

***EFEKTIFITAS E-KADARSI (KELUARGA SADAR HIPERTENSI)
TERHADAP EVALUASI TUGAS KELUARGA PASIEN BERISIKO
KRISIS HIPERTENSI***

Noor Fitriyani¹⁾, Deoni Vioneery²⁾, Martini Listrikawati³⁾ Firman Prastiwi⁴⁾

^{1,2,3,4} Universitas Kusuma Husada Surakarta

pipit.nizam@ukh.ac.id

ABSTRAK

Peningkatan prevalensi hipertensi setiap tahunnya diperlukan strategi secara global dalam pencegahan dan pengendalian. Tatalaksana hipertensi melalui pendekatan keluarga menjadikan kemampuan mengenali masalah dan pemecahan masalah lebih menyeluruh. Salah satu implementasi yang dapat diberikan adalah pemberian edukasi berbasis online ditujukan pada keluarga dengan hipertensi. Tujuan penelitian untuk mengetahui keefektifan e-KADARSI (Keluarga Sadar Hipertensi) Terhadap Evaluasi Tugas Keluarga Pasien Hipertensi. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah *quasy eksperimental* dengan *pretest* and *posttest with control design*. Jumlah subjek dalam penelitian ini adalah 60, terdiri 30 kelompok kontrol dengan intervensi standart dan 30 kelompok intervensi yang akan diberikan implementasi e-KADARSI dan diukur evaluasi tugas keluarga dengan kuisisioner sebelum dan sesudah diberikan. Hasil analisa menunjukkan bahwa e-KADARSI efektif dalam evaluasi tugas keluarga dengan selisih nilai rata-rata kedua kelompok sebesar 28.34 pada nilai *pre test* dan *post test*. Kesimpulan e-KADARSI sebagai tatalaksana yang tepat dalam upaya pencegahan krisis hipertensi ditujukan pada keluarga.

Kata kunci: *e-KADARSI, Hipertensi, Keluarga*

ABSTRACT

The increasing prevalence of hypertension every year requires a global strategy for prevention and control. Management of hypertension through a family approach makes the ability to recognize problems and solve problems more comprehensive. One implementation that can be provided is providing online-based education aimed at families with hypertension. The aim of the research is to determine the effectiveness of e-KADARSI (Hypertension Awareness Family) in evaluating the duties of families of hypertension patients. The method used in this research was quasi-experimental with pretest and posttest with control design. The number of subjects in this study was 60, consisting of 30 control groups with standard intervention and 30 intervention groups who would be given the implementation of e-KADARSI and measured evaluation of family tasks with questionnaires before and after being given. The results of the analysis show that e-KADARSI is effective in evaluating family tasks with a difference in the average score between the two groups of 28.34 in the pre-test and post-test scores. Conclusion e-KADARSI as appropriate management in efforts to prevent hypertension crises is aimed at families.

Keywords: *e-KADARSI, Hypertension, Family*

1. PENDAHULUAN

Prevalensi hipertensi setiap tahunnya mengalami peningkatan akibat faktor ketidakpedulian masyarakat terhadap masalah kesehatan (Kemenkes, 2019). Hipertensi yang tidak terkontrol berisiko terjadi krisis hipertensi, yakni kegawatan medik dan diperlukan penatalaksanaan yang tepat (Khairani et al., 2023). Prioritas program kesehatan pada tatalaksana hipertensi melalui pendekatan keluarga menjadikan kemampuan mengenali masalah dan pemecahan masalah lebih menyeluruh (Susilawati & Situmorang, 2023).

Kebiasaan atau gaya hidup penderita susah untuk diubah menjadi faktor yang menghambat keluarga dalam memberikan tindakan perawatan pada anggota keluarga dengan hipertensi (Bangu et al., 2022). Kesesuaian penelitian (Romliyadi, 2020), ada hubungan peran keluarga yakni mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat, memberi perawatan, menciptakan suasana rumah yang sehat, merujuk pada fasilitas kesehatan masyarakat dengan derajat hipertensi. Sikap *caring* dan dukungan informasi yang efektif dari anggota keluarga dengan hipertensi berpeluang 6,7 kali memiliki perilaku baik dalam menjaga kesehatannya (Syella Rompis et al., 2022).

Media promosi kesehatan dengan smartphone berbasis android merupakan inovasi teknologi informasi media pemberian pelayanan dan promosi kesehatan (Hadiati et al., 2023). Pemanfaatan media online efektif sebagai sarana edukasi promosi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan memberikan dukungan berperilaku sehat (Sembada et al., 2022). Penelitian pengembangan media

edukasi berbasis online saat ini telah banyak dilakukan, namun sasaran keluarga hipertensi dengan mengevaluasi tugas keluarga terhadap tatalaksana anggota keluarga hipertensi belum dilakukan. Penelitian sebelumnya pada keluarga hipertensi terkait pada pengetahuan, dukungan keluarga, tugas keluarga terhadap kejadian maupun kontrol hipertensi. Tujuan penelitian untuk mengetahui keefektifan e-KADARSI terhadap evaluasi tugas keluarga pasien hipertensi.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini merupakan *quasy experimental*, dengan desain *pre and post test with control design* (Sugiyono, 2019). Sampel penelitian sejumlah 60 responden, yakni keluarga atau mempunyai hubungan kedekatan dengan penderita hipertensi. Sejumlah sampel terdiri dari 2 kelompok kontrol (implementasi standart) dan perlakuan (implementasi e-KADARSI). Teknik pengambilan sampel dengan purposive sampling (Dharma, 2011).

Instrument penelitian untuk mengetahui keefektifan e-KADARSI (Keluarga Sadar Hipertensi), menggunakan kuesioner evaluasi tugas keluarga yang diberikan pre dan post implementasi (Piola et al., 2020). Kedua, instrument penelitian berupa media edukasi berbasis online dengan link berikut <https://s.id/e-kadarsi>. Pengambilan data dilakukan di Posbindu Kelurahan Parangjoro, Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Grogol pada bulan Mei 2024. Keterangan layak etik penelitian dengan No. 2125/ UKH. L. 02/ EC/ IV/ 2024.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut hasil penelitian terkait dengan karakteristik responden kelompok kontrol dan perlakuan dapat dilihat

pada tabel 3.1 dan 3.2, pre dan post hasil evaluasi tugas keluarga pada kelompok kontrol maupun perlakuan ditunjukkan pada tabel 3.3 dan 3.4. Untuk melihat uji beda kedua kelompok dan keefektifannya dapat dilihat pada tabel 3.5. Berikut penjelasan tabel 3.1 sampai 3.5 adalah:

Tabel 3.1 Karakteristik Kelompok Kontrol

Identitas	Karakteristik	Frekuensi	
		n	%
Usia	19-34	2	6.7
	33-55	8	26.7
	56-65	10	33.3
	>65	10	33.3
	Tidak sekolah	9	30
Hubungan Keluarga	SD	7	23,3
	SMP	1	3.3
	SMA	10	33.3
	D3/SI/S2	3	10
	Suami/Istri	9	30
Hubungan Keluarga	Anak	14	46.7
	Lainnya	7	23.3

Tabel 3.2 Karakteristik Kelompok Perlakuan

Identitas	Karakteristik	Frekuensi	
		n	%
Usia	19-34	6	20
	33-55	11	36.7
	56-65	8	26.7
	>65	5	16.7
	Tidak sekolah	5	16.7
Hubungan Keluarga	SD	2	6.7
	SMP	5	16.7
	SMA	16	53.3
	D3/SI/S2	2	6.7
	Suami/Istri	20	66.7
Hubungan Keluarga	Anak	9	30
	Lainnya	1	3.3

Tabel 3.3 Pre Post Kelompok kontrol

Identitas	Tugas Keluarga	Frekuensi	
		n	%
Pre	Kurang	30	100
Post	Cukup	5	16.7
	Kurang	25	83.3

Identitas	Tugas Keluarga	Frekuensi	
		n	%
Pre	Cukup	1	3.3
Post	Kurang	29	96.7
	Baik	21	70
Post	Cukup	9	30

Tabel 3.4 Pre Post Kelompok Perlakuan

Identitas	Tugas Keluarga	Frekuensi	
		n	%
Pre	Cukup	1	3.3
Post	Kurang	29	96.7
	Baik	21	70
Post	Cukup	9	30

Tabel 3.5 Uji Beda Kelompok Kontrol dan Perlakuan

Kelompok	Mean Rank	Sum of Ranks
Perlakuan	44.67	1340.00
Kontrol	16.33	490.00
Test Statistik		
Mann		25.00
Whitney U		
Wilcoxon W		490.000
Z		-6.716
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000

Penelitian dilakukan pada anggota keluarga dengan hipertensi baik pada kelompok kontrol maupun intervensi. Salah satu sasaran pelayanan kesehatan yang diberikan adalah penanganan penyakit tidak menular yakni hipertensi dan berfokus pada keluarga Hubungan keluarga mayoritas pada kelompok kontrol yakni anak (46,7%) sedangkan kelompok intervensi pasangan (66,7%). Menurut (Nugraha, E. et al., 2022), ada hubungan kuat antara dukungan pasangan dengan perilaku pengendalian hipertensi.. Bentuk tingkah laku yang mampu memberikan rasa nyaman pada setiap individu adalah dukungan sosial

pasangan (Y. & K. Rachmawati, 2017). Hasil penelitian (Syella Rompis et al., 2022), dukungan anggota keluarga dan sikap caring yang baik pada penderita hipertensi memiliki peran penting dalam kepatuhan kontrol tekanan darah.

Menurut (Prihartono et al., 2019), semakin baik dukungan keluarga maka penderita semakin patuh untuk menjalankan manajemen kontrol hipertensi. Hal tersebut memberikan dampak positif dan mempengaruhi pertumbuhan serta perkembangan kesehatan anggota keluarganya (Firmansyah et al., 2017). Peneliti berpendapat bentuk dukungan keluarga yakni perhatian, simpati, kasih sayang, memberikan suasana aman, nyaman dan tenang merupakan salah satu faktor pendukung keberhasilan manajemen kontrol hipertensi.

Hasil penelitian didapat, mayoritas tingkat pendidikan terakhir SMA baik kelompok kontrol (33,3%) dan intervensi (53,3 %). Kesesuaian penelitian (Khairani et al., 2023), latar belakang pendidikan keluarga dengan hipertensi terbanyak tingkat SMA yakni 66,66%. Salah satu yang dapat mempengaruhi pengendalian hipertensi adalah pengetahuan keluarga. Semakin tinggi latar belakang pendidikan seseorang, maka tingkat pengetahuan juga meningkat (Mustika et al., 2020). Melalui pengetahuan akan mempengaruhi kesehatan, yakni mengajarkan ketrampilan pengambilan keputusan dan memotivasi individu untuk mengadopsi gaya hidup lebih sehat (Indarwati; et al., 2024).

Menurut (Febriyona et al., 2023), penerapan model *family center nursing* sebagai proses memandirikan pasien hipertensi dalam mengontrol status kesehatannya dengan keterlibatan keluarga. Menurut

peneliti, perlu adanya upaya bagaimana keluarga mampu meningkatkan atau mengontrol status kesehatan keluarga dalam upaya pencegahan krisis hipertensi. Penelitian yang telah dilakukan yakni pemberian edukasi pada anggota keluarga dengan hipertensi berbasis elektronik menggunakan *smarthphone*. Masyarakat saat ini hampir semua memiliki, sehingga peneliti menerapkan sebuah inovasi E-KADARSI (Keluarga Sadar Hipertensi) sebagai media elektronik keluarga dengan hipertensi dalam upaya pengendalian hipertensi.

Fenomena kesehatan masyarakat digital mengacu pada penggunaan teknologi digital untuk memajukan upaya promosi Kesehatan (Andreas & Faisal, 2021; Arpina Fajarnita & Herlitawati Herlitawati, 2023). Penerapan teknologi bidang kesehatan, yakni digitalisasi sebagai transformasi budaya menyediakan data digital dan objektif akan mempermudah akses bagi pasien maupun keluarga dalam mendapatkan layanan kesehatan (F. Rachmawati et al., 2022). Pemanfaatan media online terbukti efektif sebagai sarana edukasi promosi kesehatan dalam upaya peningkatan pengetahuan, sikap dan dukungan berperilaku sehat (Andreas & Faisal, 2021; Sembada et al., 2022).

Hasil pada kelompok kontrol pre didapatkan evaluasi tugas keluarga dengan kategori 100 % kurang dan post terjadi peningkatan 16,7 % cukup. Hasil evaluasi pada kelompok intervensi sebelum diberikan e-KADARSI didapatkan evaluasi tugas keluarga dengan kategori kurang 96,7 % dan setelahnya 70 % baik. Menurut (Pratiwi et al., 2023), platform media sosial menggunakan *smartphone* dengan metode mengirimkan pesan singkat dan telpon sebagai media konseling yang efektif. Aplikasi kesehatan berbasis android sangat

layak digunakan sebagai media edukasi (Purnamasari et al., 2022). Pembelajaran menggunakan teknologi digital mampu menarik perhatian dan minat bagi penerima materi dikarenakan produk digital mampu menciptakan pembelajaran yang interaktif (Rambe & Ristiono, 2022).

Hasil uji beda kedua kelompok secara statistik menunjukkan nilai Sig atau P value $0.00 < 0.05$ yang bermakna ada perbedaan antara 2 kelompok, yakni lebih efektif pada kelompok perlakuan dengan pemberian intervensi e-KADARSI. Hipertensi merupakan penyakit kronis, sehingga membutuhkan pengendalian jangka Panjang. Fase lanjut dari hipertensi dengan penatalaksanaan yang tidak tepat, yakni terjadinya krisis hipertensi dan komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, ginjal (Khairani et al., 2023). Penguatan peran keluarga penting dalam pengendalian hipertensi agar dapat terkontrol dan tidak terjadi komplikasi (Nisak & Daris, 2020; Syah & Anies, 2023). Keluarga yang mampu mendampingi penderita hipertensi dengan baik mampu mencegah terjadinya kekambuhan pada penderita hipertensi (Diah Kartiningrum, 2023).

Hasil penelitian (Lali et al., 2022), peran keluarga terhadap kepatuhan mengkonsumsi obat pada anggota keluarga yang mempunyai hipertensi mengalami peningkatan sebelum edukasi pada kategori cukup dan setelahnya baik. Pemicu prevalensi hipertensi meningkat setiap tahunnya sebagai akibat ketidakpedulian masyarakat terhadap masalah kesehatan, hambatan keluarga merawat anggota keluarga dengan hipertensi dan dampak tugas kesehatan keluarga terhadap penderita hipertensi belum terlaksana secara maksimal (Bangu et al., 2022; Piola et

al., 2020). Penelitian (Mulia, 2018), ada hubungan antara pelaksanaan tugas keluarga di bidang kesehatan: mengenal masalah hipertensi terhadap kejadian hipertensi. Pengetahuan yang baik dapat membantu keluarga mengenal masalah kesehatan, mampu mengambil keputusan, mampu merawat anggota keluarga yang sakit dengan baik, mampu memodifikasi dan perbaikan lingkungan (Damayantie, 2019).

Menurut analisis peneliti, media edukasi berbasis online berupa e-KADARSI dapat meningkatkan pengetahuan keluarga tentang hipertensi dan tatalaksana. Diketuainya keefektifan e-KADARSI keluarga dengan melakukan hasil evaluasi terhadap tugas keluarga setelahnya. Media digital memberikan kemudahan bagi keluarga dengan hipertensi untuk mengakses materi penyuluhan tanpa batas waktu dengan klik link dan memutar ulang sesuai keinginan, tampilan lebih menarik, dan dipahami oleh keluarga. Edukasi kesehatan melalui media digital termasuk upaya pemberian edukasi sesuai konteks perkembangan teknologi saat ini, sehingga keluarga dapat memanfaatkan kemajuan teknologi pada aspek positif untuk mencari informasi kesehatan terkait bagaimana tatalaksana pasien dengan hipertensi, serta melaksanakan peran atau tugas keluarga ketika anggota keluarga sakit secara tepat

4. KESIMPULAN

- a. Edukasi berbasis teknologi berupa e-KADARSI ditujukan pada keluarga dengan hipertensi lebih efektif dibandingkan edukasi secara langsung oleh kader posyandu.
- b. E- KADARSI bisa diterapkan sebagai upaya preventif manajemen hipertensi

4. SARAN

- a. Bagi Pemberi Pelayanan Kesehatan
Proses memandirikan pasien hipertensi dalam mengontrol status kesehatannya tidak hanya berfokus pada pasien namun dengan keterlibatan keluarga
- b. Untuk Peneliti selanjutnya
Peneliti selanjutnya dapat melakukan tindak lanjut dari hasil penelitian yang sudah terlaksana. Pengembangan aplikasi monitoring hipertensi yang bisa dilakukan oleh keluarga

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada UPTD Puskesmas Grogol, Tim peneliti dan Universitas Kusuma Husada Surakarta atas support pendanaan penelitian yang sudah diberikan.

REFERENSI

- Andreas, D., & Faisal, D. (2021). Aplikasi Berbasis Android Tentang Pembelajaran Pola Hidup Bersih dan Sehat. *DEKAVE: Jurnal Desain Komunikasi Visual*, 11(3), 278.
<https://doi.org/10.24036/dekave.v11i3.114148>
- Arpina Fajarnita, & Herlitawati Herlitawati. (2023). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Melalui Media Digital Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Stunting. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(1), 187–197.
<https://doi.org/10.55606/jurrikes.v2i1.1008>
- Bangu, Siagin, H. J., Tukatman, & Tulak, G. T. (2022). Hambatan Keluarga Merawat Anggota Keluarga dengan Hipertensi Di Kelurahan Kolakaasi Kecamatan Latambaga. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 7(2), 27–33.
- Damayantie, N. (2019). Optimalisasi tugas perawatan kesehatan oleh keluarga sebagai upaya meningkatkan status kesehatan penderita hipertensi di Kelurahan Simpang Tiga Sipin Kecamatan Kotabaru Tahun 2019. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 1(3), 194.
<https://doi.org/10.36565/jak.v1i3.63>
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Trans Info Media.
- Diah Kartiningrum, E. (2023). Upaya Pendampingan Keluarga Penderita Hipertensi Di Dusun Glonggongan Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Abdimakes*, 3(2), 76.
- Febriyona, R., Nur Aina Sudirman, A., Sigit Zain, B. L., Mansoer Pateda, J., Pentadio Timur, D., Telaga Biru Kabupaten Gorontalo, K., & Gorontalo, P. (2023). Penerapan Family Center nursing Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Desa Mongolato. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(3), 35–42.
<https://doi.org/10.55606/termometer.v1i3.1826>
- Firmansyah, R. S., Lukman, M., & Mambangari, C. W. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Dukungan Keluarga dalam Pencegahan Primer Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(2), 197–213.
<https://doi.org/10.24198/jkp.v5i2.476>
- Hadiati, L. N., Latifah, L., & Anggraeni, M. D. (2023). Pengaruh Aplikasi Android Untuk Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, Dan Keterampilan Ibu Hamil Dan Menyusui: Literature Review. *Jurnal Perawat Indonesia*, 6(3), 1119–1128.
<https://doi.org/10.32584/jpi.v6i3.1085>

- Indarwati;, Agustina, N.W.; Wahyuningsih, A.; Marasabessy, N. H. ., Maryatun;, Handayani, S. ., Fuada, N. ., Agustiningrum, R. ., Siregar, P. H. ., & Ismarina. (2024). *Kesehatan Masyarakat*. cv Rey Media Grafika.
- Kemenkes. (2019). *Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular* (pp. 1–50). Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian PTM.
- Khairani, W., Noamperani, S. R., & Yogyakarta, P. K. (2023). Pengaruh Peran Keluarga dengan Intervensi Manajemen Kesehatan Diri Efektif terhadap Pencegahan Komplikasi pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 11, 190–200.
- Lali, N., Lestari, N., & Heni, S. (2022). Peran Keluarga terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Obat Anti Hipertensi pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Abdi Masyarakat ERAU*, 1(1), 7–18.
- Mulia, M. (2018). Pelaksanaan Tugas Keluarga Di Bidang Kesehatan: Mengambil Keputusan Mengenai Tindakan Kesehatan Yang Tepat Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Timbangan Kecamatan Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 6(2), 101. <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v6i2.45>
- Mustika, R., Sukmawati, & Suhendar, I. (2020). Pengetahuan keluarga tentang hipertensi pada lansia. *Jurnal Keperawatan BSI*, 8(2), 197–204.
- Nisak, R., & Daris, H. (2020). Peran Aktif Keluarga Dalam Mengendalikan Penyakit Hipertensi. *Journal Of Community Health Development*, 1(1), 49–53. <http://jos.unsoed.ac.id/index.php/jchd>
- Nugraha, E., N. ., Hamonangan, D. ., Ritonga, E. P. ., Dewi, R., & Faustina, L. P. (2022). Hubungan dukungan keluarga dan self management dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Rumah Sakit Imelda pekerja Indonesia. *SEHATMAS (Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat)*, 1(4), 732–741. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i4.2585>
- Piola, W., Sudirman, A. N. A., Padang, S. D., & Rizki, 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), 65–72.
- Pratiwi, R., Atmaka, D. R., Sutoyo, D. A. R., & Mahmudiono, T. (2023). The Effectiveness of Smartphone-Based Nutrition Education Intervention in Successful Practice of Exclusively Breastfeeding: A Meta-Analysis. *Amerta Nutrition*, 7(4), 615–625. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i4.2023.615-625>
- Prihartono, W., Andarmoyo, S., & Isroin, L. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pemenuhan Diet Pada Penderita Hipertensi. *Health Sciences Journal*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.24269/hsj.v3i1.215>
- Purnamasari, W. M., Diana, H., & Rosdiani, R. (2022). Pengembangan Aplikasi “Kere Pare” Sebagai Media Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Berbasis Android. *Media Informasi*, 18(2), 185–191. <https://doi.org/10.37160/bmi.v18i2.34>
- Rachmawati, F., Sihombing, Y. A., Septiyani, T., Putri, K. M., Widia, C., Yunike, & Kusumaningrum, A.

- E. (2022). Digitalisasi dalam Perawatan Kesehatan. In *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents* (Vol. 3, Issue Juni).
- Rachmawati, Y. & K. (2017). Dukungan keluarga dalam penatalaksanaan hipertensi di Puskesmas Candirejo Magetan. *Berita Ilmu Keperawatan*, 10(2), 44–49.
- Rambe, K., & Ristiono. (2022). Pengembangan Modul Elektronik (E-Modul) Berbasis Smartphone tentang Materi Sistem Ekskresi pada Manusia untuk Peserta Didik Kelas XI SMA. *Biodidaktika: Jurnal Biologi Dan Pembelajarannya*, 17(2), 1–12.
- Romliyadi, R. (2020). Analisis Peran Keluarga Terhadap Derajat Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 5(2), 227–243. <https://doi.org/10.36729/jam.v5i2.401>
- Sembada, S. D., Pratomo, H., Fauziah, I., Amani, S. A., Nazhofah, Q., & Kurniawati, R. (2022). Pemanfaatan Media Online Sebagai Sarana Edukasi Kesehatan Pada Remaja : Tinjauan Literatur. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 564–574. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i1.3110>
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (Sutopo (ed.); 2nd ed.). Alfabeta.
- Susilawati, & Situmorang, D. (2023). Evaluasi Program Keluarga Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) Pada Masyarakat Pesisir untuk Meningkatkan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Puskesmas Medan Belawan. *Journal Of Health and Medical Research*, 3(3), 31–41.
- Syah, A. Y., & Anies, N. F. (2023). Peran Dukungan Keluarga sebagai Upaya Pengontrolan Hipertensi Pada Lansia. *NERS Jurnal Keperawatan*, 19(2), 61. <https://doi.org/10.25077/njk.19.2.61-67.2023>
- Syella Rompis, A., Bawole, L. yemina, Lase, A., & Pangaribuan, S. M. (2022). Dukungan Keluarga terhadap Penanganan Hipertensi di Rumah di Kelurahan Johar Baru III Jakarta Pusat. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 1(2), 52–55. <https://doi.org/10.55644/jkc.v1i2.84>