

IMPLEMENTASI SIGAP STRES TERHADAP KETERAMPILAN KELUARGA MERAWAT HIPERTENSI DI KABUPATEN PRINGSEWU

Janu Purwono*¹, Dian Asih Riyanti¹, Heru Supriyanto¹, Rita Sari¹

¹Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu

*korespondensi penulis, e-mail: janupurwono@umpri.ac.id

ABSTRAK

Prevalensi hipertensi di dunia pada tahun 2017 berdasarkan data statistik Lembaga Kesehatan Amerika mencapai 45,6% dengan persentase tertinggi di Afrika. Data Provinsi Lampung pada tahun 2020 didapatkan bahwa prevalensi hipertensi 29,94% dan Kabupaten Pringsewu memiliki prevalensi hipertensi 10,74%. Hipertensi merupakan 10 besar penyakit di Kabupaten Pringsewu Kabupaten Pringsewu pada tahun 2020 dengan prevalensi mencapai 26,56%. Keluarga sebagai bagian dari masyarakat menjadi titik masuk pelayanan keperawatan termasuk pada masalah hipertensi. Pengelolaan hipertensi dapat dilakukan melalui modifikasi gaya hidup dan manajemen stres melalui relaksasi otot progresif. Tujuan penelitian ini adalah mengetahi edukasi modifikasi gaya hidup dan relaksasi otot progresif berpengaruh terhadap keterampilan keluarga merawat anggota keluarga dengan hipertensi. Desain penelitian menggunakan pre-eksperimen, dengan rancangan *one group pretest posttest design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Implementasi edukasi modifikasi gaya hidup dan relaksasi otot progresif (SIGAP STRES) diberikan kepada keluarga yang merawat hipertensi sebanyak 97 orang, diberikan 30 menit per sesi selama 8 sesi. Analisis bivariat menggunakan *Paired T-Test*. Intervensi keperawatan SIGAP STRES berpengaruh terhadap kemampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan hipertensi (p value = 0,048). Terdapat pengaruh SIGAP STRES terhadap kemampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan hipertensi.

Kata kunci: hipertensi, implementasi SIGAP STRES, keluarga

ABSTRACT

The prevalence of hypertension in the world in 2017 based on statistical data from the American Health Institute reached 45,6% with the highest percentage in Africa. Data Lampung Province in 2020 showed the prevalence of hypertension is 29,94% and Pringsewu District has a hypertension prevalence of 10,74%. Hypertension is the top 10 diseases in Pringsewu Regency, Pringsewu Regency in 2020 with a prevalence of 26,56%. The family as part of the community is the entry point for nursing services, including hypertension. Management of hypertension can be done through lifestyle modification and stress management through progressive muscle relaxation. The purpose of this study was to find out if education on lifestyle modification and progressive muscle relaxation had an effect on family skills in caring for family members with hypertension. The research design used pre-experimental, with the one group pretest posttest design. The sampling technique used purposive sampling. Implementation of lifestyle modification education and progressive muscle relaxation (SIGAP STRES) was given to 97 families treating hypertension, given 30 minutes per session for 8 sessions. Bivariate analysis using Paired T-Test. SIGAP STRES nursing interventions affect the ability of families to care for family members with hypertension (p value = 0,048). There is an influence of SIGAP STRES on the ability of families to care for family members with hypertension.

Keywords: family, hypertension, implementation of SIGAP STRES

PENDAHULUAN

Menurut statistik dari *American Health Institute*, insiden hipertensi dewasa terbesar ditemukan di Afrika (46%), dengan prevalensi global hipertensi dewasa sebesar 45,6% (*American Heart Association (AHA) 2017*). Pada tahun 2018, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) mendapatkan adanya peningkatan sebesar 8,3% dari tahun 2013 mencapai 34,1%. Prevalensi hipertensi di Provinsi Lampung sebesar 29,94%, naik 3,32% dari tahun 2013 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI 2018). Prevalensi hipertensi di Kabupaten Pringsewu sebesar 10,74%. Menurut Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu tahun 2020, penyakit hipertensi termasuk dalam 10 besar penyakit di wilayah tersebut (Dinas Kesehatan Pringsewu, 2021).

Sepanjang siklus hidup seseorang tidak lepas dari peran keluarga dalam membantu meningkatkan kesehatan (Friedman, 2013). Keluarga berperan dalam mengontrol tekanan darah pada anggota keluarga dengan hipertensi (Ojo, Malomo, and Sogunle 2016), serta meningkatkan status kesehatan pada program perawatan diabetes mellitus (Gomes *et al.*, 2017). Keluarga menjadi titik masuk pelayanan keperawatan komunitas termasuk pada masalah hipertensi. Pengelolaan hipertensi tidak hanya ditujukan pada penderita hipertensi, tetapi juga pada keluarga sebagai *caregiver* saat di rumah.

Keluarga dengan individu yang mengalami hipertensi mengalami gangguan pada semua aspek fungsi keluarga, antara lain fungsi ekonomi, pengasuhan, sosialisasi, dan fungsi afektif (Yenny, 2011). Karena keluarga membutuhkan lebih banyak waktu untuk merawat mereka (13%), dan karena keluarga terkena dampak keparahan penyakit (27%), fungsi perawatan ditingkatkan hingga 51% pada keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami

gagal jantung (Saunders, 2006). Penyakit ini menggambarkan tantangan dalam memberikan perawatan bagi anggota keluarga yang memiliki tekanan darah tinggi. Oleh karena itu, asuhan keperawatan harus diberikan pada keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan hipertensi.

Untuk mengenali gagal ginjal akibat hipertensi sejak dini, perubahan gaya hidup melalui pendidikan perilaku hidup menjadi penting (Petkeviciene *et al.*, 2014). Hal ini sejalan dengan temuan penelitian terhadap 153 pasien hipertensi di Nepal yang menunjukkan bahwa pendidikan gaya hidup sehat meningkatkan 64,1% pengetahuan pasien hipertensi tentang faktor risiko hipertensi, 59,5% pengetahuan pasien hipertensi tentang gejala dan komplikasi penyakit hipertensi dan 96,1% persepsi pasien hipertensi tentang pentingnya mengubah perilaku gaya hidup. Program modifikasi gaya hidup delapan minggu untuk 61 korban stroke yang mencakup pendidikan tentang konsumsi alkohol, merokok, aktivitas fisik, indeks massa tubuh, dan pemantauan tekanan darah menghasilkan perbaikan penting dalam pengendalian tekanan darah dan pencegahan stroke (Chang, Fritschi, & Kim 2013). Di Jepang, individu dengan diabetes mellitus tipe II mendapatkan instruksi tentang perbaikan gaya hidup serta buku harian untuk melacak temuan laboratorium (Cha, Park, & Cho 2012).

Diperlukan manajemen hipertensi yang komprehensif, tidak hanya meliputi perubahan pola makan dan gaya hidup (Varvogli & Darviri, 2011). Temuan penelitian menunjukkan pentingnya relaksasi dan regulasi tekanan darah sebagai teknik manajemen stres (Darviri *et al.*, 2016). Menurut temuan penelitian, relaksasi otot bertahap efisien dalam menurunkan tekanan darah dan kecemasan pasien

hipertensi (Madison III & Moss, 2013). Setelah melakukan peregangan dan relaksasi otot-otot bagian tubuh selama dua hari, dapat mengurangi kelelahan dan meningkatkan kualitas hidup, serta tekanan darah dapat diturunkan hingga 16,5 mmHg (Dikmen & Terzioglu, 2019).

Beberapa studi ini menunjukkan manfaat latihan relaksasi otot progresif dan instruksi perubahan gaya hidup dalam menurunkan kecemasan pada pasien hipertensi dan meningkatkan pemahaman tentang pengelolaan hipertensi, pencegahan komplikasi, dan pemantauan tekanan darah. Hal ini menunjukkan bahwa diperlukan intervensi perawat yang komprehensif untuk penatalaksanaan hipertensi sebagai upaya preventif primer, sekunder, dan tersier (Stanhope & Lancaster, 2016). Berdasarkan hal tersebut, untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam pengelolaan hipertensi dapat dilakukan dengan memadukan intervensi keperawatan dengan edukasi modifikasi Gaya hidup dan relaksasi otot progresif (SIGAP STRES).

Pelaksanaan intervensi keperawatan bersinergi dengan program nasional yaitu PIS-PK dalam mencapai 12 indikator utama status kesehatan keluarga dengan hipertensi untuk dapat melakukan pengobatan secara teratur. Keluarga sebagai fokus dalam PIS-PK memiliki tugas keluarga dalam pemeliharaan kesehatan anggota keluarga dengan hipertensi dengan tujuan meningkatkan akses dalam pelayanan kesehatan yang komprehensif, meliputi promotive, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dasar. Program ini juga merupakan pengembangan Perkesmas dalam meningkatkan promosi kesehatan dan menjangkau pasien dewasa dengan hipertensi yang tidak melakukan kontak dengan petugas kesehatan serta tidak patuh dalam pengobatan hipertensi (Buku-Monitoring-dan-Evaluasi-PIS-PK, n.d.). Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan

keluarga sangat penting dalam pengendalian hipertensi melalui pemberian intervensi keperawatan yang komprehensif seperti edukasi modifikasi gaya hidup dan latihan relaksasi otot progresif.

Untuk mencapai target pencapaian pelayanan bagi klien hipertensi yang mendapat pengobatan sesuai standar di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), SPM merupakan inisiatif nasional lainnya. Pelayanan kesehatan tersebut meliputi pemeriksaan dan pemantauan tekanan darah, edukasi, pengaturan pola makan sehat, olahraga, dan terapi farmasi dengan target 100% dan menjaga tekanan darah pada penderita hipertensi di bawah 140/90 mmHg (Kemenkes RI, 2016). Pencapaian target SPM tersebut dapat dilakukan melalui upaya promosi kesehatan pada keluarga melalui modifikasi gaya hidup dan latihan relaksasi otot progresif yang merupakan bagian dari intervensi keperawatan SIGAP STRES.

Intervensi keperawatan SIGAP STRES juga bersinergi dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) yang bertujuan memasyarakatkan budaya hidup sehat yang dicanangkan sejak tahun 2015. Budaya sehat yang diharapkan program ini adalah aktivitas fisik, konsumsi buah dan sayur, tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala, artinya sesuai dengan intervensi keperawatan SIGAP STRES yang memberikan edukasi modifikasi gaya hidup meliputi budaya hidup sehat dalam pengelolaan hipertensi pada usia dewasa melalui aktivitas fisik, diet hipertensi, konsumsi obat secara teratur, dan mengelola stres melalui latihan relaksasi. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui implementasi SIGAP STRES terhadap keterampilan keluarga merawat hipertensi di Kabupaten Pringsewu, Lampung.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah pre-eksperimen dengan rancangan “*one group pretest posttest design*”. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Tempat penelitian adalah UPT Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober - November 2022 dengan sampel penelitian sebanyak 97 orang.

Subjek penelitian ini adalah keluarga yang merawat anggota keluarga usia dewasa dengan hipertensi dengan kriteria inklusi meliputi keluarga yang mempunyai pengalaman merawat pasien dewasa dengan hipertensi minimal 6 bulan atau lebih, berusia lebih dari 20 tahun, dan mampu membaca serta menulis.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Japanese Version of the Caregivers' Experience Instrument (J-IEXPAC)* yang telah dikembangkan oleh Nakayama, G., Masumoto, S., Haruta, J.,

Maeno, T (2020). Prosedur pengumpulan data dilakukan melalui penggunaan modul pembelajaran STRES SIGAP dan metodologi berbasis permainan dimana responden dikumpulkan menjadi satu tim yang terdiri dari 16 - 17 pemain. Delapan sesi diadakan selama dua minggu, dan fase terakhir dari program selesai pada minggu ketiga dengan panggilan tindak lanjut dilakukan setiap kali peserta baru tiba. Hal ini dilakukan untuk mengurangi kemungkinan keterlambatan program (Wumbush & Watson, 2000). Setelah itu, responden diberikan angket *post-test* oleh *reviewer* angket. Analisis data bivariat menggunakan uji *Paired T Test*. Penelitian ini telah mendapat persetujuan Komisi Etik tentang pelaksanaan penelitian bidang kesehatan dari Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu dengan nomor: 014/KEPK/FKes/2022.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di UPT Puskesmas Rejosari

Karakteristik Responden	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	17	17,5
Perempuan	80	82,5
Usia		
20 - 40 tahun	12	12,0
41 - 59 tahun	55	56,7
60 - 80 tahun	30	30,0
Tingkat Pendidikan		
Tidak sekolah	2	2,06
Tidak tamat SD	5	5,15
Tamat SD	53	53,60
Tamat SMP	15	15,46
Tamat SMA	22	22,68
Perguruan Tinggi	1	1,03
Penghasilan Keluarga		
< Rp. 2.440.486	77	79,38
≥ Rp. 2.440.486	20	20,61

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa 82,5% keluarga yang merawat anggota keluarga dengan hipertensi berjenis kelamin perempuan, 56,7% berumur 41-59

tahun, 53,60% berpendidikan tamat SD dan 79,38% berpenghasilan kurang dari UMR Kabupaten Pringsewu.

Tabel 2. Perbedaan Kemampuan Keluarga Merawat Hipertensi Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi SIGAP STRES di UPT Puskesmas Rejosari

Kemampuan Keluarga Merawat Keluarga Hipertensi	Rerata	Standar Deviasi	<i>p value</i>
Sebelum	59,21	13,081	0,048
Sesudah	67,06	8,918	

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa terdapat perbedaan kemampuan merawat sebelum dan sesudah diberikan intervensi SIGAP STRES. Hal ini dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan nilai rerata antara sebelum dan sesudah intervensi yaitu 8,25 yang artinya terdapat selisih yang disebabkan oleh sebuah perlakuan yang

diberikan. Nilai *p value* 0,048 < 0,05 maka sesuai dengan pengambilan keputusan dalam uji dapat disimpulkan H_a diterima yang berarti terdapat pengaruh SIGAP STRES (Edukasi Gaya Hidup dan Relaksasi Otot Progresif) terhadap kemampuan keluarga merawat anggota keluarga usia dewasa dengan hipertensi yang signifikan.

PEMBAHASAN

Terkait kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga dewasa, didapatkan bahwa rata-rata skor yang dicapai adalah 59,21 yang menunjukkan kategori sangat baik. Temuan serupa juga dikemukakan oleh Lie *et al.*, yang melaporkan bahwa 62% dukungan keluarga yang dialami oleh dewasa hipertensi Cina termasuk dalam kelompok baik (Li *et al.*, 2013). Menurut temuan penelitian di China, 31,32% anggota keluarga berperan membantu anggota keluarga lainnya yang sakit, termasuk orang tua, pasangan, dan anak. Menurut penelitian lain, penderita diabetes mellitus yang mendapat dukungan dari suami, keluarga, dan anak merasa lebih berdaya untuk menjalani pengobatan (Astuti, 2016).

Uji beda menggunakan *T-Test* berpasangan dengan ambang signifikansi 95% (alfa 0,05) didapatkan hasil adanya perbedaan kapasitas keluarga untuk merawat anggota keluarga sebelum dan setelah menerima intervensi STRES SIGAP, dengan nilai $p = 0,048$. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Kholifah yang menemukan bahwa pengetahuan dan sikap keluarga berhubungan dengan kemampuan keluarga dalam merawat lansia (Kholifah, 2016). Menurut Friedman (2013), kapasitas keluarga untuk memenuhi kebutuhan

anggotanya mencakup kapasitasnya untuk bertindak sesuai dengan kebutuhan sosial, emosional, fisik, dan spiritual, serta menjadikan anggota keluarga bahagia dan sukses bagi keluarga yang mengetahui dan memahami cara merawat lansia di rumah (Etemadifar *et al.*, 2014).

Kegunaan intervensi keperawatan STRES SIGAP dalam keluarga dengan dewasa hipertensi ditunjukkan oleh hasil ini. Agar instruksi perubahan gaya hidup dan relaksasi otot progresif dapat dimasukkan dalam intervensi ini, sangat disarankan untuk menyesuaikan gaya hidup seseorang untuk meminimalkan masalah terkait hipertensi dengan mengurangi konsumsi garam, berhenti merokok, dan berolahraga secara teratur. Untuk mengubah perilaku dan kemampuan kognitif serta menghindari hipertensi yang dapat menyebabkan stroke, intervensi keperawatan terkait modifikasi gaya hidup sangatlah penting (Bailey, 2016). Relaksasi otot progresif merupakan teknik yang digunakan untuk mencapai keadaan relaksasi dengan menegangkan kelompok otot tertentu selama 7-10 detik dan relaks selama 10-15 detik. Relaksasi otot progresif pada kelompok otot didahului dengan pemanasan selama 10 menit dilanjutkan dengan gerakan meregangkan dan mengendurkan beberapa kelompok otot

seperti dahi, mata, rahang, mulut, bahu, tangan, punggung, hingga kaki selama 30 menit (Dikmen, 2019).

Menjalani gaya hidup yang lebih sehat dapat membantu keluarga berpartisipasi dalam program pengobatan hipertensi untuk anggota keluarga lainnya dan mempertahankan penyesuaian perilaku yang diperlukan untuk mencapai hasil terbaik (Gu *et al.*, 2014). Untuk mencegah masalah hipertensi, keyakinan kesehatan seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan dan persepsinya terhadap kondisi tersebut (Devi dkk, 2017).

Indonesia saat ini telah menghadapi tantangan yang sangat besar terkait masalah kesehatan yaitu meningkatnya penyakit tidak menular (PTM). Oleh karena itu, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan RI secara khusus mengingatkan masyarakat untuk dapat menjaga kesehatan melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) guna mewujudkan Indonesia sehat. GERMAS merupakan suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh masyarakat dengan kesadaran, kemauan, dan kemampuan berperilaku sehat untuk peningkatan kualitas hidup. GERMAS secara nasional dimulai dengan berfokus pada tiga kegiatan, yaitu; melakukan aktivitas fisik 30 menit per hari, mengkonsumsi buah dan sayur, serta melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin (Kemenkes RI, 2012).

Penggunaan materi yang tepat sasaran dan mudah dipahami responden, seperti modul pembelajaran, merupakan faktor lain yang mempengaruhi penelitian. Untuk memberikan pengobatan STRES SIGAP kepada keluarga yang merawat penderita hipertensi, peneliti menggunakan modul pembelajaran sebagai alat bantu. Menurut penelitian Khaikleng, penggunaan media modul bagi tenaga kesehatan menghasilkan respon yang sangat positif. Hasil tes pasca

pelatihan untuk pengetahuan, sikap, pemantauan, dan evaluasi juga menunjukkan kemampuan yang lebih tinggi dari tes awal (Khaikleng *et al.*, 2015).

Modul SIGAP STRES hipertensi mencakup uraian ringkas tentang hipertensi, tanda-tanda yang harus diperhatikan keluarga, pilihan pola makan, asupan garam, dan saran aktivitas fisik untuk mengatasi hipertensi. Gambar gerakan senam hipertensi juga dimasukkan dalam kurikulum (Khaikleng *et al.*, 2015).

Temuan penelitian menunjukkan bahwa intervensi SIGAP STRES berdampak pada seberapa baik keluarga mampu merawat orang-orang tersayang yang memiliki tekanan darah tinggi. Hal ini disebabkan oleh usia responden yang bervariasi, yang dapat mempengaruhi kemampuan mereka untuk menyerap informasi yang diberikan oleh peneliti. Selain itu, budaya di lokasi penelitian dapat berdampak pada penelitian ini. Misalnya, orang-orang di komunitas mungkin menerima seseorang dengan gelar yang lebih tinggi yang menawarkan saran terkait kesehatan bahkan ketika mereka lebih tua dan lebih berpengalaman. Dalam konteks ini, perawat kesehatan komunitas diperlukan ketika akan menerapkan intervensi SIGAP STRES. Seorang perawat kesehatan masyarakat, dalam hal ini perawat spesialis, harus mahir dalam melakukan intervensi. Perawat spesialis komunitas berfungsi sebagai pendidik, fasilitator, dan pemberi asuhan keperawatan untuk membantu individu baik sakit maupun sehat, untuk terlibat dalam aktivitas yang mempromosikan kesehatan atau pemulihan. Hal ini memungkinkan klien untuk terlibat dalam kegiatan secara mandiri dan mengembangkan keterampilan yang diperlukan dalam keseharian.

SIMPULAN

Penerapan intervensi SIGAP STRES efektif untuk meningkatkan keterampilan

keluarga dalam mengelola kesehatan anggota keluarga khususnya hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association. (2017). *Classes of Heart Failure*.
- Astuti, Agnes Dewi. (2016). Dukungan Informasi Dari Keluarga Dapat Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi. *Jurnal Wacana Kesehatan 1*(2): 1–10.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Buku-Monitoring-dan-Evaluasi-PIS-PK*. (n.d.).
- Bailey. (2016). Lifestyle Modification for Secondary stroke Prevention. *American journal of life style medicine 12*(2): 14–147.
- Cha, Sun Hwa, Hye Soon Park, and Hong Jun Cho. (2012). Socioeconomic Disparities in Prevalence, Treatment, and Control of Hypertension in Middle-Aged Koreans. *Journal of Epidemiology 22*(5): 425–32.
- Chang, Ae Kyung, Cynthia Fritschi, and Mi Ja Kim. 2013. Sedentary Behavior, Physical Activity, and Psychological Health of Korean Older Adults with Hypertension: Effect of an Empowerment Intervention. *Research in Gerontological Nursing 6*(2): 81–88.
- Darviri, C. et al. 2016. A Health Promotion and STRESS Management Program (HEAL-STRESS Study) for Prehypertensive and Hypertensive Patients: A Quasi-Experimental Study in Greece. *Journal of Human Hypertension 30*(6): 397–403.
- Devi, W., A., Rana, M., & Sharma, D. (2017). Knowledge on Hypertension and Perception Related to Lifestyle Behaviour Modification of Hypertensive Clients. *International Journal of Nursing Education*.
- Dikmen, H. A., & Terzioglu, F. (2019). Effects of reflexology and progressive muscle relaxation on pain, fatigue, and quality of life during chemotherapy in gynecologic cancer patients. *Pain Management Nursing, 20*(1), 47–53.
- Dinkes Pringsewu. (2021). Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu.
- Etemadifar, S., Bahrami, M., Shahriari, M., & Farsani, A. K. (2014). The effectiveness of a supportive educative group intervention on family caregiver burden of patients with heart failure. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research, 19*(3), 217–223.
- Friedman, M., M. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori & Praktik*.
- Gomes, Lilian Cristiane et al. (2017). Contribution of Family Social Support to the Metabolic Control of People with Diabetes Mellitus: A Randomized Controlled Clinical Trial. *Applied Nursing Research 36*: 68–76.
- Gu, J., Zhang, X. J., Wang, T. H., Zhang, Y., & Chen, Q. (2014). Hypertension knowledge, awareness, and self-management behaviors affect hypertension control: A community-based study in Xuhui district, Shanghai, China. *Cardiology (Switzerland), 127*(2), 96–104. <https://doi.org/10.1159/000355576>
- Kemendes RI. (2012). Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM). *Ditjen Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan RI*, 1–39. <http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Petunjuk-Teknis-Pos-Pembinaan-Terpadu-Penyakit-Tidak-Menular-POSBINDU-PTM-2013.pdf>
- Khaikleng, P., Wongwanich, S., Sriklau, K., & Ajpru, H. (2015). *A training module for evaluation capacity building of a health support organisation in Thailand. 171*, 1395–1399. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.01.259>
- Kholifah, Siti Nur dan Wahyu Widagdo. (2016). Keperawatan Keluarga Dan Komunitas. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Li, G., Hu, H., Dong, Z., & Arao, T. (2013). Development of the Chinese family support scale in a sample of Chinese patients with hypertension. *PLoS ONE, 8*(12), 1–8. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0085682>
- Madison III, W. R., & Moss, D. (2013). *The effect of guided imagery and relaxation in persons with type 2 diabetes: A quantitative study. 3564295* (April), 125. http://search.proquest.com/docview/1412660131?accountid=13042%5Cnhttp://oxfordsfx.hosted.exlibrisgroup.com/oxford?url_ver=Z39.88-2004&rft_val_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:dissertation&genre=dissertations+&+theses&sid=ProQ:ProQuest+Dissertations+&+Theses+Global
- Ojo, Oluwaseun S, Sunday O Malomo, and Peter T Sogunle. (2016). Blood Pressure (BP) Control and Perceived Family Support in Patients with Essential Hypertension Seen at a Primary Care Clinic in Western Nigeria. 569-76.

- Parr, John D., Wietze Lindeboom, Masuma A. Khanam, and Tracey L. Pérez Koehlmoos. (2011). Diagnosis of Chronic Conditions with Modifiable Lifestyle Risk Factors in Selected Urban and Rural Areas of Bangladesh and Sociodemographic Variability Therein. *BMC Health Services Research*, 11(1): 309.
- Petkeviciene, Janina et al. (2014). Physical, Behavioural and Genetic Predictors of Adult Hypertension: The Findings of the Kaunas Cardiovascular Risk Cohort Study. *PLoS ONE* 9 (10).
- Stanhope, Marcia, and Jeanette Lancaster. (2016). *Foundations of Nursing in The Community: Community-Oriented Practice*. by Mosby, Inc., an affiliate of Elsevier Inc.
- Varvogli & Darviri. (2011). Stress Management Techniques: evidence-based procedures that reduce stress and promote health. *Health Science Journal*, 2, 74-89.
- Wimbush, E., & Watson, J. (2000). *An Evaluation Framework for Health Promotion: Theory, Quality and Effectiveness. Evaluation*.
- Yenny. (2011). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Karakteristik Lansia Dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Perkotaan Bukittinggi.