

**RESILIENSI KELUARGA DALAM PENATALAKSANAAN LANSIA
HIPERTENSI DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS SUSUKAN 1
BANJARNEGARA**

SKRIPSI

**Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan**



Diajukan oleh
EKA SARI RAHMAWATI
NIM : 2021020163

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2023**

**RESILIENSI KELUARGA DALAM PENATALAKSANAAN LANSIA
HIPERTENSI DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS SUSUKAN 1
BANJARNEGARA**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh

EKA SARI RAHMAWATI

NIM : 2021020163

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2023**

Halaman Persetujuan Skripsi

**RESILIENSI KELUARGA DALAM PENATALAKSANAAN LANSIA
HIPERTENSI DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS SUSUKAN 1
BANJARNEGARA**

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan
Pada Tanggal 29 Mei 2023

Pembimbing



(Ernawati, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahyo Septiwi, M.Kep.,Sp.Kep.MB.,Ph.D)

Halaman Pengesahan

**RESILIENSI KELUARGA DALAM PENATALAKSANAAN LANSIA
HIPERTENSI DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS SUSUKAN 1
BANJARNEGARA**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

EKA SARI RAHMAWATI

NIM : 2021020163

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

pada tanggal ...17...Juni...2023

Susunan Dewan Penguji

- | | | |
|---|-----------------------------------|---------|
| 1 | Marsito, M.Kep.Sp.Kom (Penguji 1) | (.....) |
| 2 | Ery Purwanti, M.Sc (Penguji 2) | (.....) |
| 3 | Ernawati, M.Kep (Penguji 3) | (.....) |

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahya Septiwi, M.Kep.,Sp.Kep.MB.,Ph.D)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka, dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme. Apabila dikemudian hari diketemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, Mei 2023



EKA SARI RAHMAWATI

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Eka Sari Rahmawati
NIM : 2021020163
Program studi : Keperawatan Program Sarjana
Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul:

RESILIENSI KELUARGA DALAM PENATALAKSANAAN LANSIA
HIPERTENSI DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS SUSUKAN 1
BANJARNEGARA

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas *Royalti Noneksklusif* ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal: Mei 2023

Yang menyatakan



(Eka Sari Rahmawati)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Puji Syukur kehadiran Allah SWT karena atas berkat rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Resiliensi Keluarga Dalam Penatalaksanaan Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Susukan I Banjarnegara.”. Shalawat serta salam selalu tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapatkan kemudahan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Sehubungan dengan ini penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT, yang selalu mempermudah perjalanan dalam menuntut ilmu dan menyusun tugas akhir.
2. Dr. Hj. Herniyatun. M. Kep., Sp. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Cahyu Septiwi, M. Kep, Sp. Kep. MB, Phd selaku Ketua Prodi S1 keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Ernawati, M. Kep selaku pembimbing I yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahannya dalam penyusunan skripsi.
5. Marsito, M. Kep., Sp. Kom selaku ketua penguji yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahannya dalam penyusunan skripsi.
6. Ery Purwanti, M.Sc selaku penguji 2 yang telah memberikan waktu dan kesempatan.
7. Kepala UPTD Puskesmas Susukan I Banjarnegara yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian.
8. Suami tercinta Lulus Widi Priyatno beserta anak- anak tersayang Galih, Belva dan Celin atas dukungan dan doanya yang tidak pernah putus.
9. Teman-teman satu bimbingan yang tidak pernah lelah memberikan semangat dan dukungannya dalam penyusunan skripsi.
10. Semua keluarga besar Keperawatan Program Sarjana angkatan 2022 yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.

11. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini penulis ucapkan terimakasih.

Gombong, Mei 2023

(Eka Sari Rahmawati)



HALAMAN PERSEMBAHAN

1. Teruntuk Suami tercinta Lulus Widi Priyatno beserta anak-anak tersayang Galih, Belva dan Celin atas dukungan dan doanya yang tidak pernah putus. Juga atas pengertian dan supportnya selama ini. I love you all...
2. Teruntuk Bapak Yaskur dan Ibu Nurul Jariyah, orang tuaku tercinta yang telah bekerja keras merawat, menjaga, menyayangi dan membesarkanku. Tak lupa pula Bapak Sutardi dan Ibu Yatrimah, mertuaku idolaku atas perhatian dan cintanya padaku. Terimakasih banyak, semoga Allah membalas jasa dan pengorbanan Bapak dan Ibu dengan pahala yang berlimpah. Aamiin.
3. Bapak Marsito, M. Kep., Sp. Kom dan Ibu Ery Purwanti, M.Sc selaku dosen penguji, terimakasih telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan, nasihat dan bantuan dalam penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Ernawati, M. Kep selaku dosen pembimbing skripsi, terimakasih banyak atas bantuannya selama ini, atas nasehat dan bimbingannya, tak akan pernah terlupakan semua jasa, pengertian serta kesabaran Ibu.
5. Teman-teman dan sahabat yang selalu menemani dalam penyusunan skripsi ini dari awal hingga selesai. Terima kasih untuk support kalian.
6. Teman-teman S1 Keperawatan Program Sarjana angkatan 2022 terimakasih atas segalanya. Selamat dan sukses untuk kita semua.
7. Seluruh warga Desa Susukan tempat dimana penelitian skripsi ini saya lakukan terima kasih untuk bantuan dan kesediaannya membantu dalam proses penelitian saya. Terimakasih.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
ABSTRAK	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. RUMUSAN MASALAH	5
C. TUJUAN PENELITIAN	5
D. MANFAAT PENELITIAN	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. TINJAUAN TEORI.....	10
B. KERANGKA TEORI.....	27
C. KERANGKA KONSEP	28
BAB III METODE PENELITIAN.....	29
A. RANCANGAN PENELITIAN	29
B. POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN	29
C. TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN	31
D. VARIABEL PENELITIAN.....	31
E. DEFINISI OPERASIONAL.....	32
F. INSTRUMEN PENELITIAN.....	34
G. VALIDITAS DAN RELIABILITAS INSTRUMEN.....	34
H. ETIKA PENELITIAN.....	35
I. TEKNIK PENGUMPULAN DATA	37
J. TEKNIK ANALISIS DATA	39

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	41
A. HASIL PENELITIAN	41
B. PEMBAHASAN PENELETIAN	45
C. KETERBATASAN PENELETIAN	55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	57
A. KESIMPULAN	57
B. SARAN	57
DAFTAR PUSTAKA	59
LAMPIRAN	



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori	27
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	28



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	7
Table 1.1 Klasifikasi Hipertensi	14
Tabel 3.1 Definisi Operasional	32
Tabel 3.2. Kisi-Kisi Kuesioner Resiliensi Keluarga	34
Tabel.4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia dari Penelitian Resiliensi Keluarga Dalam Penatalaksanaan Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Susukan I Banjarnegara.(n = 80)	41
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dari Penelitian Resiliensi Keluarga Dalam Penatalaksanaan Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Susukan I Banjarnegara.(n=80)	42
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan dari Penelitian Resiliensi Keluarga Dalam Penatalaksanaan Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Susukan I Banjarnegara. (n = 80)	42
Tabel.4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan dari Penelitian Resiliensi Keluarga Dalam Penatalaksanaan Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Susukan I Banjarnegara (n = 80)	43
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Resiliensi Keluarga Dalam Penatalaksanaan Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Susukan I Banjarnegara(n=80)	43
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Beliefe System Keluarga di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Susukan I Banjarnegara. (n = 80)	44

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Family Organizational Pattern di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Susukan I Banjarnegara. (n = 80)	44
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Communication Processes di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Susukan I Banjarnegara. (n = 80)	45



Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, Mei 2023

Eka Sari rahmawati¹⁾, Ernawati²⁾
ibueka186@gmail.com

ABSTRAK
RESILIENSI KELUARGA DALAM PENATALAKSANAAN LANSIA
HIPERTENSI DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS SUSUKAN 1
BANJARNEGARA

Latar Belakang : Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah penyakit serius yang pada dasarnya meningkatkan resiko jantung, otak, ginjal dan penyakit lainnya. Kejadian hipertensi di Kabupaten Banjarnegara mencapai 14,0%. Resiliensi keluarga mendukung proses keberhasilan dalam perawatan pasien dengan lansia hipertensi.

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui gambaran resiliensi keluarga dalam penatalaksanaan lansia hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Susukan I Banjarnegara.

Metode Penelitian : Penelitian deskriptif dengan pendekatan survei. Jumlah populasi sebanyak 302 keluarga. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 80 responden. Variabel pada penelitian ini merupakan variabel tunggal yaitu resiliensi keluarga pada penatalaksanaan lansia hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Susukan I Banjarnegara. Peneliti mengadopsi kuesioner resiliensi keluarga dari peneliti Wandasari (2012) menggunakan kuesioner *Walsh Family Resilience Questionnaire* (WFRQ) sebanyak 32 item dengan memodifikasi pertanyaan sesuai dengan tujuan penelitian.

Hasil Penelitian : Hampir seluruh responden memiliki resiliensi keluarga, *beliefs system* keluarga, *Family Organizational Pattern*, dan *Communication Processes* yang tinggi.

Kesimpulan : Gambaran resiliensi keluarga dalam penatalaksanaan lansia hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Susukan I Banjarnegara adalah Hampir seluruh responden memiliki resiliensi keluarga tinggi, *beliefs system* keluarga tinggi, *Family Organizational Pattern* keluarga tinggi dan *Communication Processes* tinggi.

Rekomendasi : Diharapkan bagi peneliti selanjutnya hendaknya dapat melaksanakan penelitian mengenai hubungan resiliensi keluarga dengan kestabilan tekanan darah pada Lansia.

Kata kunci ; Resiliensi keluarga, lansia Hipertensi
S1 NURSING STUDY PROGRAM

FACULTY OF HEALTH SCIENCES
Muhammadiyah University of Gombong
Thesis, May 2023

Eka Sari rahmawati¹⁾, Ernawati²⁾
ibueka186@gmail.com

ABSTRACT

FAMILY RESILIENCE IN THE MANAGEMENT OF HYPERTENSION ELDERLY OF THE SUSUKAN 1 BANJARNEGARA COMMUNITY HEALTH CENTERS

Background: Hypertension or high blood pressure is a serious disease that basically increases the risk of heart, brain, kidney and other diseases. The incidence of hypertension in Banjarnegara reached 14.0%. Family resilience supports the process of success in treating patients with elderly hypertension.

Objectives: To find out the description of family resilience in the management of hypertensive elderly in the working area of the Susukan I Banjarnegara Community Health Centers.

Methods: The research conducted was descriptive research using a survey approach. Total population is 302 families. The sampling technique used was purposive sampling technique with a total sample of 80 respondents. The variable in this study was a single variable, namely family resilience in the management of hypertensive elderly of the Susukan I Banjarnegara Community Health Centers. The researcher adopted a family resilience questionnaire from researcher Wandasari (2012) using the Walsh Family Resilience Questionnaire (WFRQ) questionnaire with 32 items by modifying the questions according to the research objectives.

Results: almost all respondents have high family resilience, high family belief systems, high Family Organizational Patterns, and high Communication Processes.

Conclusion: The description of family resilience in the management of hypertensive elderly of the Susukan I Banjarnegara Community Health Centers is almost all respondents have high family resilience, high family belief system, high family Organizational Pattern and high communication processes.

Recommendation: It is hoped that future researchers will be able to carry out research on the relationship between family resilience and blood pressure stability in the elderly.

Keywords ; Family resilience, elderly hypertension.

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Sampai saat ini, hipertensi masih merupakan kondisi medis yang cukup besar untuk diatasi (Umpierre et. al. 2019). Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah penyakit serius yang pada dasarnya meningkatkan resiko jantung, otak, ginjal dan penyakit lainnya.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) prevalensi secara global penduduk lansia di dunia pada tahun 2019 sejumlah 13,4% pada tahun 2050. pada tahun 2020, kematian tahunan mencapai 20 juta jiwa yang disebabkan oleh penyakit jantung, stroke disertai komplikasi hipertensi (Putri,2021). Tahun 2019 di Indonesia jumlah lansia terdapat peningkatan 27,5 juta (10,3%) diperkirakan terdapat peningkatan pada tahun 2045 sejumlah 57,0 juta jiwa (17,9%) (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Jumlah penduduk lanjut di Jawa Tengah dengan usia (60 tahun ke atas) berjumlah 4,4 juta jiwa (12,15%) dari total seluruh penduduk Jawa Tengah sejumlah 36,52 juta jiwa (BPS Jawa Tengah, 2021). Prevalensi Hipertensi di Jawa Tengah sebesar 37,57%. Sedangkan kejadian hipertensi di Kabupaten Banjarnegara mencapai 14,0% (Risksedas, 2018).

Berdasarkan rekapitulasi informasi dari puskesmas pada tahun 2021, penduduk di Banjarnegara sebanyak 1.020.895 jiwa, meningkat 0,67% dibanding tahun 2020 sebanyak 1.014.104 jiwa. Jumlah penduduk menurut kelompok umur 45 - 64 tahun pada tahun 2021 adalah 218.071, kelompok umur 65 tahun ke atas adalah 80.175 (Dinas Kesra Banjarnegara, 2021). Pencantuman pelayanan kesehatan lanjut usia di wilayah Banjarnegara tahun 2020 sebesar 29,2 persen mengalami penurunan dibandingkan capaian tahun 2019 yaitu 32,5 persen namun masih jauh dari target SPM lanjut usia sebesar 100 persen (Dinas Kesehatan Banjarnegara, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Susukan I didapatkan bahwa pada tahun 2021 jumlah kunjungan

pasien dengan hipertensi mencapai 1355 pasien yang di dalamnya terdapat pasien lansia hipertensi sejumlah 302 pasien. Dari 25 keluarga yang datang bersama lansia hipertensi terdapat 13 keluarga yang memiliki *belief system* rendah. Ditandai dengan 6 orang menyatakan kadang bosan membujuk lansia untuk berobat rutin ke puskesmas, 7 orang menyatakan jenuh mendengarkan keluhan lansia tentang penyakitnya. 16 keluarga memiliki *family organization rendah* ditandai dengan 9 orang menyatakan bingung dan tidak mengerti bagaimana caranya menghadapi lansia yang tidak mau minum obat lagi, 7 orang menyatakan tidak punya cukup waktu untuk mengurus lansia dan 11 keluarga memiliki *communication rendah* ditandai dengan pernyataan tidak punya waktu mendengarkan keluhan pasien. Dalam setiap bulan lansia hipertensi yang melakukan rawat jalan di Puskesmas Susukan 1 tidak lebih dari 100 pasien.

Hipertensi menurut Soesanto dan Marzeli (2020) merupakan pembunuh diam-diam dimana orang yang memiliki hipertensi tidak memiliki gejala sama sekali. Hipertensi pada lansia menurut Han (2020) dapat dicegah dengan mengendalikan cara berperilaku yang tidak aman seperti merokok, pola makan yang tidak sehat (konsumsi sayuran dan buah-buahan yang rendah, penggunaan garam yang berlebihan), berat badan, kurang kerja aktif, konsumsi minuman keras, dan stres. Hasil pengendalian tekanan darah untuk mencapai tujuan telah ditunjukkan untuk mengurangi terjadinya stroke sebesar 30-40% dan tingkat penyakit koroner sebesar 20%. Sesuai Risesdas Dinas RI (2018) Salah satu penyakit yang banyak dialami lansia adalah penyakit sistem kardiovaskular, salah satunya hipertensi.

Pada lansia yang mengalami penyakit hipertensi dapat menimbulkan beberapa masalah kepuasan pribadi, karena kepuasan pribadi lansia dipengaruhi oleh tingkat kemandirian, kondisi fisik, mental, aktivitas sosial, kemampuan sosial dan kemampuan keluarga (Prastika, 2021). Kualitas hidup juga dipengaruhi oleh kepatuhan diet karena menjaga pola makan itu penting, terutama bagi seseorang yang sedang mengalami penyakit kronis (Devi, 2021).

Kepatuhan diet sendiri dapat dipengaruhi oleh dukungan keluarga, karena lansia yang mendapatkan dukungan dari keluarga akan merasa dirinya menonjol di keluarga dan mendapat perhatian yang mendalam setiap saat seperti mendampingi pasien ketika menghadapi masalah, memperhatikan keberatan pasien tentang kemajuan penyakit mereka, berurusan dengan kebutuhan sehari-hari mereka, misalnya merencanakan makanan sesuai program diet, membantu mengingat sumber makanan yang dapat memperparah penyakit, memberikan obat, memberikan data tentang penyakit dan hasil terapi (Indrayani, 2018). Proses perawatan pasien dengan lansia Hipertensi membutuhkan dukungan keluarga. Resiliensi keluarga mendukung proses keberhasilan dalam perawatan pasien dengan lansia hipertensi.

Resiliensi keluarga adalah kapasitas keluarga dan siklus dalam kehidupan sehari-hari untuk melewati atau bangkit dari hal-hal yang memperburuk situasi atau titik sulit. Resiliensi keluarga dipandang sebagai suatu interaksi yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari dimana kemampuan ini harus digerakkan oleh setiap keluarga, khususnya yang menderita hipertensi. Resiliensi dapat membuat individu dengan hipertensi siap untuk bertahan dan mengalahkan apa yang sedang terjadi. Dengan resiliensi, wajar jika mampu mengatasi tantangan hidup yang dialami oleh penderita hipertensi sehingga mampu bangkit dan tidak menyerah dengan kondisi yang dialami untuk mencapai tujuan hidup yang berhubungan dengan kepuasan pribadi.

Keluarga yang resilien pasti ingin mengatasi masalah dan menyampaikan kepada kerabat untuk mencari jawaban atas masalah yang berhubungan dengan hipertensi. Dengan cara ini, keluarga dapat membantu masyarakat melacak pengaturan atau mengurus masalah ketika keluarga dengan hipertensi mengalami hambatan, kesulitan atau hambatan dalam aspek fisik, mental dan sosial. Seperti yang baru-baru ini diketahui, salah satu kelemahan yang dialami lansia hipertensi, yang dapat mengurangi kepuasan pribadi dalam aspek aktual adalah kecenderungan untuk merokok dan minum minuman keras (Boonie, Stroud, dan Beinner, 2018). Ini dapat

diklasifikasikan sebagai jenis koping *non adaptive* yang dilakukan oleh orang-orang saat menghadapi tekanan.

Resiliensi keluarga tidak hanya mempertahankan dan mengatasi situasi sulit, tetapi keluarga mampu memanfaatkan permasalahan tersebut untuk sarana agar dapat meningkatkan hubungan dengan orang lain (Hendriani, 2018). Resiliensi keluarga sangat diperlukan agar sebuah keluarga dapat menyelesaikan sebuah tantangan, permasalahan dan mampu bangkit untuk menjalani kehidupan kedepannya, mampu bertahan, mengelola emosi dan mampu untuk beradaptasi dengan situasi baru yang dialami (M Mawarpury et al., 2022). Keluarga yang resiliensinya tinggi/baik siap untuk mengatasi masalah secara adaptif. Tugas keluarga sebagai *educator* memungkinkan keluarga untuk mentransfer kapasitas ini kepada kerabat, termasuk orang dewasa muda. Dengan cara ini, ia dapat menerapkannya sebagai adaptasi yang fleksibel saat menghadapi tekanan, sebagai lawan dari mengambil gaya hidup yang tidak diinginkan seperti merokok dan minum minuman keras, sehingga kepuasan pribadi dalam aspek yang sebenarnya tetap besar. Resiliensi memungkinkan keluarga untuk tumbuh dan berkembang menjadi keluarga yang sukses dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi dengan keadaan yang sulit (Afda, 2020).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nauli (2020) yang melakukan penelitian tentang upaya peningkatan resiliensi keluarga untuk pencegahan dan penanggulangan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Kelor Kota Bogor. Hasil menunjukkan bahwa pengetahuan baik setelah diberikan penyuluhan menunjukkan presentase sebanyak 68%. Sedangkan pengetahuan cukup setelah diberikan penyuluhan menunjukkan presentase sebanyak 32%. Jadi dapat disimpulkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan responden sesudah dilakukan penyuluhan mengenai hipertensi. Dari perilaku yang dilakukan oleh masyarakat sudah baik, karena pola makan masyarakat yang sudah teratur makan sayur dan buah, serta keinginan masyarakat untuk melakukan aktivitas fisik sudah teratur.

Berdasarkan latar belakang di atas sehingga peneliti tertarik meneliti tentang resiliensi keluarga dalam penatalaksanaan lansia hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Susukan I Banjarnegara.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “bagaimanakah resiliensi keluarga dalam penatalaksanaan lansia hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Susukan I Banjarnegara?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran resiliensi keluarga dalam penatalaksanaan lansia hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Susukan I Banjarnegara.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik (usia, jenis kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan) pada keluarga dengan lansia yang hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Susukan I Banjarnegara
- b. Mendeskripsikan resiliensi keluarga dalam penatalaksanaan lansia hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Susukan I Banjarnegara.
- c. Mendeskripsikan *Belief system* keluarga dalam penatalaksanaan lansia hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Susukan I Banjarnegara.
- d. Mendeskripsikan *Family organizational pattern* dalam penatalaksanaan lansia hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Susukan I Banjarnegara.
- e. Mendeskripsikan *Communication Processes* keluarga dalam penatalaksanaan lansia hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Susukan I Banjarnegara.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan gambaran dan menambah ilmu tentang resiliensi keluarga dalam penatalaksanaan lansia hipertensi serta dapat dijadikan sebagai referensi ilmiah bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Menambah informasi tentang kekuatan dan pentingnya resiliensi keluarga serta memberikan wawasan dan pengetahuan yang baru bagi tenaga kesehatan di Puskesmas.

b. Bagi Responden

Penelitian ini memberikan informasi tentang resiliensi keluarga dalam penatalaksanaan lansia hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Susukan I Banjarnegara.

c. Bagi Penelitian Selanjutnya

Menambah literatur serta informasi pendukung tentang resiliensi keluarga dalam penatalaksanaan lansia hipertensi khususnya terkait *Belief system, Family organizational Pattern, dan Communication*.

Table 2.1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti/ Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Afda (2020)	Hubungan antara resiliensi dengan kualitas hidup pada penderita hipertensi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.	Jenis penelitian ini adalah menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode purposive sampling. Pengumpulan data menggunakan modifikasi skala kualitas hidup (WHOQOL BREF) dan skala resiliensi (Wagnild, G. M. dan Young, H.M).	Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi masing-masing memiliki resiliensi (46,5%) dan kualitas hidup (38%) berada pada kategori sedang. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dengan nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0.617, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara resiliensi dengan kualitas hidup penderita hipertensi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.	Jenis penelitian menggunakan desain deskriptif dan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling.	Lokasi penelitian, hanya menggunakan variable tunggal, analisis data hanya menggunakan analisis univariat.

Nauli (2022)	Upaya Peningkatan Resiliensi Keluarga Untuk Pencegahan Dan Penanggulangan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Kelor Kota Bogor	Metode yang digunakan adalah penyuluhan, pengukuran pengetahuan dengan pretest dan postest, serta dilakukan cek kesehatan rumah ke rumah. Anggota keluarga yang berdomisili di RW 01 Kelurahan Cilendek Timur yang bersedia untuk mengikuti cek kesehatan sebanyak 119 orang. Dalam kegiatan penyuluhan, sejumlah 25 orang bersedia untuk mengikuti diskusi grup terarah dan berpartisipasi aktif melakukan tanya jawab.	Hasil menunjukkan 68% responden sudah berada dalam kategori baik setelah diberikan penyuluhan jika dibandingkan data sebelum dilakukan penyuluhan. Indikator penilaian lain yang dilihat adalah gambaran perilaku masyarakat di wilayah RW 01 cukup baik yaitu dalam indikator PHBS tatanan rumah tangga, diantaranya kepemilikan jamban sehat dan akses terhadap air bersih.	Menggunakan kuesioner dengan Skala dukungan sosial (MSPSS)	Jenis penelitian, Metode yang digunakan menggunakan kuesioner tanpa pre dan post tes.
--------------	---	--	---	--	---

Rosidin (2018)	Hubungan Kemandirian Keluarga Dengan Perawatan Hipertensi Pada Keluarga Binaan Puskesmas Sukaesmi Garut	Penelitian ini Memakai pendekatan jenis kuantitatif, dengan metode penelitian adalah <i>cross sectional</i> . Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan, akses ke pelayanan kesehatan dan perilaku petugas kesehatan sebagai variabel independen dan kemandirian keluarga dalam melaksanakan perawatan hipertensi di rumah adalah variabel dependennya.	Dari hasil uji statistik didapatkan hasil adanya hubungan antara pengetahuan dengan kemandirian keluarga (p value = 0,042), hasilnya adalah adanya hubungan antara akses ke pelayanan kesehatan dengan tingkat kemandirian keluarga (p value = 0,044) dan juga ditemukan hubungan antara perilaku petugas kesehatan terhadap tingkat kemandirian (p value = 0,030).	Karakteristik sample yaitu keluarga dengan anggota keluarga hipertensi.	Metode penelitian, hanya menggunakan variabel tunggal, analisis data menggunakan analisis univariat.
-------------------	---	--	---	--	---

DAFTAR PUSTAKA

Ahmad Fakihan. 2016. *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Lanjut Usia*. Jurnal Program Studi Fisioterapi S1 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya

Anshari, Z. 2020. *Komplikasi Hipertensi Dalam Kaitannya Dengan Pengetahuan Pasien Terhadap Hipertensi Dan Upaya Pencegahannya*. Jurnal Penelitian Keperawatan Medik, 2(2), 44–51.
<http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPKM/article/view/289>

Aristoteles. 2018. *Kolerasi Umur Dan Jenis Kelamin Dengan Penyakit Hipertensi Di Emergency Center Unit Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang 2017*. Jurnal Perawat, 3, 9–16. Retrieved from <https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/ijp/article/download/576/409>

Aspiani, R. Y. 2014. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler Aplikasi NIC & NOC*. Jakarta: EGC.

Dalimartha. 2018. *Care Your Self Hipertensi*. Jakarta : Penebar Plus.

Eem Munawaroh, M. P., Esha Anesty Mashudi, M. P., & Ibda, H. (2018). *Resiliensi; Kemampuan Bertahan dalam Tekanan, dan Bangkit dari Keterpurukan*. CV. Pilar Nusantara.

Hayes, K. N., Rossetti, K. G., Zlomke, K., & BCBA-D. (2022). Community support, family resilience, and mental health among caregivers of youth with autism spectrum disorder. *Wiley Online Library*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/cch.13025>

Hendriani, W. 2018. *Resiliensi psikologis sebuah pengantar (1st ed.)*, Kencana, Jakarta

Kartika, J. and Purwaningsih, E. 2020. *Hubungan Obesitas pada Pra Lansia dengan Kejadian Hipertensi di Kecamatan Senen Jakarta Pusat Tahun 2017-2018*, Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, 16(1), pp. 35–40. doi: 10.24853/jkk.16.1.35-40

Kemenkes, 2018. *Hasil Utama Riskesdas*. [Online] Available at: <https://www.depkes.go.id>

Kemenkes, 2019. *Klasifikasi Hipertensi*, s.l.: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Lidia, R. 2018. *Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Rawat Inap Cempaka*. Diakses tanggal 1 Desember 2022 dari <http://download.garuda.ristekditi.go.id/>.

Maryam, R Siti. 2016. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Sleman : Perpustakaan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

Mawarpury, Marty, & Hafiza, S. (2020). Understanding family resilience in aceh. ICPsy 2019, 262–268. <https://doi.org/10.5220/0009447502620268>

Mawarpury, & Mirza. (2017). Resiliensi dalam keluarga: Perspektif psikologi. *Psikoislamedia : Jurnal Psikologi*, 2(1), 96. <https://doi.org/10.22373/psikoislamedia.v2i1.1829>

Novianty, Leni dan Qomariah. 2017. *Metode Penelitian Survei*. Pekanbaru : UIN Suska Riau.

Nugroho, Wahyudi H. 2016. *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Jakarta : EGC

Nurrahmani. 2012. *Stop Hipertensi*. Jogjakarta: Familia

Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. (P. P. Lestari, Ed.) (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika

Prastika, Dwi Yuniar. 2021. *Faktor Risiko Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi*. Universitas Negeri Semarang

Putri, Dian. 2021. *Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Lansia*. Sumatera Barat : Universitas Dharmas Indonesia

Raharjo, D. A. N., & Endang Sri Mulyani. (2020). Resiliensi Usaha MIkro, Kecil, Menengah (UMKM) dan Kebijakan Pemerintah di Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Utilitas*, 6(2), 1-8

Rukmini, Tumaji dan Lusi Kristiana. 2022. *Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Jawa Timur : Badan Riset dan Inovasi Nasional

Sari, A., Lolita, & Fauzia . 2017. *Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Menggunakan European Quality Of Life 5 Dimensions (Eq5d) Questionnaire Dan Visual Analog Scale (Vas)*. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 1-12.

Simanullang, Sri M. 2019. *Self Management Pasien Hipertensi DI RSUP H. Adam Malik Medan*. Medan : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Triyanto E. 2017. *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Ulfa, N. (2018). *Hubungan antara dukungan sosial dan resiliensi pada orang dengan Hiv/Aids (Skripsi)*. 135.

Umpierre, D., Santos, L.P., Botton, C.E. et al. 2019. *The “Hypertension Approaches in the Elderly: a Lifestyle study” multicenter, randomized trial (HAEL Study): rationale and methodological protocol*. BMC Public Health, 19, 657.

Wahyudi, A. S. 2016. *Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta: Mitra Wacana Media.

Walsh, F. (2016). *Strenghtening Family Resilience (third)*. New York: Guildford Press.

Walsh, F. (2016). Family resilience: a developmental systems framework. *European Journal of Developmental*.

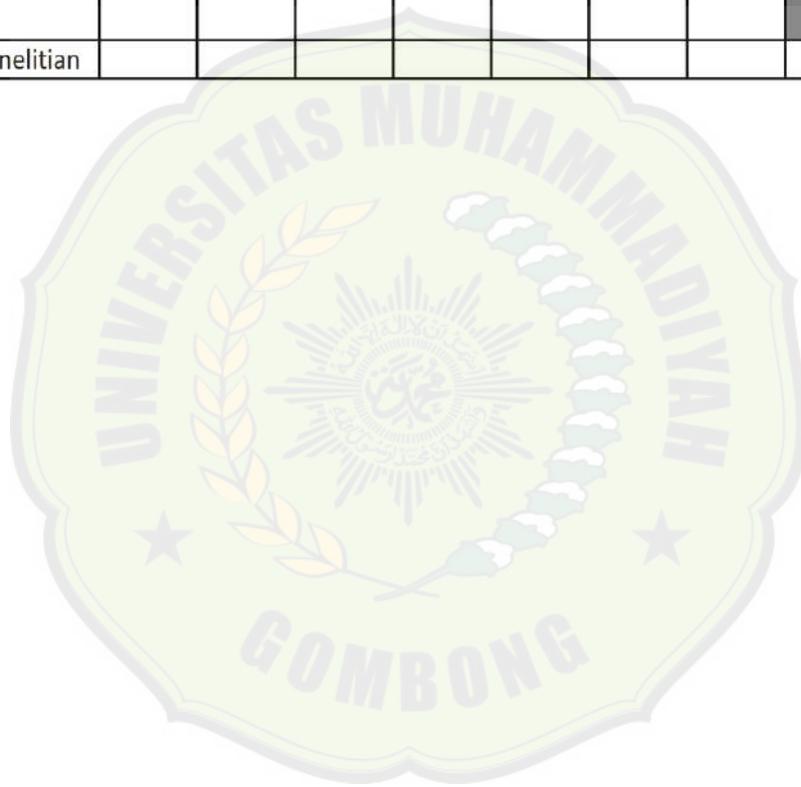
Wandasari, W. (2012). *Hubungan antara resiliensi keluarga dan family sense of coherence pada mahasiswa yang berasal dari keluarga miskin (Skripsi)*. 84. <https://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20317251-S-Wenny Wandasari.pdf>.

Zahro, E. B. (2021). Pengaruh religiusitas dan dukungan sosial terhadap resiliensi keluarga terdampak covid 19. *Prosiding Konferensi Nasional Universitas Nahdhatul Ulama Indonesia Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 01(01), 275–292. <http://journal.unusia.ac.id/index.php/Conferenceunusia/article/view/210>.



Jadwal Pelaksanaan Kegiatan

No	Kegiatan	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun
1.	Penentuan Tema										
2.	Penyusunan Proposal										
3.	Uji Proposal										
4.	Uji Etik										
5.	Uji Validitas										
6.	Pengambilan Data Hasil Penelitian										
7.	Penyusunan Hasil Penelitian										
8.	Ujian Hasil Penelitian										







**PEMERINTAH KABUPATEN BANJARNEGARA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS SUSUKAN 1**

Jln. Raya Susukan No. 34 Telp. (0286) 479271 Susukan,
Banjarnegara 53475
email : puskesmas_susukan1@yahoo.com



Susukan, 07 Desember 2022

Nomor : 440/3393.1/ssk1/2022
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Surat Keterangan Penelitian di

Kepada Yth.
Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong
di KEBUMEN

Menindaklanjuti surat dari LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong Kabupaten Kebumen nomor : 869.1/IV.3.LPPM/A/XII/2022 tanggal 05 Desember 2022 perihal permohonan ijin penelitian yang dilaksanakan oleh :

Nama : EKA SARI RAHMAWATI
NIM : 2021020163
Judul Penelitian : Resiliensi Keluarga dalam Penatalaksanaan Lansia dengan Hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Susukan 1

Bahwa pada prinsipnya tidak keberatan atas permohonan pelaksanaan kegiatan penelitian tersebut di wilayah kerja UPTD Puskesmas Susukan 1 dengan ketentuan :

1. Bahwa pelaksanaan kegiatan tersebut di atas tidak untuk disalahgunakan dengan maksud dan tujuan lain yang dapat mengganggu keamanan dan ketertiban masyarakat.
2. Bahwa sebelum melaksanakan tugas kepada responden agar terlebih dahulu melaporkan pada Pejabat Wilayah/Kepala Dinas/instansi setempat guna dimintakan petunjuk teknis seperlunya.
3. Bahwa dalam masa pandemik Covid-19, kegiatan dilakukan dengan mematuhi seluruh protokol kesehatan dengan meminimalisasi pertemuan secara fisik guna mencegah penyebaran Covid-19.
4. Bahwa setelah selesai melaksanakan kegiatan dimaksud, yang bersangkutan wajib melaporkan hasilnya secara tertulis sesuai peraturan yang berlaku.
5. Surat Keterangan ini berlaku sampai dengan Desember 2022 dan dapat diperbaharui kembali.

Kepala UPTD Puskesmas Susukan 1



WINDIARETNO, SKM
NIP: 19730613 199603 1 003

Tembusan disampaikan kepada yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara (Sebagai Laporan)





LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan skripsi program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini saya:

Nama : Eka Sari Rahmawati

NIM : 2021020163

Akan melakukan penelitian dengan judul “Resiliensi Keluarga Dalam Penatalaksanaan Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Susukan I Banjarnegara”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran resiliensi keluarga dalam penatalaksanaan lansia hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Susukan I Banjarnegara. Manfaat penelitian ini adalah memberikan gambaran dan menambah ilmu tentang resiliensi keluarga dalam penatalaksanaan lansia hipertensi. Penelitian ini menggunakan kuesioner untuk memperoleh data penelitian sehingga tidak ada perlakuan dalam penelitian ini. Untuk kepentingan tersebut saya memohon kesediaannya untuk berpartisipasi menjadi responden dengan sukarela dan menjawab pertanyaan yang diajukan oleh peneliti dengan sejujur-jujurnya. Semua data yang didapatkan dari responden akan dijaga kerahasiaannya dan tidak ada maksud untuk menggunakan data tersebut untuk kepentingan yang lain. Demikian atas bantuan dan kerjasama Saudara/i dalam pengisian kuesioner, Saya ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Susukan , Maret 2023

Eka Sari Rahmawati

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Content)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Alamat :

Tempat Tanggal Lahir :

Usia :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia dan setuju menjadi subjek penelitian yang berjudul **“Resiliensi Keluarga Dalam Penatalaksanaan Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Susukan I Banjarnegara”**, yang diteliti oleh:

Nama : Eka Sari Rahmawati

NIM : 2021020163

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Susukan , ★ Maret 2023

(.....)

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI ASISTEN PENELITI

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Shafarini
Umur : 21 tahun
Alamat : Susukan rt 3 rw 2
Pekerjaan : Nutrisionis

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa saya bersedia menjadi asisten peneliti Saudari Eka Sari Rahmawati mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dalam penelitiannya yang berjudul Resiliensi Keluarga Dalam Penatalaksanaan Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Susukan I Banjarnegara.

Sebagai konsekuensi logis kesediaan saya berpartisipasi menjadi asisten peneliti, maka saya bersedia menaati seluruh prosedur penelitian yang dilakukan.

Demikian pernyataan kesediaan saya menjadi asisten peneliti.

Susukan , Maret 2023

(.....)

No Responden:

KUESIONER
RESILIENSI KELUARGA DALAM PENATALAKSANAAN LANSIA
HIPERTENSI DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS SUSUKAN 1
BANJARNEGARA

A. Kuesioner Karakteristik Demografi

Petunjuk pengisian:

Berikan tanda centang pada setiap kolom jawaban yang anda pilih.

1. Usia : tahun
2. Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
3. Tingkat Pendidikan : Tidak sekolah SMA
 SD Perguruan Tinggi
 SMP
4. Pekerjaan : Petani Pedagang
 Wiraswasta PNS/TNI/POLRI
 Buruh IRT
 Lainnya.....

B. Kuesioner Walsh Family Resilience Questionnaire (WFRQ) / Kuesioner Resiliensi Keluarga

Petunjuk pengisian:

Jawablah pernyataan berikut dengan memberi tanda (√) pada kolom yang tersedia pada pilihan yang paling sesuai dan menggambarkan kondisi dalam keluarga anda. Jawablah sesuai dengan pilihan berikut:

- STS : Jika pernyataan kuesioner **sangat tidak sesuai** dan tidak pernah melakukan.
- TS : Jika pernyataan kuesioner **tidak sesuai** dan jarang melakukan.
- S : Jika pernyataan kuesioner **sesuai** dan sering melakukan.
- SS : Jika pernyataan kuesioner **sangat sesuai** dan selalu melakukan.

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
Memberikan makna dari kesulitan / <i>making meaning of adversity</i>					
1.	Kami menghadapi kesulitan bersama-sama selama mendampingi pengobatan hipertensi keluarga yang lansia.				
2.	Kami mencoba memahami situasi sulit selama pengobatan hipertensi pada lansia sebagai yang hal biasa.				
3.	Kami melihat masalah kami sebagai tantangan yang dapat kami hadapi dan kami kelola.				
4.	Kami percaya dapat mengatasi kesulitan kami berkaitan dengan pengobatan hipertensi pada lansia.				
Pandangan positif / <i>positive outlook</i>					
5.	Kami saling menyemangati dan memiliki keyakinan untuk mengatasi masalah bersama selama pengobatan hipertensi pada lansia.				
6.	Dalam menghadapi kesulitan selama pengobatan hipertensi pada lansia, kami mengandalkan kekuatan dan membangun potensi yang kami miliki.				
7.	Kami berusaha keras dan gigih dalam upaya untuk menghadapi dan menyelesaikan masalah berkaitan dengan pengobatan hipertensi pada lansia.				
8.	Kami mencoba setiap kesempatan dan menerima keputusan berkaitan dengan pengobatan hipertensi pada lansia.				
Spiritualitas / <i>spirituality</i>					
9.	Keluarga kami memiliki keinginan untuk beribadah bersama (umroh bersama, pergi haji bersama, atau untuk yang beragama lain sesuai dengan agama masing- masing).				
10.	Setiap ada masalah, kami memanfaatkan sumber spiritual seperti beribadah, berdoa, meditasi, dan/atau mengikuti komunitas keagamaan.				
11.	Kami meyakini takdir.				
12.	Penderitaan kami membuat kami lebih mengerti dan mau				

	membantu orang lain.				
13.	Kami percaya kami dapat belajar dan menjadi lebih kuat melalui masalah yang kami hadapi.				
Fleksibilitas / <i>flexibility</i>					
14.	Kami dapat beradaptasi dengan masalah yang ada berkaitan dengan pengobatan hipertensi pada lansia.				
15.	Pada saat-saat yang tidak stabil selama menjalani pengobatan hipertensi lansia, kami dapat tetap kompak dan menghadapi masalah bersama-sama.				
16.	Pada saat kondisi susah, ada bimbingan yang kuat dari orang tua/anggota keluarga yang memberikan bantuan, pertolongan, dan perlindungan.				
Keterhubungan / <i>connectedness</i>					
17.	Anggota keluarga akan saling membantu dalam kesulitan terutama dalam masalah pengobatan hipertensi pada lansia.				
18.	Kami merasa senang menghabiskan waktu dan energi untuk keluarga kami.				
19.	Kami memiliki mimpi yang ingin kami wujudkan bersama.				
Sumber daya sosial dan ekonomi / <i>social and economic resource</i>					
20.	Kami dapat mempercayai bantuan saudara, teman, tetangga, dan masyarakat terkait pengobatan hipertensi pada lansia.				
21.	Kami memiliki keamanan ekonomi untuk dapat mengatasi masa-masa sulit terutama berkaitan dengan pengobatan hipertensi pada lansia.				
22.	Kami memiliki kemudahan untuk pengobatan hipertensi pada lansia, misalnya puskesmas, klinik, dll.				
Kejelasan / <i>clarity</i>					
23.	Kami dapat memperoleh informasi yang jelas tentang masalah dan pilihan kami terhadap pengobatan hipertensi pada lansia.				
24.	Kami saling berhubungan dengan apa yang kami katakan dan lakukan.				

25.	Kami dapat mengungkapkan pendapat kami secara tulus satu sama lain.				
Ungkapan emosional terbuka / <i>open emotional expression</i>					
26.	Kami dapat mengekspresikan banyak emosi yang berbeda (suka, sakit, marah, takut).				
27.	Kami dapat menunjukkan pengertian, menerima perbedaan, dan menghindari penilaian negatif.				
28.	Selama situasi sulit, kami berbagi humor dan perasaan senang sehingga membantu kami menghadapi masalah terkait pengobatan hipertensi pada lansia.				
Pemecaham masalah secara kolaboratif / <i>collaborative problem solving</i>					
29.	Kami membandingkan berbagai kemungkinan dan semua orang berkontribusi dalam mengambil keputusan utama.				
30.	Kami fokus pada tujuan dan berusaha mencapainya, belajar dari keberhasilan dan kesalahan selama menjalani pengobatan hipertensi pada lansia.				
31.	Kami merayakan keberhasilan dan belajar dari kesalahan.				
32.	Kami merencanakan dan mempersiapkan masa depan untuk mencegah dan mengelola situasi sulit selama pengobatan hipertensi pada lansia.				

Sumber : Wandasari (2012).

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

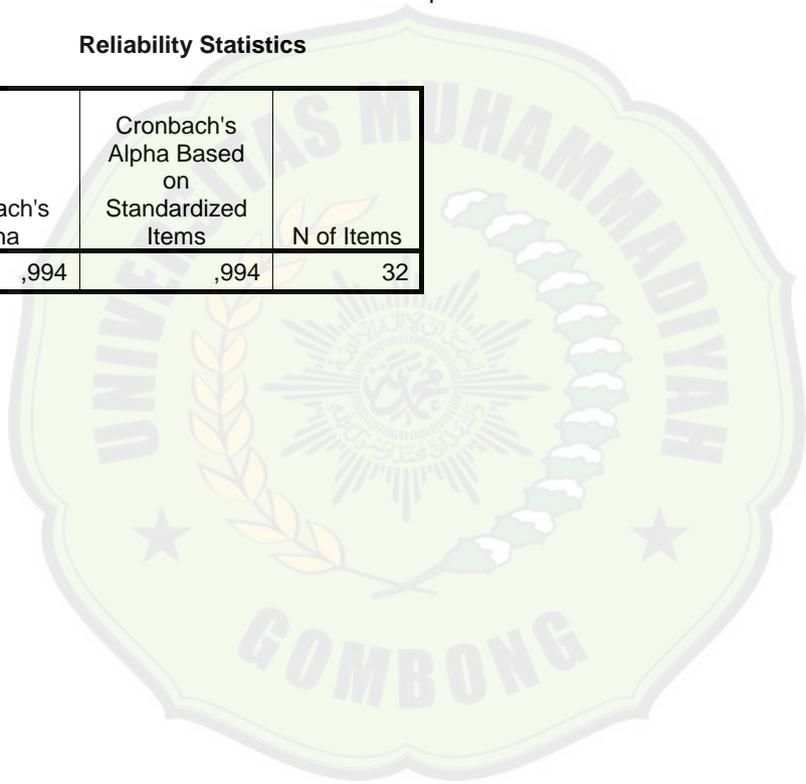
Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100,0
	Excluded(a)	0	,0
	Total	20	100,0

a Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,994	,994	32



Frequencies

Statistics

		usia	jenis_kelamin	pendidikan	pekerjaan
N	Valid	80	80	80	80
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	remaja akhir (17-25)	5	6,3	6,3	6,3
	dewasa awal (26-35)	26	32,5	32,5	38,8
	dewasa akhir (36-45)	38	47,5	47,5	86,3
	lansia awal (46-55)	11	13,8	13,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

jenis_kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	29	36,3	36,3	36,3
	perempuan	51	63,8	63,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	9	11,3	11,3	11,3
	SMP	17	21,3	21,3	32,5
	SMA	49	61,3	61,3	93,8
	PT	5	6,3	6,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS/TNI/POLRI	10	12,5	12,5	12,5
	Wiraswasta	6	7,5	7,5	20,0
	buruh	12	15,0	15,0	35,0
	pedagang	5	6,3	6,3	41,3
	petani	4	5,0	5,0	46,3
	IRT	27	33,8	33,8	80,0
	lainnya	16	20,0	20,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics

		resiliensi_keluarga	beliefe_system	family_organizational_pattern	commucation_processes
N	Valid	80	80	80	80
	Missing	0	0	0	0
Mean		1,88	1,80	1,86	1,86
Skewness		-2,311	-1,529	-2,146	-2,146
Std. Error of Skewness		,269	,269	,269	,269

Frequency Table

resiliensi_keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	resiliensi rendah	10	12,5	12,5	12,5
	resiliensi tinggi	70	87,5	87,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

beliefe_system

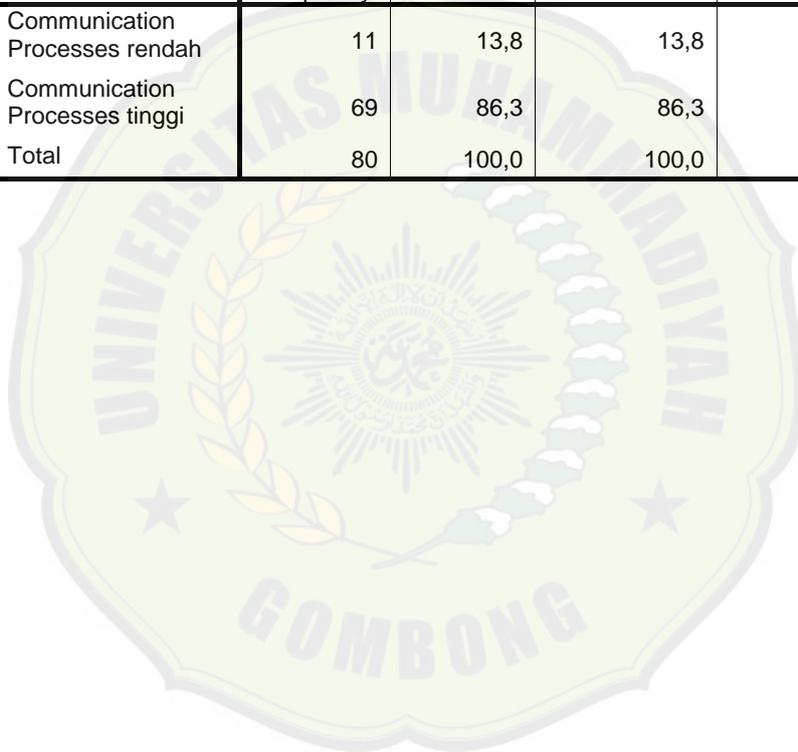
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	beliefe system rendah	16	20,0	20,0	20,0
	beliefe system tinggi	64	80,0	80,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

family_organizational_pattern

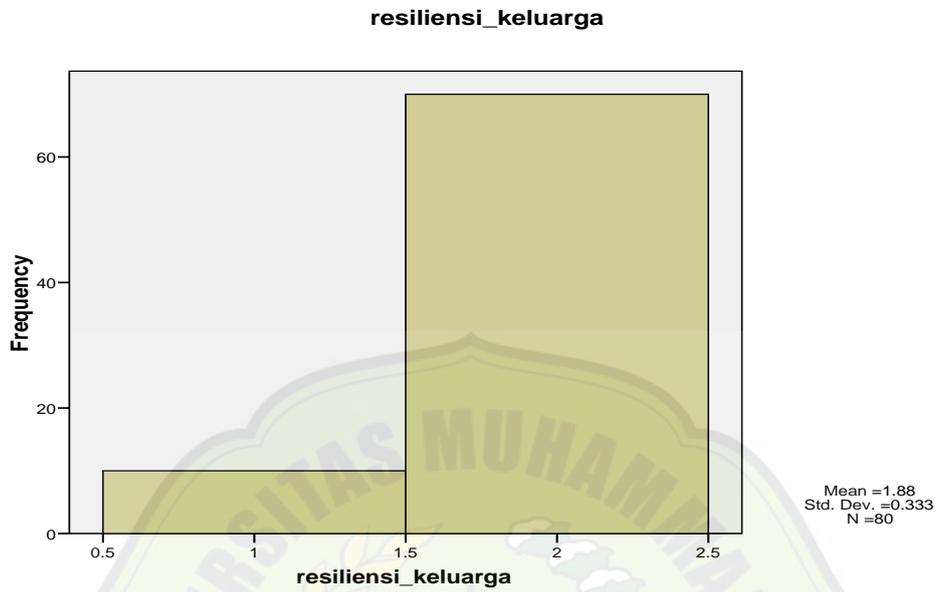
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Family organizational pattern rendah	11	13,8	13,8	13,8
	Family organizational pattern tinggi	69	86,3	86,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

commucation_processes

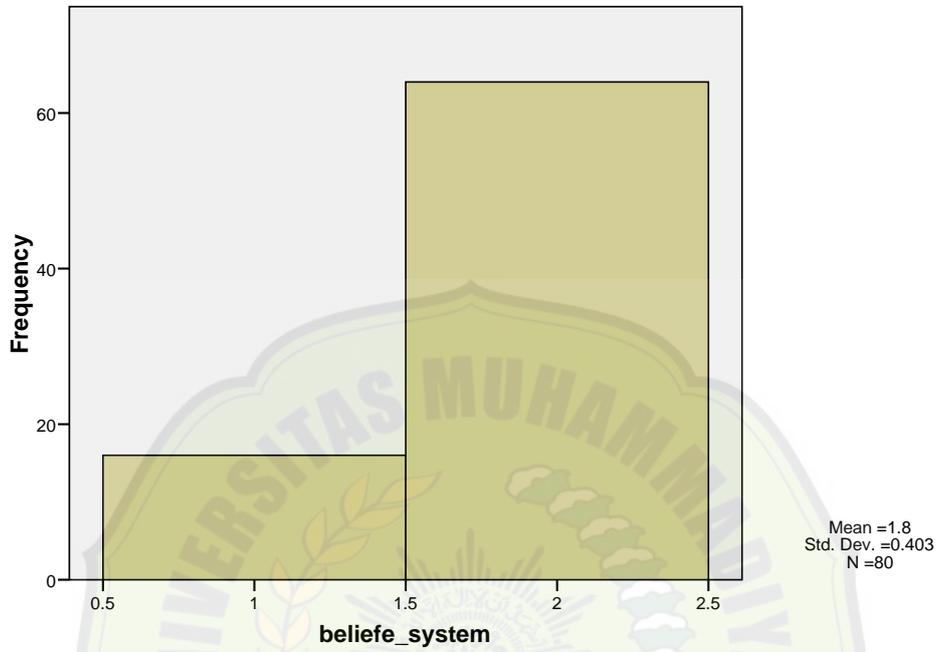
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Communication Processes rendah	11	13,8	13,8	13,8
	Communication Processes tinggi	69	86,3	86,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	



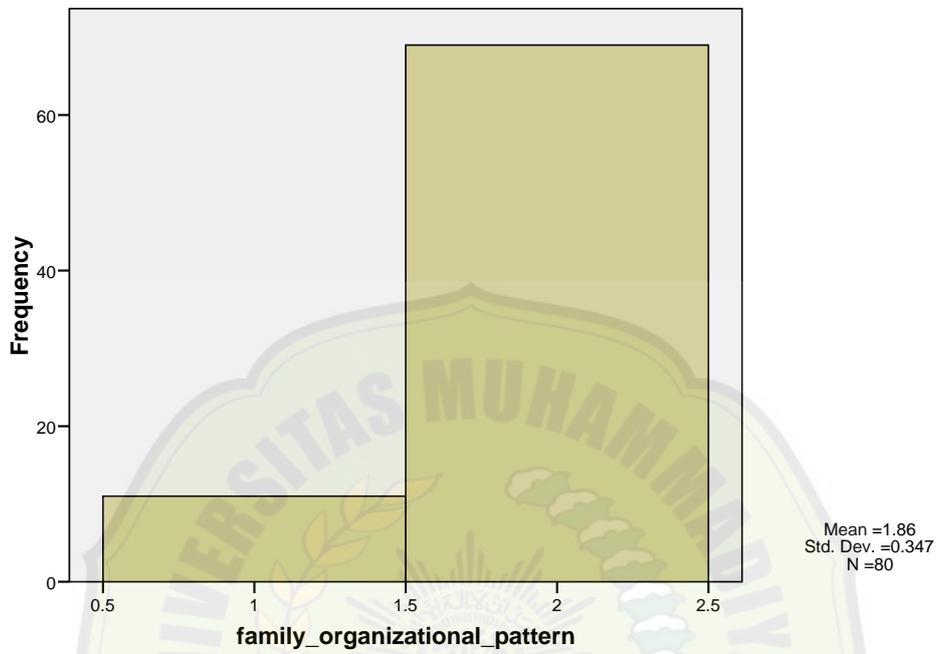
HISTOGRAM



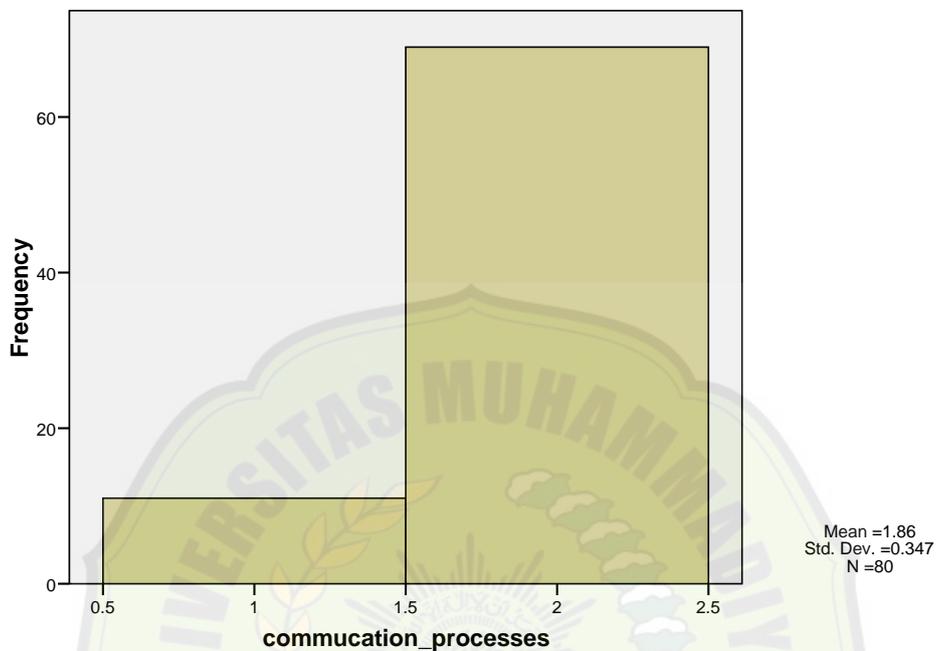
beliefe_system



family_organizational_pattern



commucation_processes



Kegiatan Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Eka Sari Rahmawati
NIM : 2021020163
Pembimbing : Ernawati, M.KEP

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
26 September 2022	Pengajuan Judul Skripsi ACC Judul "Bagaimanakah upaya peningkatan resiliensi keluarga dalam penatalaksanaan hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Susukan I Banjarnegara?" lanjut Bab 1	
10 Oktober 2022	Pengajuan BAB 1 kepada pembimbing. Jawaban konsultasi : BAB 1 Kalimat awal di latar belakang di hapus saja, langsung ke kalimat berikutnya Ambil data dari WHO/IDF, kalau data dari penelitian orang lain sebaiknya mengacu pada sumber aslinya Kasus Hipertensi pada lansia berapa? masukan sebagai data awal menurut WHO, Riskeksda Masukan di paragraph permasalahan pengelolaan hipertensi, jangan di masukan Bersama data hipertensi Masukan setelah paragraph adalah penjelasan tentang apa yang muncul dari permasalahan hipertensi pada lansia? Jelaskan sesuai dengan jurnal Paragraf yang tidak nyambung di hapus saja.. cari jurnal yang sesuai dengan konten isi Hapus kata kata di harapkan. kata di harapkan hanya untuk saran di bab 5	
26 Oktober 2022	Konsul revisi Bab 1 Jawaban konsultasi Paragraf atas tidak nyambung dengan paragraph bawahnya, di beri kalimat penghubung supaya nyambung	

<p>2 November 2022</p>	<p>Kalimat yang tidak utuh coba di cek lagi isi jurnalnya..lanjut bab 2</p> <p>Konsuk BAB 2. Jawaban Konsultasi : Perubahan fisik penjelasannya di tambah tentang perubahan dari segi vaskuler,untuk menguatkan penjelasan tentang permasalahan hipertensinya Masing masing penyebab di beri penjelasan dari jurnal penelitian Gejala gejala hipertensi yang muncul di jelaskan masing masing kenapa muncul keluhan tersebut Untuk penjelasan tentang penatalaksanaan hipertensi,coba liat referensi penelitian tentang self manajemen hipertensi Kerangka teorinya di lengkapi,proses hipertensi ke resiliensi pasti tidak terjadi secara langsung.sumber kerangka teori juga di tuliskan di bawahnya Kerangka konsep penelitiannya du buat kolom yang di Tarik panah:input>proses>output</p>	
<p>15 November 2022</p> <p>14 Des 2022</p>	<p>Konsul Bab 2 Revisi Jawaban konsultasi Buat table kerangka konsepnya seperti contoh.lanjut bab 3 acc widarz</p>	

Mengetahui,
Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,

Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB., Ph. D

Kegiatan Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
 Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Eka Sari Rahmawati
 NIM : 2021020163
 Pembimbing : Ernawati, M.KEP

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
2/4/23	Konsul bab IV Jawaban konsul	P.
11/4/23	Teori diperbanyak	P.
2/5/23.	Konsul revisi bab IV -sudah sesuai	P.
10/5/23	Selanjutnya membuat bab V Konsul bab V	P.
21/5/23.	kelengkapan dan ada 1 Absk. abstrak.	P.
29/5-23	acc sedang.	P.

Mengetahui,
 Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,

(Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB., Ph. D)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fak. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <https://library.unimugo.ac.id/>
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Resiliensi Keluarga dalam Penatalaksanaan Lansia dengan Hipertensi di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Susukan 1

Nama : Eka Sari Rahmawati
NIM : 2021020163
Program Studi : Keperawatan Program sarjana
Hasil Cek : 20%

Gombong, 29 Mei 2023.

Pustakawan

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(...Desy Setiyawati, M.A.,)


(Sawiji, M.Sc)