondow Utara*. *Jurnal Zaitun Universitas Muhammadiyah Gorontalo*.
- Friedman, M. (2010). *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek (Edisi 3)*. EGC. Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2014 (Vol. 1227, Issue July)*. <https://doi.org/10.1002/qj>
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Nisa, K. (2020). *Menentukan Diagnosa dan Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi*.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 4*.
- Piola, W., Sudirman, A. N. A., Padang, S. D., & Rizki, dan A. (2020). *Hubungan Tugas Kesehatan Keluarga dengan Kejadian Hipertensi di Desa Timbuolo Tengah Kecamatan Botupingge Kabupaten Bone Bolango*. *Jurnal Fisioterapi Dan Ilmu Kesehatan Sisthana*, 2(2).

- Putri, M. K. (2023). Tugas Perawatan Keluarga dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran*, 2(1)
- Sunandar, K., & Suheti, T. (2020). Pelaksanaan Lima Tugas Kesehatan pada Keluarga dengan Klien Hipertensi. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 12(2)
- Trimonika, L. (2020). Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Tn. s Dengan Masalah Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir Pekanbaru. *Poltekkes Kemenkes Riau*.
- Medyna, I. (2022). Penyuluhan Pencegahan Hipertensi dengan dengan Disiplin (Diet Dash, Isi Piringku, Phbs Untuk Lindungi Keluarga dari Hipertensi). *Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(2).
- WHO. (2021). *Gender and health*.
- Yolandari, T. (2018). Hubungan Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga tentang Hipertensi terhadap Kualitas Hidup Lansia dengan Hipertensi di Posyandu Lansia Kelurahan Surau Gadang Kecamatan Nanggalo Padang. *Universitas Andalas*.