Jurnal 4

by Turnitin 4

Submission date: 09-Apr-2023 09:59PM (UTC+0700)
Submission ID: 2059568877
File name: 11004-35114-2-PB_230409_213738.pdf (291.1K)
Word count: 3550
Character count: 22863

MEDIA KEPERAWATAN INDONESIA
Jl. Kedungmundu Raya No. 18 Semarang Gedung NRC Universitas Muhammadiyah Semarang Phone: 02476740287, Fax: 02476740287 Email: mki@unimus.ac.id

Review article

Check for updates

Literature Review: Patient Services Family-Based Hypertension

Fajar Tri Asih[1], Endang Triyanto[2], Lita Heni Kusumawardani[2]

[1] Master of Nursing Faculty Health Sciences, Universitas Jenderal Soedirman, Indonesia
[2] Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman, Indonesia

Article Info

Article History:
Submitted: Dec 5th, 2022
Accepted: Dec 18th, 2022
Published: Feb 13th, 2023

Keywords:
family health index; home visit; hypertension

Abstract

A healthy family or not using several indicators or markers, in the framework of implementing the Healthy Indonesia Program it has been agreed that there are 12 indicators for family health status markers. With very low coverage, families with family members suffering from hypertension and not being treated regularly are certainly a problem for other family members and the patient himself. The flow of searching for articles uses the PRISMA (Preferred Reporting Items for Literature Reviews and Meta-Analyses) method which begins with collecting articles according to keywords from the various databases used. After that, a check is made for duplicate titles, and the same title is eliminated from the article search process. The search is continued by eliminating articles that have irrelevant titles to the topics to be reviewed. The results of the selection of selected articles were 7 articles. This condition becomes a reference for local governments at both the district and provincial levels to provide appropriate interventions as a solution to these health problems. The goal of achieving this health status is to become a benchmark for the central government to see the success of the health programs that have been implemented so far. public health services as the spearhead of PISPK implementation are required to be able to run the PISPK program thoroughly and cover all areas in the working area of the public health services. Community health center activities through home visits did not end with data collection but continued when carrying out interventions for residents who have health problems. PISPK's further intervention is very important to do in improving the Healthy Family Index. Research results should be disseminated at the Community Health Center to improve public health nursing services.

PENDAHULUAN

Sesuai dengan Visi dan Misi Presiden Republik Indonesia Menuju Indonesia sehat dalam Agenda Prioritas (NAWA CITA) yaitu agenda ke 5 adalah Meningkatkan kualitas hidup Manusia Indonesia. Sesuai dengan Renstra tahun 2015-2019 yaitu Penguatan pada Pelayanan Kesehatan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK). Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga dilaksanakan secara bertahap diawali dengan Pendataan dan intervensi awal keseluruh Keluarga yang ada di wilayah kerja Puskesmas, kemudian dianalisis hasil pendataan tersebut ke dalam Sistem Pusdatin sehingga kemudian muncul Indeks Keluarga Sehat

Corresponding author:
Endang Triyanto
endang.triyanto@unsoed.ac.id
Media Keperawatan Indonesia, Vol 6 No 1, February 2023
e-ISSN: 2615-1669
ISSN: 2722-2802
DOI: 10.26714/mki.6.1.2023.46-53

dengan Kategori Keluarga Sehat, Pra Sehat, dan Tidak Sehat [1].

Keluarga yang sehat atau tidak digunakan beberapa indikator atau penanda, dalam rangka pelaksanaan Program Indonesia sehat telah di sepakati adanya 12 indikator untuk penanda status kesehatan keluarga. Indikator keluarga sehat antara lain: 1) keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB), 2) ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan, 3) bayi mendapat imunisasi dasar lengkap, 4) bayi mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif, 5) balita mendapatkan pematauan pertumbuhan, 6) penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar, 7) penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur, 8) penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan, 9) anggota keluarga tidak ada yang merokok, 10) keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN),keluarga mempunyai akses sarana air bersih, 12) keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat. Hasil indikator tersebut di lakukan perhitungan Indeks keluarga sehat (IKS) dari setiap anggota keluarga. Keluarga dikatakan sehat dengan IKS > 0,800, keluarga pra sehat IKS =0,500 - 0,800, sedangkan Keluarga tidak Sehat dengan IKS < 0,500 [2]

Kendala yang terjadi dalam pendataan PIS PK secara umum di Kabupaten Banyumas berdasarkan analisis Dinas Kesehatan adalah meliputi kondisi geografis/ wilayah, Sumber Daya Manusia, Prasaran alat, Anggaran, Pelaksanaan kunjungan, Pelaksanaan Analisis, dan Pengelolaan data. Permasalahan tersebut terjadi mulai dari tahap Persiapan seperti transportasi dan desa terpencil, tidak ada instrumen awal, jaringan internet tidak stabil, dan mutasi petugas serta banyaknya tugas yang tumpang tindih. Sedangkan kendala yang terjadi pada saat kunjungan adalah keluarga yang dikunjungi tidak ada dirumah, BPJS dan KK tidak valid, tidak sesuai jumlah KK riil dengan yang tercatat, tidak ada dukungan kebijakan di desa, dan keluarga menolak dikunjungi ketika pandemi Covid 19. Kendala yang terjadi dalam intervensi lanjut adalah keengganan masyarakat dilakukan kunjungan, keluarga tidak ada dirumah, intervensi lanjut belum terintegrasi dengan Perkesmas, kurangnya dukungan lintas sektor, sulitnya mengubah perilaku masyarakat, intervensi lanjut tidak semudah intervensi awal, dan temuan hasil analisis PIS PK tidak dianggap masalah kesehatan [3]

Kegiatan perkesmas melalui kunjungan rumah tidak berakhir saat pendataan namun tetap berlanjut ketika melaksanakan intervensi kepada warga yang memiliki masalah kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan korelasi kunjungan rumah yang baik dengan pengendalian faktor risiko seperti pembatasan perilaku merokok, manajemen stres, mengendalikan tekanan darah, pengaturan olah raga, penurunan tingkat stres, dan hasil pengukuran sistole tekanan darah [4]. Penelitian lain menunjukkan adanya korelasi kunjungan rumah dengan perilaku pencegahan penyakit TB Paru [5]. Sebagian besar lansia yang mengalami kanker menggunakan jasa kunjungan rumah lebih banyak untuk mendapatkan perawatan diakhir kehidupan mereka [6].

Dengan cakupan yang sangat rendah keluarga dengan anggota keluarganya yang menderita hipertensi dan belum berobat secara teratur tentunya menjadi masalah bagi anggota keluarga yang lain maupun bagi pasien itu sendiri. Pengendalian hipertensi di keluarga sangat diperlukan dalam rangka memberdayakan keluarga agar mampu mengenal, memutuskan, merawat, memodifikasi lingkungan, dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan, melalui upaya promotif dan preventif untuk mencegah komplikasi dan anggota keluarga tidak menjadi hipertensi pula [7].

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan indikator input masih

terbatasnya SDM Puskesmas dalam melakukan pendataan maupun entri data, juga belum jelasnya sumber pembiayaan pelaksanaan PIS-PK [8]. Dari hasil pendataan kunjungan keluarga masih terdapat perbedaan hasil perhitungan antara pendataan yang dilakukan oleh Petugas PIS PK Puskesmas dengan hasil studi. Jika dibandingkan diantara dua Puskesmas, Puskesmas H kota Semarang lebih siap PIS PK daripada Puskesmas P kabupaten Labuan Batu.

Kunjungan Rumah ke keluarga binaan dengan hipertensi menjadi kebutuhan bagi Perawat dan Tenaga Kesehatan untuk meningkatkan kemampuan keluarga dari Keluarga Mampu I (KM I) meningkat sampai menjadi Keluarga Mampu IV (KM IV). Hal ini tidak mudah karena dibutuhkan ketelatenan, kompetensi, dan keseriusan Perawat atau Nakes dalam melakukan kunjungan rumah pada keluarga binaan. Kunjungan rumah dalam Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS PK) integrasi dengan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) [9].

Kegiatan kunjungan rumah menunjang kesuksesan pelaksanaan PIS PK namun harus dilaksanakan secara konsisten dan berkelanjutan. Saat melakukan kunjungan rumah perawat sudah harus memiliki bekal melaksanakan asuhan keperawatan. Perawat sudah harus mempunyai perencanaan untuk memberikan intervensi kepada warga yang memiliki masalah kesehatan salah satunya hipertensi [10]. Berdasarkan hasil penelitian tingkat kemandirian keluarga sebelum dilakukan kunjungan rumah lebih dari setengah berada di tingkat II (52,2%), setelah dilakukan kunjungan rumah, kemandirian keluarga didominasi tingkat IV (73,9%). Berdasarkan hasil uji beda Wilcoxon menunjukkan p-value 0.000 yang berarti terdapat perbedaan tingkat kemandirian keluarga sebelum dan sesudah dilakukan kunjungan rumah. Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa adanya peningkatan upaya penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur [11,12].

Perbedaan antara jurnal penelitian yang sudah ada dengan *literatur review* ini adalah adanya intervensi lanjut pada kunjungan rumah terhadap indek keluarga sehat, sedangkan penelitian atau jurnal yang lalu belum pernah ada. Upaya merawat hipertensi di keluarga bisa melalui dengan kunjungan rumah serta farmakologi maupun non farmakologi. Kunjungan rumah keluarga hipertensi sangat penting untuk mendukung strategi yang optimal untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarganya. Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penilaian kualitas artikel secara sistematik dan mensintesis hasil penelitian terkait kunjungan rumah pada keluarga dengan hipertensi. Tujuan systematic review ini adalah untuk mengkaji hasil penelitian perawatan hipertensi berbasis *family-based intervention*.

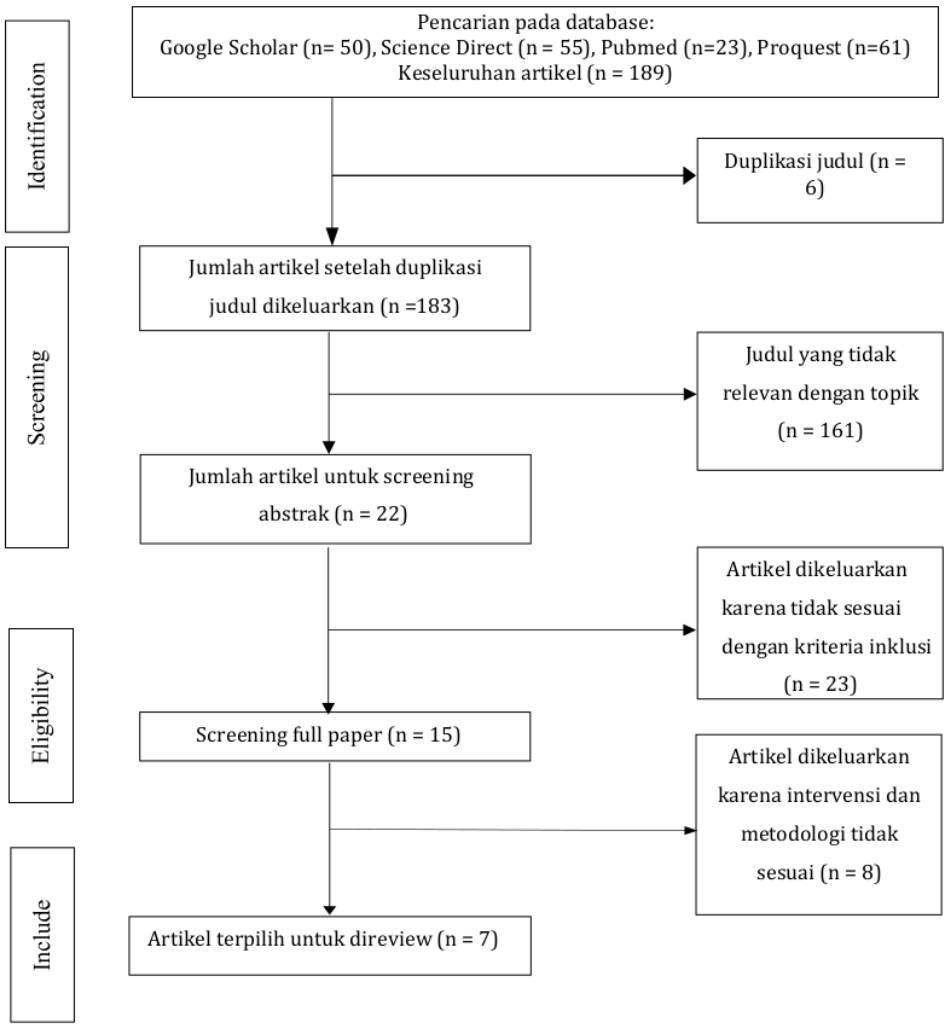
METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah desain artikel ini adalah *literature review* dengan mengacu pada Preferred Reporting Items for Literature Review and Meta-Analysis (PRISMA). Tinjauan sistematis ini dilakukan sesuai dengan model PICO. Kata kunci dalam pencarian evidance based research pada literature review ini adalah "home visit" AND Family health indeks" AND "family with hipertensi".

Pencarian artikel primer menggunakan database elektronik yang bertujuan untuk mendapatkan artikel yang relevan, database yang digunakan yaitu meliputi Google Scholar, Science Direct, Pubmed dan Proquest. Kriteria inklusi dalam literature review ini adalah artikel yang terbit ≤ 5 tahun terakhir dan merupakan research article. Artikel yang dipilih merupakan artikel yang dapat penulis unduh atau open access. Dari kata kunci yang digunakan yaitu" "*home visit*" AND *Family health indeks*" AND"*family with hypertension*".

artikel yang diperoleh dari pencarian elektronik melalui database sebanyak 189 artikel.

Literature Reviews and Meta-Analyses) yang diawali dengan pengumpulan artikel sesuai dengan kata kunci dari berbagai database yang digunakan. Setelah itu dilakukan pengecekan terhadap adanya duplikasi judul, judul yang sama dieliminasi dari proses pencarian artikel. Pencarian dilanjutkan dengan mengeliminasi artikel yang memiliki judul tidak relevan dengan topik yang akan direview. Selanjutkan artikel yang telah tersaring sampai tahap ini akan disaring kembali lewat skrining dimana artikel yang telah benar-benar sesuai kriteria inklusi dan tidak ada permasalahan dari sisi metodologi penelitian akan dilibatkan dalam proses review untuk selanjutnya dilakukan penilaian artikel. Alur pencarian artikel berdasarkan metode PRISMA secara rinci dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1
Alur pencarian artikel

HASIL

Hasil review dijelaskan dalam tabel sintesis sebagai berikut:

Tabel 1
Matriks sintesis hasil *literature review*

Sumber	Hasil
Pengaruh Kunjungan Rumah terhadap Indeks Keluarga Sehat (IKS) dan Tingkat Kemandirian Keluarga	Kunjungan rumah melalui pemberian asuhan keperawatan keluarga dan pemberian edukasi dalam keluarga memberikan perubahan pada indeks keluarga sehat dan tingkat kemandirian keluarga melalui program Program Indonesia Sehat Pendekatan Kelaurga (PISPK).
Efficacy of Telemedicine in Hypertension Care Through Home Blood Pressure Monitoring and Videoconferencing: Randomized Controlled Trial	Monitoring tekanan darah melalui telemedicine menurunkan secara signifikan tekanan darah sistolik sebesar 3,4 mm/hg dan tekanan darah diastolik sebesar 5,8
Effectif Acces to Care in a Crisis Period: Hypertension Control During the Covid 19 Pandemic by Telemedicine	Telemedicine melalui home video mampu menurunkan secara signifikan sebesar 9,7 tekanan darah sistolik dan 0,8 tekanan darah diastolik
Personalized text message and checklist support for initiation of antihypertensive medication: the cluster randomized, controlled check and support trial	Dukungan melalui Text massage pribadi dan checklist (daftar periksa) menurunkan secara signifikan sebesar 23 mm/hg tekanan darah sistolik dan 21 mm/hg tekanan darah diastolik
Pelaksanaan Program Intervensi Pada Penyakit Hipertensi Di Puskesmas Purwoyoso Kota Semarang	Dengan adanya program intervensi edukasi Taman Hepi pada keluarga hipertensi di Puskesmas Purwoyoso yang telah berjalan rutin sejak tahun 2018, mampu memberikan pelayanan pada masyarakat yang digunakan sebagai sarana mengatasi permasalahan hipertensi apabila memiliki target yang sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai
Home blood pressure monitoring detects unrevealed hypertension in women with a history of preeclampsia: Results of the BP-PRESELF study	Monitoring tekanan darah dirumah secara signifikan mampu menurunkan 6,81 tekanan darah sistolik dan 4,93 tekanan darah diastolik
Design of a randomized controlled trial comparing a mobile phone-based hypertension health coaching application to home blood pressure monitoring alone: The Smart Hypertension Control Study	Mobile phone dan coaching application secara signifikan dapat menurunkan tekanan darah dan sebagai upaya preventif dalam mengontrol hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan berfokus pada monitoring tekanan daran dan kepatuhan minum obat. Berdasarkan uraian tersebut intervensi secara signifikan mampu menurunkan darah sistolik maupun diastolik. Kegiatan kunjungan rumah di Indonesia menunjang kesuksesan pelaksanaan PISPK namun harus dilaksanakan secara konsisten dan berkelanjutan. Selama kunjungan rumah, perawat memberikan asuhan keperawatan sekaligus memberikan edukasi pada keluarga mengenai penyakit yang alami anggota keluarga. Melalui edukasi atau pendidikan kesehatan yang diberikan memberikan peningkatan pengetahuan pada keluarga.

Berdasarkan hasil PISPK, jumlah kepala keluarga (KK) memiliki IKS rendah adalah 34 namun yang bisa mengikuti hingga terakhir adalah 23 KK. Beberapa masalah seperti kepala keluarga yang berpindah alamat, alamat rumah tidak ditemukan, bekerja di luar kota dan kendala waktu pertemuan dengan petugas kesehatan sehingga keluarga yang dibina hingga kegiatan berakhir sebanyak 23 kepala keluarga selanjutnya menjadi responden.

PEMBAHASAN

Penyakit tidak menular hipertensi saat ini menjadi ancaman bagi masalah kesehatan masyarakat di dunia dan terutama di Indonesia. Karena penyakit hipertensi menduduki peringkat pertama jumlah penderitanya dibanding penyakit yang lain. Berbagai cara sudah banyak yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia untuk menangani permasalahan hipertensi di masyarakat [13]. Seperti dengan adanya program PTM untuk skrining hipertensi dan penyakit diabetes militus. Namun tingkat kesadaran masyarakat masih kurang dan acuh tak acuh. Hal ini sesuai dengan penelitian, dimana ditemukan ada beberapa faktor yang menghambat keluarga dalam memberikan tindakan perawatan pada anggota keluarga dengan hipertensi, yaitu : sikap acuh tak acuh untuk berolah raga dari pendertia itu sendiri, tidak mau mengikuti penyuluhan kesehatan diposyandu/Puskesmas dan kebiasaan dari klien itu sendiri yang susah untuk dihilangkan [14]. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan ke 5 partisipan sebahagian besar partisipan mengatakan penderita susah diajak untuk olah raga, tidak mau mengikuti penyuluhan dan kebiasan makan makananasin dan berminyak yang sulit dihilangkan. Hanya partisipan yang mau mengikuti ajakan untuk berolah raga, penderita paham tentang hipertensi serta sudah mengurangi makan makanan asin, gorengan dan daging [15,16].

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga sudah mulai dilaksanakan sejak tahun 2016 oleh Kementerian kesehatan. Namun sampai saat ini masih belum berjalan dengan baik terutama untuk tindak lanjut IKS yang rendah pada keluarga. Kunjungan rumah ke keluarga menjadi sangat penting dilakukan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam merawat pasien hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian dalam program kunjungan rumah di puskesmas Karang Pule, semua keluarga dikunjungi baik yang dalam kondisi tidak mempunyai keluhan maupun yang mempunyai keluhan. Hal tersebut memang sangat membantu keluarga akan tetapi dapat mengurangi fokus tenaga kesehatan ke keluarga yang membutuhkan pelayanan kunjungan rumah, karena beban kerja yang meningkat sehingga semua pelayanan secara sama yang artinya tidak terlalu memfokuskan pemberian pelayanan hanya untuk keluarga yang menderita suatu penyakit [17–19].

Hasil Pendataan Indeks keluarga sehat ini bisa menjadi gambaran status kesehatan di wilayah tersebut apakah masuk sebagai wilayah yang mayoritas sehat dan prasehat atau sebaliknya tidak sehat Kondisi ini menjadi referensi bagi pemerintah daerah baik di tingkat kabupaten maupun propinsi untuk memberikan intervensi yang tepat sebagai solusi dari masalah kesehatan tersebut. Tujuan dari pencapaian status kesehatan ini, menjadi tolak ukur pemerintah pusat melihat keberhasilan program kesehatan yang selama ini dijalankan. Puskesmas sebagai ujung tombak pelaksanaan PISPK dituntut untuk bisa menjalankan program PISPK ini secara tuntas dan mencakup di semua daerah di wilayah kerja puskesmas [20]

Kunjungan rumah pada keluarga hipertensi telah banyak dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam rangka upaya pencegahan maupun merawat pasien dirumah, namun sampai saat ini masih terus meningkat jumlah pasiennya dan kepatuhan pasien terhadap upaya pengobatan sangat rendah. Sejalan dengan penelitian bahwa partisipan (P2) dan (P4) mengatakan penderitanya tidak mau mengikuti penyuluhan karena lama menunggu ribut banyak anak yang menangis. Sehingga pengetahuan tentang hipertensi kurang hal tersebut termasuk factor penghambat keluarga dalam memberikan tindakan perawatan pada anggota keluarganya dengan hipertensi [21]. Penghambat terakhir dalam penelitian ini adalah kebiasaan klien yang susah untuk diubah seperti kebiasaan mengonsumsi

makanan asin, gorengan dan daging. Sedangkan kepatuhan terhadap pengobatan lebih banyak karena pasien merasa bosan minum obat dan penyakit tidak sembuh-sembuh.

Perkesmas melalui kunjungan rumah sebagai dalam rangka PISPK menunjukkan bahwa kegiatan kunjungan rumah masih 65,5% pernah dilakukan, 40% melakukan pemeriksaan kesehatan, 32,7% melakukan pemeriksaan kesehatan, 10,9% melakukan edukasi, 15,5% melakukan pemberantasan saran nyamuk, 1,5% melakukan kunjungan KIA/KB serta sebagian besar tidak melakukan kunjungan rumah kembali sejak kunjungan pertama. Berbeda dengan rangkaian kegiatan kemitraan ini, berdasarkan laporan dalam kegiatan kemitraan ini, kegiatan kunjungan rumah dilakukan oleh petugas perkesmas sebanyak 2-3 kali. Kunjungan rumah mengimplementasikan perencanaan keperawatan yang telah disusun oleh penanggungjawab Program Perkesmas berdasarkan masalah kesehatan warga atau keluarga yang ditemukanberdasarkan hasil pendataan PISPK [22]. Hasil yang didapatkan sesuai dengan harapan dalam kegiatan kemitraan ini yaitu adanya perubahan IKS dan tingkat kemandirian keluarga. Dengan demikian menurut penulis sangat penting dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui pengaruh kunjungan rumah dalam intervensi lanjut Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga untuk meningkatkan Indeks Keluarga Sehat.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan Kunjungan rumah pada keluarga hipertensi sudah banyak dilakukan oleh tenaga kesehatan namun belum ada hasil yang optimal terhadap angka kejadian hipertensi yang semakin meningkat. Dari beberapa penelitian baik didalam negeri maupun luar negeri terdapat pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah. Intervensi lanjut PISPK sangat penting untuk dilakukan dalam meningkatkan Indeks Keluarga Sehat. Diharapkan semua elemen masyarakat mendukung Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.

UCAPAN TERIMAKASIH

Saya mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan *literature review* ini.

REFERENSI

[1] Kemenkes RI. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 - 2019 2016;7. https://doi.org/351.077 Ind r.

[2] Suryoputro A, Patria Jati S, Promosi Kesehatan M, Kesehatan Masyarakat F. Pencapaian Indeks Keluarga Sehat Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS-PK) : Literature Review. vol. 12. 2021.

[3] Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas tahun 2017. Purwokerto: 2018. https://doi.org/10.1016/j.jim.2005.11.005.

[4] Siswati T, Iskandar S, Pramestuti N, Raharjo J, Rialihanto MP, Rubaya AK, et al. Effect of a Short Course on Improving the Cadres' Knowledge in the Context of Reducing Stunting through Home Visits in Yogyakarta, Indonesia. Int J Environ Res Public Health 2022;19. https://doi.org/10.3390/ijerph19169843.

[5] Johs-Artisensi J. Faith Community Nursing: A Home-and-Community-Based Partner in Long-Term Care. J Health Hum Serv Adm 2021:179–94. https://doi.org/10.37808/jhhsa.44.2.35.

[6] Lestari ER, Upoyo AS, Awaludin S. Pengaruh Kombinasi Akupresur Titik KI.3 dan Kompres Hangat terhadap Skala Nyeri Sendi pada Penderita Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sokaraja. Thesis Universitas Jenderal Soedirman 2019.

[7] Johs-Artisensi J. Faith Community Nursing: A Home-and-Community-Based Partner in Long-Term Care. J Health Hum Serv Adm 2021:179–94. https://doi.org/10.37808/jhhsa.44.2.35.

[8] Ratnasari D, Widyastuti E, Ariyanti I, Kebidanan J. Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Ibu Hamil Risiko Tinggi Di Puskesmas Bawen Kecamatan Bawen Kabupaten Semarang Tahun 2017. n.d.

[9] Daeli NE, Hardika BD, Indaryati S. Pendampingan Lansia dalam Perwujudan

Kemandirian terhadap Manajemen Nyeri Sendi. Indonesian Journal of Community Service 2021;1:81–9.

[10] Suzana M, Fatriona E. Penatalaksanaan dan Pelatihan Cara Membuat Rebusan Daun Salam pada Keluarga dengan Hipertensi Desa Jujun. Jurnal Pengabdian Masyarakat Perawat BIS 2022;1:38–42.

[11] Ilham M, Armina, Kadri H. Efektivitas Terapi Relaksasi Otot Progresif dalam Menurunkan Hipertensi Pada Lansia. Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi 2019;8:58–65. https://doi.org/10.36565/jab.v8i1.103.

[12] Yudanari YG, Puspitasari O. Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif dalam Menurunkan Tekanan Darah Penderita Hipertensi. Jurnal Ilmiah Keperawatan 2022;8:599–606.

[13] Nur DO, Khasanah S, Sukmaningtyas W. Intensi dan Perilaku Perawatan Diri pada Penderita Hipertensi di Puskesmas 2 Sumbang Kabupaten Banyumas. SNPPKM 2021:169–77.

[14] Kurniawan ST, Suryandari D, Mustikarani IK, Saelan, Adi GS, Wibowo MA, et al. Pengaruh Konsumsi Pisang Ambon (Musa Acuminata Cavendish) terhadap Perubahan Tekanan Darah Penderita Hipertensi pada Lanjut Usia di Boyolali. JUrnal Keperawatan Notokusumo 2022;10:36–43.

[15] Apriliani MW, Jamaludin. Penerapan Terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Desa Wangunrejo KecamatanMargorejo Kabupaten Pati. Jurnal Profesi Keperawatan 2019;6:145–62.

[16] Istiqomah, Soesanto E. Relaksasi dan Terapi Musik terhadap Tekanan Darah pada Hipertensi Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Pucang Gading Semarang. Prosiding Seminar Nasional Mahasiswa Unimus 2018;1.

[17] Anggraini DA, Nadiyah, Jusat I, Nuzrina R, Gifari N. Efektivitas Senam Jantung Sehat dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi. Indonesian Journal of Human Nutrition 2020;8:1–7.

[18] Awalin F, Septimar ZM, Aidah. Pengaruh Terapi Musik terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. Nusantara Hasana Journal 2022;1:22–32.

[19] Luh Putu Ekarini N, Siti Maryam R, Keperawatan J, Kesehatan Kemenkes P. Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Respon Fisiologis Pasien Hipertensi. vol. 10. Online; 2019.

[20] Amelia S, Kartika IR, Apriliani Y. Efektifitas Terapi Musik Klasik dan Murotal Al-Quran terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi. Media Karya Kesehatan 2022;5:68–78.

[21] Utomo AC, Herbawani CK. Kajian Sistematis Faktor-Faktor Risiko Hipertensi pada Lansia. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia 2022;21:347–53.

[22] Martani RW, Kurniasari G, Angkasa MohP. Pengaruh Senam Hipertensi terhadap Tekanan Darah Pada Lansia. Jurnal Iimu Keperawatan Dan Kebidanan 2021;13:83–7. https://doi.org/10.55426/jksi.v12i2.150.

Jurnal 4

ORIGINALITY REPORT

22%	20%	11%	5%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

2%

★ jos.unsoed.ac.id

Internet Source

Exclude quotes	On	Exclude matches	Off
Exclude bibliography	On		