	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

LAPORAN PENELITIAN

**IMPLEMENTASI SIGAP STRES TERHADAP KETERAMPILAN
KELUARGAMERAWAT HIPERTENSI DI KABUPATEN
PRINGSEWU**



Disusun Oleh :

Ketua : Ns Janu Purwono, M.Kes (0217017403)
Anggota 1. Ns Heru Supriyanto, M.Kes (0208067804)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN
PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
TAHUN 2023**

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

1. Identitas Penelitian

A. Judul penelitian

Implementasi Sigap Stres Terhadap Keterampilan Keluargamerawat Hipertensi Di Kabupaten Pringsewu

B. Waktu Penelitian

Tahun Usulan	Tahun Pelaksanaan	Semeslater	Lama Penelitian
2022	2023	Genap	1 Tahun

C. Mata Kuliah


Kode MK	Mata Kuliah
2035251	Keperawatan Keluarga
2033230	Keperawatan Gerontik

D. Dasar alqur'an

Surah dan ayat	al-Mu'min /40: 67
Ayat alquran	<p>هُوَ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ تُرَابٍ ثُمَّ مِنْ نُطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ يُخْرِجُكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لِتَبْلُغُوا أَشُدَّكُمْ ثُمَّ لِتَكُونُوا شُيُوخًا وَمِنْكُمْ مَنْ يَتُوفَىٰ مِنْ قَبْلِ أَنْ يَبْلُغَ أَجَلَ مُسَمًّى وَلَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ</p>
Artinya	<p>Dialah yang menciptakan kamu dari tanah kemudian dari setetes mani, sesudah itu dari segumpal darah, kemudian dilahirkannya kamu sebagai seorang anak, kemudian (kamu dibiarkan hidup) supaya kamu sampai kepada masa (dewasa), kemudian (dibiarkan kamu hidup lagi) sampai tua, di antara kamu ada yang diwafatkan sebelum itu. (kami perbuat demikian) supaya kamu sampai kepada ajal yang ditentukan dan supaya kamu memahami(nya)</p>
Hadis	

2. Identitas Peneliti

Nama	Peran	Tugas
Janu Purwono	Ketua Penelitian	Mengkoordinir pelaksanaan penelitian

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Nama	Peran	Tugas
Heru supriyanto	Anggota 1	Mengkoding dan mengolah data
Supriyanto	Mahasiswa 1	Membantu mengumpulkan data dan mengkoding data
Parandes	Mahasiswa 2	Membantu mengumpulkan data dan mengkoding data

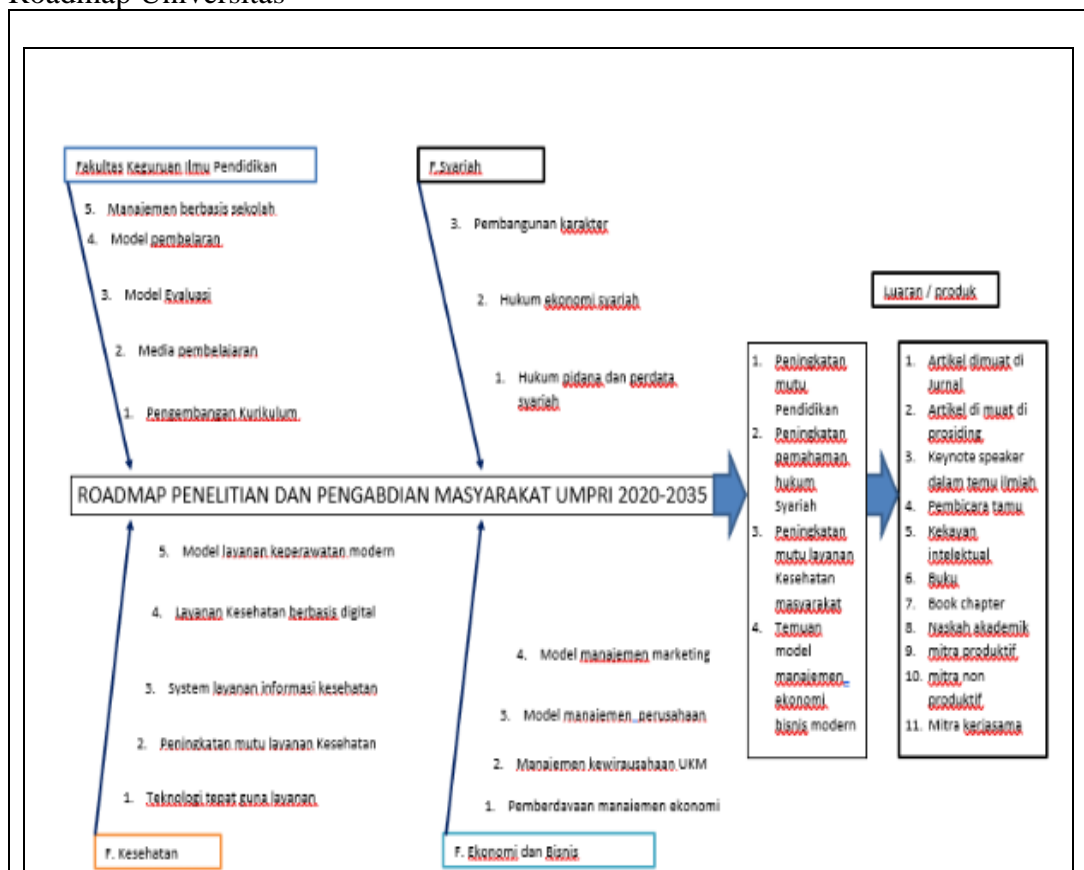
3. Mitra Penelitian


Institusi	Nama mitra	Kepakaran	e-mail dan no WA
-	-	-	-

4. Luaran dan Target capaian

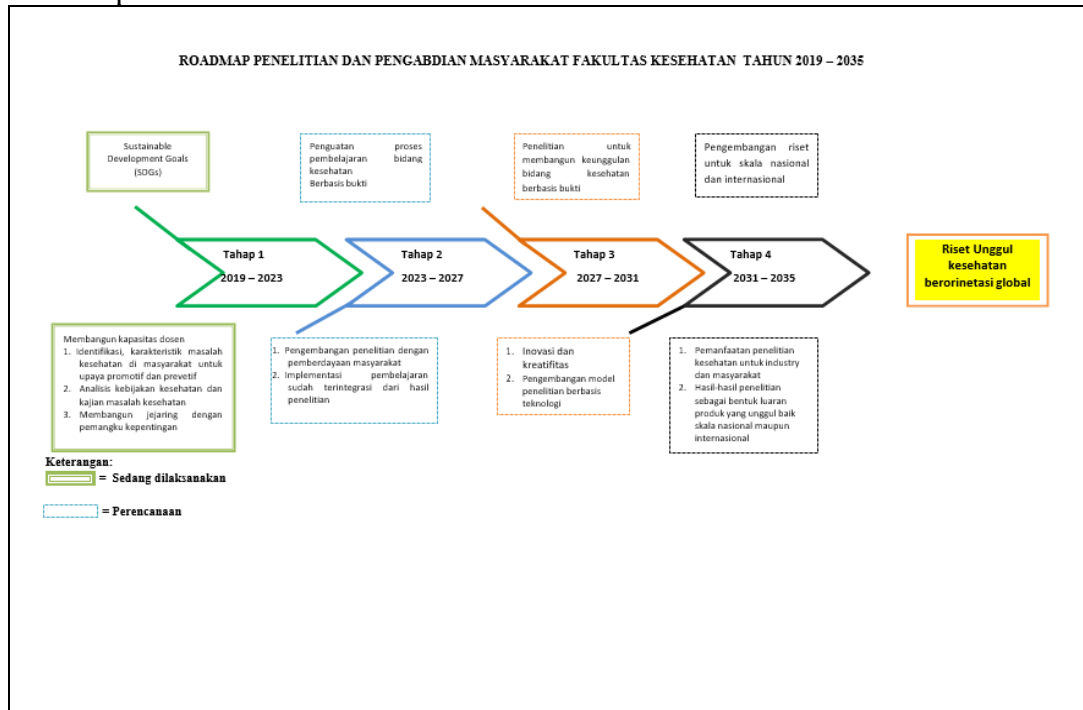
Tahun	Jenis Luaran
1	Prosiding internasional/ jurnal scopus
1	Jurnal nasional (sinta 1-4)
1	HKI

5. Roadmap Universitas

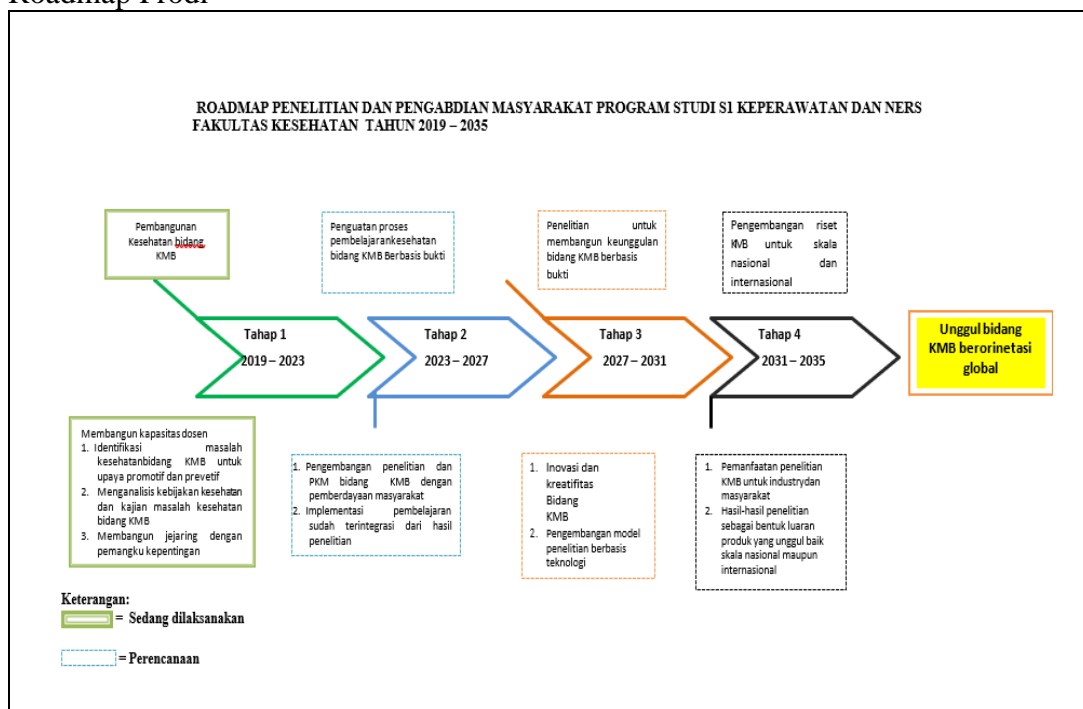


	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
FORMULIR SPMI		Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

6. Roadmap Fakultas

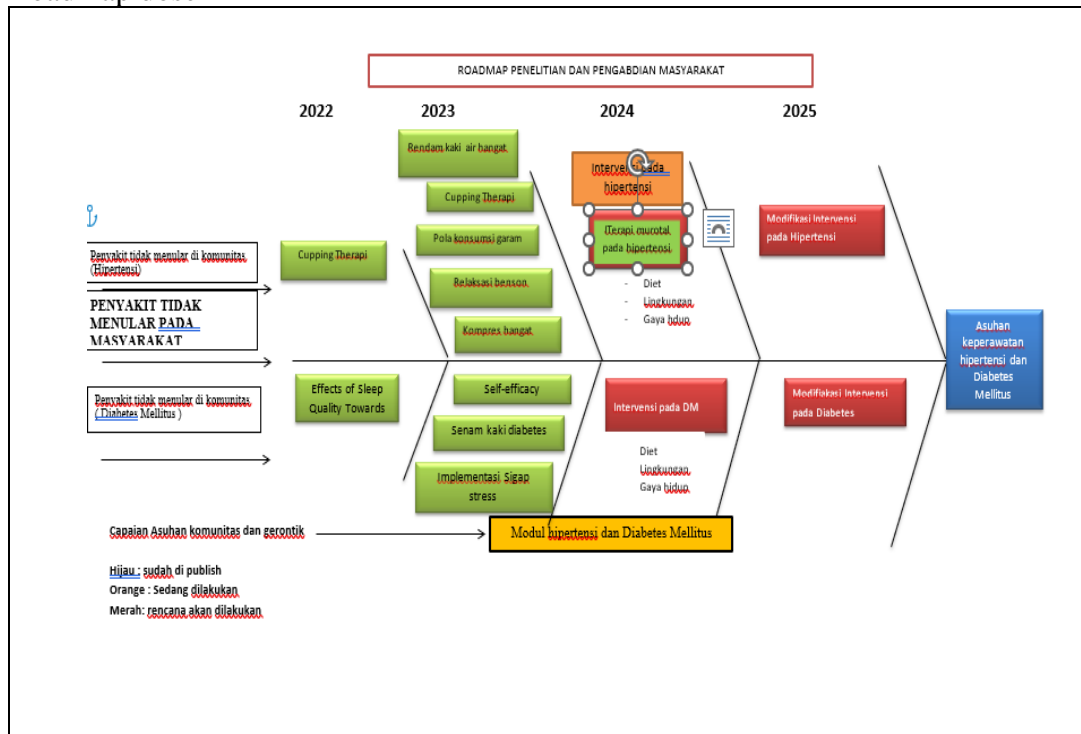


7. Roadmap Prodi



	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
FORMULIR SPMI		Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

8. Roadmap dosen








9. Anggaran Penelitian

NO	URAIAN	SATUAN	VOLUME	JUMLAH
1	Honor peneliti	1	Rp 1.500.000,00	Rp 1.500.000,00
2	Belanja barang habis pakai	1	Rp 3.000.000,00	Rp 3.500.000,00
3	Biaya perjalanan (survey, ambil data, transpot)	10	RP 300.000,00	Rp 3,000,000,00
4	Publikasi	1	Rp 1.000.000,00	Rp 1.000.000,00
5	Lain-lain	1	Rp 1.000.000,00	Rp 1.000.000,00
	Jumah			Rp 10.000.000,00

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

10. Halaman pengesahan

HALAMAN PENGESAHAN	
<p>1. Judul Penelitian</p> <p>2. Bidang Penelitian</p> <p>3. Ketua Peneliti</p> <p> a. Nama lengkap</p> <p> b. NIDN</p> <p> c. Jabatan /golongan</p> <p> d. Program Studi</p> <p> e. No Hp</p> <p>4. Anggota Peneliti 1</p> <p> a. Nama lengkap</p> <p> b. NIDN</p> <p>5. Anggota Peneliti 2</p> <p> a. Nama lengkap</p> <p> b. NIDN</p> <p>6. Lokasi Peneliti</p> <p>7. Jumlah biaya yang diusulkan</p>	<p>: Implementasi Sigap Stres Terhadap Keterampilan Keluargamerawat Hipertensi Di Kabupaten Pringsewu</p> <p>: Kesehatan/Keperawatan</p> <p>: Ns Janu Purwono,S.Kep., M.Kep</p> <p>: 0217017403</p> <p>: Lektor/ III d</p> <p>: S1 Keperawatan</p> <p>: 0895396899416</p> <p>: Ns. Dian asih Riyanti, M.Kep., Sp.Kom</p> <p>: 6002935</p> <p>: Ns. Heru Supriyanto, S.Kep., M.Kes</p> <p>: 0208067804</p> <p>: Pringsewu</p> <p>: Rp.10.000.000</p>
<p>Pringsewu, mei 2023</p> <p>Mengetahui</p>	
<p>Dekan FKes,</p>  <p>Elni Nuryati, M.Epid,Ph.D NIDN. 0215117601</p> 	<p>Kepala LPPM UMPRI</p>  <p>Borwan Adiputra, M.Pd., Kons. NIDN 0213108601</p> 

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

5. Isi Penelitian

a. Abstrak

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


b. Key word

Hipertensi, Implementasi SIGAP STRES, keluarga

c. Latar Belakang

Menurut statistik dari American Health Institute, insiden hipertensi dewasa terbesar ditemukan di Afrika (46%), dengan prevalensi global hipertensi dewasa sebesar 45,6% (American Heart Association (AHA) (2017). Pada tahun 2018, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) mendapatkan adanya peningkatan sebesar 8,3% dari tahun 2013 mencapai 34,1%. Prevalensi hipertensi di Provinsi Lampung sebesar 29,94%, naik 3,32% dari tahun 2013 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI 2018). Prevalensi hipertensi di Kabupaten Pringsewu sebesar 10,74%. Menurut Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu tahun 2020, penyakit hipertensi termasuk dalam 10 besar penyakit di wilayah tersebut gagal jantung (Saunders, 2006). Penyakit ini menggambarkan tantangan dalam (Dinas Kesehatan Pringsewu, 2021).

Sepanjang siklus hidup seseorang tidak lepas dari peran keluarga dalam membantu meningkatkan Kesehatan (Friedman, 2013). Keluarga berperan dalam mengontrol tekanan darah pada anggota keluarga dengan hipertensi (Ojo, Malomo, and Sogunle 2016), serta meningkatkan status kesehatan pada program

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

perawatan diabetes mellitus (Gomes et al., 2017). Keluarga menjadi titik masuk pelayanan keperawatan komunitas termasuk pada masalah hipertensi. Pengelolaan hipertensi tidak hanya ditujukan pada penderita hipertensi, tetapi juga pada keluarga sebagai caregiver saat di rumah. Keluarga dengan individu yang mengalami hipertensi mengalami gangguan pada semua aspek fungsi keluarga, antara lain fungsi ekonomi, pengasuhan, sosialisasi, dan fungsi afektif (Yenny, 2011). Karena keluarga membutuhkan lebih banyak waktu untuk merawat mereka (13%), dan karena keluarga terkena dampak keparahan penyakit (27%), fungsi perawatan ditingkatkan hingga 51% pada keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami memberikan perawatan bagi anggota keluarga yang memiliki tekanan darah tinggi. Oleh karena itu, asuhan keperawatan harus diberikan pada keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan hipertensi. Untuk mengenali gagal ginjal akibat hipertensi sejak dini, perubahan gaya hidup melalui pendidikan perilaku hidup menjadi penting (Petkeviciene et al., 2014).

Hal ini sejalan dengan temuan penelitian terhadap 153 pasien hipertensi di Nepal yang menunjukkan bahwa pendidikan gaya hidup sehat meningkatkan 64,1% pengetahuan pasien hipertensi tentang faktor risiko hipertensi, 59,5% pengetahuan pasien hipertensi tentang gejala dan komplikasi penyakit hipertensi dan 96,1% persepsi pasien hipertensi tentang pentingnya mengubah perilaku gaya hidup. Program modifikasi gaya hidup delapan minggu untuk 61 korban stroke yang mencakup pendidikan tentang konsumsi alkohol, merokok, aktivitas fisik, indeks massa tubuh, dan pemantauan tekanan darah menghasilkan perbaikan penting dalam pengendalian tekanan darah dan pencegahan stroke (Chang, Fritschi, & Kim 2013).

Di Jepang, individu dengan diabetes mellitus tipe II mendapatkan instruksi tentang perbaikan gaya hidup serta buku harian untuk melacak temuan laboratorium (Cha, Park, & Cho 2012). Diperlukan manajemen hipertensi yang komprehensif, tidak hanya meliputi perubahan pola makan dan gaya hidup (Varvogli & Darviri, 2011). Temuan penelitian menunjukkan pentingnya relaksasi dan regulasi tekanan darah sebagai teknik manajemen stres (Darviri et al., 2016). Menurut temuan penelitian, relaksasi otot bertahap efisien dalam menurunkan tekanan darah dan kecemasan pasien hipertensi (Madison III & Moss, 2013).

Setelah melakukan peregangan dan relaksasi otot-otot bagian tubuh selama dua hari, dapat mengurangi kelelahan dan meningkatkan kualitas hidup, serta tekanan darah dapat diturunkan hingga 16,5 mmHg (Dikmen & Terzioglu, 2019). Beberapa studi ini menunjukkan manfaat latihan relaksasi otot progresif dan instruksi perubahan gaya hidup dalam menurunkan kecemasan pada pasien hipertensi dan meningkatkan pemahaman tentang pengelolaan hipertensi, pencegahan komplikasi, dan pemantauan tekanan darah. Hal ini menunjukkan bahwa diperlukan intervensi perawat yang komprehensif untuk penatalaksanaan


	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

hipertensi sebagai Upaya preventif primer, sekunder, dan tersier (Stanhope & Lancaster, 2016).

Berdasarkan hal tersebut, untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam pengelolaan hipertensi dapat dilakukan dengan memadukan intervensi keperawatan dengan edukasi modifikasi Gaya hidup dan relaksasi otot progresif (SIGAP STRES). Pelaksanaan intervensi keperawatan bersinergi dengan program nasional yaitu PIS-PK dalam mencapai 12 indikator utama status kesehatan keluarga dengan hipertensi untuk dapat melakukan pengobatan secara teratur. Keluarga sebagai fokus dalam PISPK memiliki tugas keluarga dalam pemeliharaan kesehatan anggota keluarga dengan hipertensi dengan tujuan keluarga sangat penting dalam pengendalian hipertensi melalui pemberian intervensi keperawatan yang komprehensif seperti edukasi modifikasi gaya hidup dan Latihan relaksasi otot progresif.

Untuk mencapai target pencapaian pelayanan bagi klien hipertensi yang mendapat pengobatan sesuai standar di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), SPM merupakan inisiatif nasional lainnya. Pelayanan kesehatan tersebut meliputi pemeriksaan dan pemantauan tekanan darah, edukasi, pengaturan pola makan sehat, olahraga, dan terapi farmasi dengan target 100% dan menjaga tekanan darah pada penderita hipertensi di bawah 140/90 mmHg (Kemenkes RI, 2016). Pencapaian target SPM tersebut dapat dilakukan melalui upaya promosi Kesehatan pada keluarga melalui modifikasi gaya hidup dan latihan relaksasi otot progresif yang merupakan bagian dari intervensi keperawatan SIGAP STRES. Intervensi keperawatan SIGAP STRES juga bersinergi dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) yang bertujuan memasyarakatkan budaya hidup sehat yang dicanangkan sejak tahun 2015. Budaya sehat yang diharapkan program ini adalah aktivitas fisik, konsumsi buah dan sayur, tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala, artinya sesuai dengan intervensi keperawatan SIGAP STRES yang memberikan edukasi modifikasi gaya hidup meliputi budaya hidup sehat dalam pengelolaan hipertensi pada usia dewasa melalui aktivitas fisik, diet hipertensi, konsumsi obat secara teratur, dan mengelola stres melalui latihan relaksasi.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui implementasi SIGAP STRES terhadap keterampilan keluarga merawat hipertensi di Kabupaten Pringsewu, Lampung. Meningkatkan akses dalam pelayanan kesehatan yang komprehensif, meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dasar. Program ini juga merupakan pengembangan Perkesmas dalam meningkatkan promosi kesehatan dan menjangkau pasien dewasa dengan hipertensi yang tidak melakukan kontak dengan petugas kesehatan serta tidak patuh dalam pengobatan hipertensi (Buku Monitoring-dan-Evaluasi-PIS-PK, n.d.).

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

d. Metode


Jenis penelitian adalah pre-eksperimen dengan rancangan “one group pretest posttest design”. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Tempat penelitian adalah UPT Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober - November 2022 dengan sampel penelitian sebanyak 97 orang. Subjek penelitian ini adalah keluarga yang merawat anggota keluarga usia dewasa dengan hipertensi dengan kriteria inklusi meliputi keluarga yang mempunyai pengalaman merawat pasien dewasa dengan hipertensi minimal 6 bulan atau lebih, berusia lebih dari 20 tahun, dan mampu membaca serta menulis. Pengumpulan data menggunakan kuesioner Japanese Version of the Caregivers’ Experience Instrument (JIEXPAC) yang telah dikembangkan oleh Nakayama, G., Masumoto, S., Haruta, J.,

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

e. Hasil

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di UPT Puskesmas Rejosari

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

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa 82,5% keluarga yang merawat anggota keluarga dengan hipertensi berjeniskelamin perempuan, 56,7% berumur 41-59 tahun, 53,60% berpendidikan tamat SD dan 79,38% berpenghasilan kurang dari UMR kabupaten Pringsewu.

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


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

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa terdapat perbedaan kemampuan merawat sebelum dan sesudah diberikan intervensi SIGAP STRES. Hal ini dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan nilai rerata antara sebelum dan sesudah intervensi yaitu 8,25 yang artinya terdapat selisih yang disebabkan oleh sebuah perlakuan yang diberikan. Nilai *p* value $0,048 < 0,05$ maka sesuai dengan pengambilan keputusan dalam uji dapat disimpulkan H_0 diterima yang berarti terdapat pengaruh SIGAP STRES (Edukasi Gaya Hidup dan Relaksasi Otot Progresif) terhadap kemampuan keluarga merawat anggota keluarga usia dewasa hipertensi yang signifikan.

f. Pembahasan

Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan dewasa telah diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari 16 pertanyaan dengan rentang nilai 16-80, diperoleh rerata 59,21 menunjukkan kategori baik. Hasil yang sama juga diungkapkan Lie et al menyatakan bahwa dukungan keluarga yang dirasakan dewasa hipertensi di China 62% dalam kategori baik (G. Li, H. Hu, Z. Dong 2013). Hasil penelitian di China menunjukkan bahwa 31,32% keluarga berfungsi sebagai pemberi dukungan bagi anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan, meliputi orang tua, pasangan hidup dan anak-anak. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa dukungan yang berasal dari suami, keluarga dan anak menjadi sumber kekuatan pasien diabetes melitus dalam menjalani pengobatan yang dilakukan (Astuti 2016).

Perbedaan kemampuan keluarga merawat anggota keluarga sebelum dan sesudah diberikan intervensi SIGAP STRES menggunakan uji *pooled t test* dengan tingkat kemaknaan 95 % ($\alpha 0,05$) diperoleh *p value* 0.048. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Kholifah dkk mengatakan bahwa kemampuan keluarga merawat usia lanjut berhubungan dengan pengetahuan dan sikap keluarga (Kholifah 2016). Kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga diartikan sebagai kemampuan keluarga dalam melakukan tindakan untuk memenuhi kebutuhan fisik, psikologis, social dan spiritual (Friedman, M. 2013). Keluarga yang mengetahui dan memahami tentang cara merawat usia lanjut

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

dirumah, akan dapat membahagiakan dan mensejahterakan anggota keluarga (Wiarsih 1999).


Hasil tersebut menunjukkan efektivitas penerapan intervensi keperawatan SIGAP STRES pada keluarga dengan dewasa hipertensi. Hal ini disebabkan karena intervensi ini terdiri dari edukasi modifikasi gaya hidup dan relaksasi otot progresif. Modifikasi gaya hidup sangat direkomendasikan sebagai perubahan perilaku dalam mencegah komplikasi hipertensi melalui pembatasan garam, mengurangi rokok, melakukan aktivitas fisik secara teratur. Intervensi keperawatan modifikasi gaya hidup menjadi bagian penting dalam mengubah perilaku dan keterampilan kognitif dalam mencegah hipertensi yang dapat berlanjut stroke (Bailey 2016).

Modifikasi gaya hidup membantu keluarga mendapatkan pengetahuan dan keterampilan dalam mengikuti program pengobatan hipertensi pada anggota keluarga dan mempertahankan perubahan perilaku yang diperlukan untuk mencapai hasil yang optimal (Nici, L., T. D. Bontly, R., Zuwallack 2014). Pengetahuan hipertensi dan persepsi mempengaruhi keyakinan kesehatan seseorang untuk melakukan pencegahan komplikasi hipertensi (Istiqomah, F., Tawakal, A. I., Haliman, C. D., & Atmaka 2022).

Indonesia saat ini, telah menghadapi tantangan yang sangat besar terkait masalah kesehatan yaitu meningkatnya penyakit tidak menular (PTM). Oleh karena itu, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan RI secara khusus mengingatkan masyarakat untuk dapat menjaga kesehatan melalui gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) guna mewujudkan Indonesia sehat. GERMAS merupakan suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh masyarakat dengan kesadaran, kemauan, dan kemampuan berperilaku sehat untuk peningkatan kualitas hidup. GERMAS secara nasional dimulai dengan berfokus pada tiga kegiatan, yaitu; melakukan aktivitas fisik 30 menit per hari, dapat mengkonsumsi buah dan sayur, serta melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin (RI 2017).

Penelitian berpengaruh juga disebabkan oleh media yang digunakan peneliti telah terarah dan dapat dimengerti oleh responden berupa modul pembelajaran. Modul pembelajaran sangatlah efektif digunakan sebagai alat bantu peneliti dalam memberikan intervensi SIGAP STRES kepada keluarga yang merawat dewasa hipertensi. Penelitian Khaikleng menyatakan bahwa dengan memanfaatkan alat media berupa pengembangan modul terhadap tenaga kesehatan, didapatkan hasil yang menunjukkan terdapat reaksi yang sangat positif terhadap pengembangan modul, dan hasil tes pasca pelatihan berupa pengetahuan, sikap, pemantauan, dan evaluasi lebih tinggi dari pada kemampuan tes awal (Khaikleng, P., Wongwanich, S., Sriklau, K., & Ajpru 2015).

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh intervensi SIGAP STRES (edukasi gaya hidup dan relaksasi otot progresif) terhadap kemampuan

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

keluarga merawat anggota keluarga dengan hipertensi. Hal ini disebabkan oleh usia responden yang dapat mempengaruhi mereka untuk bisa menerima materi yang sudah diberikan oleh peneliti. Selain itu, penelitian ini juga dapat dipengaruhi oleh budaya yang terdapat di daerah penelitian, bahwa masyarakat luas lebih dapat mempercayai seseorang yang memberikan materi atau informasi kesehatan memiliki pendidikan yang lebih tinggi dari pada mereka meskipun pengalaman mereka lebih matang yang dapat dilihat dari usia mereka. Perawat kesehatan masyarakat sangat diperlukan dalam hal ini, dikarenakan pelaksanaan intervensi SIGAP STRES ini merupakan kompetensi yang harus dimiliki seorang perawat kesehatan masyarakat, dalam hal ini adalah perawat spesialis. Perawat spesialis komunitas memiliki peran sebagai *educator*, fasilitator, pemberi asuhan keperawatan untuk membantu individu yang sakit ataupun sehat dalam melakukan aktivitas yang berkontribusi terhadap kesehatan atau pemulihan sehingga klien dapat melakukan aktivitas tanpa bantuan, dan telah memiliki kompetensi yang lebih untuk dapat menerapkan intervensi keperawatan.

g. Kesimpulan

Penerapan intervensi SIGAP STRES efektif untuk meningkatkan keterampilan keluarga dalam mengelola kesehatan anggota keluarga khususnya hipertensi.

h. Daftar Pustaka

- American Heart Association (AHA). 2017. "Classes of Heart Failure. Diakses."
- Astuti, Agnes Dewi. 2016. "Dukungan Informasi Dari Keluarga Dapat Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi." *Jurnal Wacana Kesehatan* 1(2): 1–10.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. 2018. "Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)."
- Bailey. 2016. "Lifestyle Modification for Secondary stroke Prevention." *American journal of lifestyle medicine* 12(2): 14–147.
- Cha, Sun Hwa, Hye Soon Park, and Hong Jun Cho. 2012. "Socioeconomic Disparities in Prevalence, Treatment, and Control of Hypertension in Middle-Aged Koreans." *Journal of Epidemiology* 22(5): 425–32.
- Chang, Ae Kyung, Cynthia Fritschi, and Mi Ja Kim. 2013. "Sedentary Behavior, Physical Activity, and Psychological Health of Korean Older Adults with Hypertension: Effect of an Empowerment Intervention." *Research in Gerontological Nursing* 6(2): 81–88.
- Darviri, C. et al. 2016. "A HEALTH Promotion and STRESS Management Program (HEAL-STRESS Study) for Prehypertensive and Hypertensive Patients: A Quasi-Experimental Study in Greece." *Journal of Human Hypertension* 30(6): 397–403.
- Dikmen, H. A., & Terzioglu, F. 2019. "Effects of Reflexology and Progressive Muscle Relaxation on Pain, Fatigue, and Quality of Life during Chemotherapy in Gynecologic Cancer Patients." *Pain Management*

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Nursing 20(1): 47–53.

Dinkes Pringsewu. 2021. “Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu.”

Friedman, M., M. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori & Praktik*.

G. Li, H. Hu, Z. Dong, and T. Arao. 2013. “Development of the Chinese Family Support Scale in a Sample of Chinese Patients with Hypertension.” *PLoS One* 8(2): 1–8.

Gomes, Lilian Cristiane et al. 2017. “Contribution of Family Social Support to the Metabolic Control of People with Diabetes Mellitus: A Randomized Controlled Clinical Trial.” *Applied Nursing Research* 36: 68–76.

Istiqomah, F., Tawakal, A. I., Haliman, C. D., & Atmaka, D. R. 2022.

“Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pengetahuan Hipertensi Peserta Prolanis Perempuan Di Puskesmas Brambang, Kabupaten Jombang.” *Media Gizi Kesmas* 11(1): 159–65.

Kemendes RI. 2016. “KOMITE AHLI PENANGGULANGAN PENYAKIT TIDAK MENULAR.”

Kementerian Kesehatan RI. 2016. “Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015, Kemenkes RI, Jakarta.”

Khaiklang, P., Wongwanich, S., Sriklauk, K., & Ajpru, H. 2015. “A Training Module for Evaluation Capacity Building of a Health Support Organisation in Thailand.” 171: 1395–1399.

Kholifah, Siti Nur dan Wahyu Widagdo. 2016. “Keperawatan Keluarga Dan Komunitas. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.”

Madison III, W. R., & Moss, D. 2013. “The Effect of Guided Imagery and Relaxation in Persons with Type 2 Diabetes: A Quantitative Study.”

Nici, L., T. D. Bontly, R., Zuwallack, and N. Gross. 2014. “Self Management in Chronic Obstructive Pulmonary Disease. Time for a Paradigm Shift?” *Annals of the American Thoracic Society* 11(1): 101–7.

Ojo, Oluwaseun S, Sunday O Malomo, and Peter T Sogunle. 2016. “Blood Pressure (BP) Control and Perceived Family Support in Patients with Essential Hypertension Seen at a Primary Care Clinic in Western Nigeria.” : 569–76.

Parr, John D., Wietze Lindeboom, Masuma A. Khanam, and Tracey L. Pérez Koehlmoos. 2011. “Diagnosis of Chronic Conditions with Modifiable Lifestyle Risk Factors in Selected Urban and Rural Areas of Bangladesh and Sociodemographic Variability Therein.” *BMC Health Services Research* 11(1): 309.

Petkeviciene, Janina et al. 2014. “Physical, Behavioural and Genetic Predictors of Adult Hypertension: The Findings of the Kaunas Cardiovascular Risk Cohort Study.” *PLoS ONE* 9(10).

RI, Depkes. 2017. “Sebagian Besar Penderita Hipertensi Tidak Menyadarinya, Biro Komunikasi Dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI.”

Saunders, Mitzi M. 2006. “3 /Fk ~.”

Stanhope, Marcia, and Jeanette Lancaster. 2016. *Foundations of Nursing in The Community: Community-Oriented Practice*. by Mosby, Inc., an affiliate of

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Elsevier Inc.

Varvogli Liza, and Darviri Christina. 2011. "Stress Management Techniques: Evidence-Based Procedures That Reduce Stress and Promote Health." *Health Science Journal* 2: 74–89.

Wiarsih. 1999. "Peran Keluarga Dalam Meningkatkan Kesehatan Jiwa Lansia Di Rumah. *Jurnal Keperawatan Indonesia*," 2(7): 253–57.

Wimbush, E., & Watson, J. 2000. *An Evaluation Framework for Health Promotion: Theory, Quality and Effectiveness. Evaluation.*

Yenny. 2011. "Hubungan Dukungan Keluarga Dan Karakteristik Lansia Dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Perkotaan Bukittinggi."

6. Publikasi Penelitian

Jenis Publikasi	Nama Jurnal	Link
Jurnal sinta 4	Coping	https://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/view/99746
HKI		-