

## Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keteraturan Anc Ibu Hamil Aterm Yang Mengalami Hipertensi

Hilman Mulyana

STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya, h\_main@ymail.com

### ABSTRAK

Setiap wanita hamil menghadapi resiko komplikasi yang bisa mengancam kehamilan, salah satunya hipertensi. Pada pemeriksaan *antenatal care* berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Barat (2015) terdapat 58.289 Bumil yang tidak melakukan (*drop out*) pada pemeriksaan ke 4 (5,65%), sejalan dengan penelitian Tamaka (2013) menyatakan bahwa kurangnya pemanfaatan ANC oleh ibu hamil ini berhubungan dengan banyak faktor, salah satu diantaranya adalah kurangnya dukungan dari anggota keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan keteraturan ANC ibu hamil *aterrm* yang mengalami hipertensi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Metode yang digunakan *survey analitik kolerasi* dengan pendekatan *cross sectional*, sampel ibu hamil *aterrm* yang mengalami hipertensi di poli kebidanan, ruang 7 dan ruang VK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya berjumlah 30 orang dengan teknik *acidental sampling*. Analisis *univariate* dan *biavriate* dengan uji *Chi-Square*, dengan hasil sekitar 25 ibu hamil *aterrm* (83.3%) mendapatkan dukungan keluarga (*favorable*), sekitar 26 ibu hamil *aterrm* (86.7%) melakukan ANC secara teratur dan  $p\text{-value} = 0.009 < \alpha = 0.05$  artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keteraturan ANC pada ibu hamil *aterrm* yang mengalami hipertensi. Ibu hamil *aterrm* yang mendapatkan dukungan keluarga (*favorable*) memiliki kecenderungan melakukan ANC sebesar 36 kali lipat daripada responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga (*unfavorable*). Keluarga dan ibu hamil *aterrm* hendaknya lebih meningkatkan pengetahuannya terutama mengenai hipertensi agar ibu dapat menjaga tekanan darahnya tetap stabil dan terkendali.

**Kata Kunci:** ANC, Dukungan Keluarga, Hipertensi Dalam Kehamilan.

### ABSTRACT

*Every pregnant woman faces the risk of complications that can threaten pregnancy, one of them hypertension. on examination of antenatal care based on West Java Health Profile (2015) there were 58,289 pregnant women who did not (drop out) on examination to 4 (5.65%). In line with the study Tamaka (2013) states that the lack of utilization of ANC by pregnant women is associated with many factors, one of them is the lack of support from family members. This study aims to determine the relationship of family support to the regularity of ANC aterrm pregnant women who experience hypertension in hospitals dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. The method used by analytical survey of correlation with cross sectional approach, sample of pregnant women aterrm who have hypertension in poly obstetrics, room 7 and VK Room of RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya amounted to 30 people with acidental sampling technique. Univariate and biavriate analysis with Chi-Square test, with result of about 25 pregnant women aterrm (83.3%) get family support (favorable), about 26 pregnant women aterrm (86.7%) do ANC regularly and  $p\text{-value} = 0.009 < \alpha = 0.05$  means there is a relationship between family support with regularity of ANC in pregnant women who have hypertension. Pregnant women who get supportive families have a tendency to do ANC 36 times more than respondents who do not get family support (unfavorable). Family and pregnant*

*women should increase their knowledge, especially about hypertension, so that the mother can keep her blood pressure stable and under control.*

*Keywords : ANC, Family Support, Hypertension In Pregnancy*

*Naskah diterima : 11 Juni 2017, Naskah dipublikasikan : 15 September 2017*

## **PENDAHULUAN**

*UNITED Nation International Children's Emergency Found (UNICEF)* pada tahun 2012 menyatakan bahwa setiap tahun hampir 10.000 wanita meninggal akibat masalah kehamilan dan persalinan. Sejalan dengan WHO terdapat sekitar 585.000 ibu meninggal per tahun saat hamil atau bersalin dan 58,1% diantaranya dikarenakan oleh hipertensi (Manuaba, 2007).

Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh 3 penyebab utama kematian yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), dan infeksi. Namun proporsinya telah berubah, dimana perdarahan dan infeksi cenderung mengalami penurunan sedangkan HDK proporsinya semakin meningkat. Lebih dari 25% kematian ibu di Indonesia pada tahun 2013 disebabkan oleh HDK (KemenKes RI, 2015).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Barat tidak terdokumentasi berdasarkan 5 faktor penyebab, namun tahun 2015 proporsi kematian maternal pada ibu antara 24,1/100.000 KH – 167,1/100.000 KH, proporsi tertinggi terdapat di Kabupaten Tasikmalaya (167,1%), Kota Cimahi (161,6%) dan Kota Tasikmalaya (159,8%) (DinKes Jawa Barat, 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh dari dinas kesehatan Jawa Barat (2015) persentase cakupan penanganan komplikasi kebidanan di kota Tasikmalaya baru mencapai 90% dengan AKI ke tiga di Jawa Barat, sehingga dapat disimpulkan tenaga kesehatan khususnya bidan belum memberikan pelayanan yang maksimal. Berdasarkan data dari dinas kesehatan kota Tasikmalaya sampai akhir tahun 2016 terdapat 13.711 ibu hamil, meliputi 1.688 ibu hamil dengan komplikasi, 294 ibu hamil dengan Pre Eklamsi Berat (PEB) dan Pre Eklamsi Ringan (PER), serta 6 ibu hamil dengan eklamsia.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) memperlihatkan bahwa data cakupan ANC K1 dan K4 di Indonesia selama periode tahun 2011-2015 menunjukkan bahwa secara umum terjadi peningkatan untuk kedua indikator. Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 pada tahun 2015 telah memenuhi target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan sebesar 72%. Namun demikian, terdapat 5 provinsi yang belum mencapai target tersebut yaitu Papua, Papua Barat, Maluku, Nusa Tenggara Timur, dan Sulawesi Tengah. Sedangkan Jawa Barat (97,8%) berada di urutan kedua setelah Kepulauan Riau (98,2%) (KemenKes RI, 2015).

Cakupan ANC di Provinsi Jawa Barat menunjukkan secara umum cakupan Pelayanan K1 dan K4 dari tahun 2008 - 2015 cenderung meningkat, namun ada kesenjangan yang terjadi secara berfluktuatif hingga tahun 2015 masih terdapat 5,65% yang tidak melakukan (*drop out*) pada pemeriksaan ibu hamil K4. Kunjungan Ibu Hamil Pertama pada umur kehamilan 0-3 bulan (K1) tahun 2014, sebanyak 1.031.168 Bumil dari sasaran 979.472 Bumil (105,3%), dan Kunjungan K4 sebanyak 972.879 Bumil (99,3%), terdapat 58.289 Bumil yang tidak melakukan K4 (5,65%) (DinKes Jawa Barat, 2015).

Pemanfaatan pelayanan ANC oleh sejumlah ibu hamil di Indonesia belum sepenuhnya sesuai dengan pedoman yang di tetapkan, keadaan tersebut cenderung menyulitkan tenaga kesehatan khususnya bidan dalam melakukan pembinaan pemeliharaan kesehatan ibu hamil secara teratur dan menyeluruh, termasuk deteksi dini terhadap faktor resiko kehamilan atau komplikasi kebidanan (Depkes RI, 2006). Bentuk komplikasi yang terjadi pada ibu hamil yang sering ditemukan salah satunya adalah hipertensi.

Secara umum banyak program yang sudah dilakukan dalam upaya meningkatkan kunjungan ANC dan pengendalian hipertensi, akan tetapi hasil yang diharapkan belum menunjukkan hasil yang maksimal. Penelitian Tamaka (2013) menyatakan bahwa kurangnya pemanfaatan ANC oleh ibu hamil ini berhubungan dengan banyak faktor, salah satunya adalah kurangnya dukungan dari anggota keluarga. Sejalan dengan Friedman (2008) apabila individu mendapatkan dukungan keluarga, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi setiap masalah akan meningkat.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada tanggal 8 April 2017 dengan teknik wawancara kepada Kepala Ruang Poliklinik Kebidanan. Peneliti menemukan data kualitatif, beliau mengatakan bahwa : "Data ibu hamil *aterm* yang mengalami penyakit hipertensi sampai saat ini tidak terdokumentasi dengan baik, namun pada bulan Maret tahun 2017 saja rata-rata perhari bisa mencapai 1-2 kasus terutama ditemukan pada trimester 3".

Hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa prevalensi hipertensi tidak dicatat dalam buku register atau rekamedis pasien oleh petugas dengan alasan yang kurang terperinci dengan jelas.

Kurangnya dukungan keluarga dalam kondisi tersebut sangat berpotensi semakin meningkatnya prevalensi penyakit hipertensi yang berdampak buruk pada kondisi kehamilannya. Permasalahan tersebut tidak lepas dari peran penting bidan dalam mengupayakan ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan kesehatan serta mengembangkan berbagai program sebagai respon kebutuhan ANC.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar hubungan dukungan keluarga terhadap keteraturan ANC ibu hamil yang menderita hipertensi.

#### KAJIAN LITERATUR

Menurut WHO (2013), ANC selama kehamilan bertujuan untuk mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan

dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu serta memantau keadaan janin. Penelitian Unzila (2007), menyebutkan bahwa ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari anggota keluarganya mempunyai motivasi yang tinggi terhadap pemeriksaan *antenatal care*.

Penelitian Kusmiyati (2008), menunjukkan bahwa dukungan emosi dari anggota keluarga merupakan faktor penting dalam mencapai keberhasilan perkembangan kehamilan istrinya, informasi tersebut dapat diperoleh melalui konseling antara suami atau keluarga dengan tenaga kesehatan.

#### METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian *survey analitik kolerasi* dengan pendekatan *cross sectional study*, peneliti menganalisis pada variabel dukungan keluarga (variabel independen) dengan keteraturan ANC (variabel dependen).

Teknik pengambilan sampel dengan *accidental sampling* yakni ibu hamil *aterm* yang mengalami penyakit hipertensi dan melakukan ANC di poli klinik kebidanan, ruang 7 dan ruang VK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada tanggal 7 sampai dengan 29 Juli tahun 2017 berjumlah 30 orang.

Instrumen penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner yang di buat sendiri mengenai dukungan keluarga *cut of point* (64,5) dengan keteraturan ANC ibu hamil *aterm* yang mengalami penyakit hipertensi dan tensi meter serta buku catatan. Pertanyaan dibuat sebanyak 43 pertanyaan yang terdiri dari 35 pertanyaan positif dan 8 pertanyaan negatif dari total bentuk dukungan keluarga.

Uji validitas dengan rumus *product moment* melalui pendekatan *corrected item-total correlation* pada kisaran 0.30, hasil menunjukan semua item dukungan keluarga dan keteraturan ANC dinyatakan valid. Uji reliabilitas menggunakan *alpha cronbach* dengan koefisien dianggap sudah cukup memuaskan jika  $\alpha \geq 0.700$ , didapatkan semua instrumen reliabel dengan koefisien  $\alpha$  0.891.

Analisa data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji hipotesis *chi-square* ( $\alpha=0,05$ ) serta memperhatikan nilai *odds ratio* (OR) setiap variabel. Lokasi dalam penelitian ini dilaksanakan di poli klinik kebidanan, ruang 7 dan ruang VK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada bulan Juli tahun 2017.

## PEMBAHASAN

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	f	%
<i>Favorable</i>	25	83.3
<i>Unfavorable</i>	5	16.7
<b>Total</b>	30	100

Tabel 1. menunjukkan dari 30 responden ibu hamil *aterm* yang mengalami penyakit hipertensi mayoritas atau sekitar 25 ibu hamil (83.3%) mendapatkan dukungan keluarga (*favorable*).

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Bentuk Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	<i>Favorable</i>		<i>Unfavorable</i>	
	f	%	f	%
Dukungan	27	90.0	3	10.0

Emosional				
Dukungan Instrumental	27	90.0	3	10.0
Dukungan Informasional	25	83.3	5	16.7
Dukungan Penilaian	26	86.7	4	13.3

Tabel 2. menunjukkan dari 30 responden ibu hamil *aterm* yang mengalami penyakit hipertensi mayoritas atau sekitar 27 ibu hamil (90.0%) lebih banyak mendapatkan bentuk dukungan emosional dan instrumental dari anggota keluarganya dan 25 ibu hamil *aterm* (83.3%) kurang mendapatkan bentuk dukungan informasi dari anggota keluarganya.

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Keteraturan ANC

Keteraturan ANC	f	%
Teratur	26	86.7
Tidak Teratur	4	13.3
<b>Total</b>	30	100

Tabel 3. menunjukkan dari 30 responden ibu hamil *aterm* yang mengalami penyakit hipertensi mayoritas atau sekitar 26 ibu hamil *aterm* (86.7%) melakukan ANC secara teratur

Tabel 4

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keteraturan ANC

Dukungan Keluarga	Keteraturan ANC		Total	$\rho$ -Value	OR (95% CI)
	Teratur	Tidak Teratur			
<i>Favorable</i>	24 (96.0%)	1 (4.0%)	25 (100%)	0.009	36.00 (2.46 – 527,06)
<i>Unfavorable</i>	2 (40.0%)	3 (60.0%)	5 (100%)		
Total	26 (86.7%)	4 (13.3%)	30 (100%)		

Tabel 4. menunjukkan hasil uji *chi-square*  $\rho$ -value=0.009, maka hipotesis penelitian ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keteraturan ANC pada ibu hamil *aterm* yang mengalami penyakit hipertensi diterima (taraf kesalahan 5%). Nilai OR=36.00 menunjukkan responden yang mendapatkan dukungan keluarga (*favorable*) memiliki kecenderungan melakukan ANC sebesar 36 kali lipat

daripada responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga (*unfavorable*).

A. Gambaran Dukungan Keluarga Ibu Hamil *Aterm* Yang Mengalami Penyakit Hipertensi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui bahwa dari 30 responden ibu hamil *aterm* yang mengalami penyakit

hipertensi mayoritas atau sekitar 25 ibu hamil (83.3%) mendapatkan dukungan keluarga (*favorable*), sedangkan sisanya 5 (16,7%) ibu hamil tidak mendapatkan dukungan keluarga (*unfavorable*). Kemudian hasil analisis bentuk dukungan keluarga menunjukkan bahwa dari 30 responden ibu hamil *aterm* yang mengalami penyakit hipertensi mayoritas atau sekitar 27 ibu hamil (90.0%) lebih banyak mendapatkan bentuk dukungan emosional dan instrumental dari anggota keluarganya dan 25 ibu hamil (83.3%) kurang mendapatkan bentuk dukungan informasi dari anggota keluarganya.

Analisis peneliti hal ini dikarenakan dukungan yang didapat berupa dukungan emosional seperti mendo'akan dan motivasi yang terus menerus diberikan oleh keluarga yang sangat memperhatikan kehamilannya serta bentuk instrumental seperti fasilitas kendaraan yang mudah didapat ataupun materi berupa uang yang diberikan keluarga lebih dari cukup untuk melakukan ANC, sedangkan sedikitnya dukungan informasi yang didapat menurut peneliti dikarenakan pada saat melakukan ANC petugas ataupun keluarga kurang interaktif pada saat konseling sehingga informasi yang didapat sangat terbatas.

Sejalan dengan hasil penelitian Unzila (2007), yang menyebutkan bahwa ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari anggota keluarganya mempunyai motivasi yang tinggi terhadap pemeriksaan *antenatal care*, sehingga terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas pelayanan kebidanan terhadap kepatuhan *antenatal care* pada ibu hamil. Hasil analisis tersebut sejalan juga dengan hasil penelitian Kusmiyati (2008), yang menunjukkan bahwa dukungan emosi dari anggota keluarga merupakan faktor penting dalam mencapai keberhasilan perkembangan kehamilan istrinya, informasi tersebut dapat diperoleh melalui konseling antara suami atau keluarga dengan tenaga kesehatan.

B. Gambaran Keteraturan ANC Ibu Hamil *Aterm* Yang Mengalami Penyakit Hipertensi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui bahwa dari 30 responden ibu hamil *aterm* yang mengalami penyakit hipertensi mayoritas atau sekitar 26 ibu hamil *aterm* (86.7%) melakukan ANC dengan teratur, sedangkan sisanya 4 ibu hamil *aterm* (13.3%) tidak teratur dalam melakukan ANC. Analisis peneliti salah satunya faktor usia ibu hamil yang diketahui dalam penelitian ini 66.7% mayoritas antara 26-35 tahun, usia yang matang akan menjadikan pola pikir yang rasional dan matang tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan.

Selain itu berkaitan juga dengan faktor pendidikan responden yang sebagian besar diketahui dalam penelitian ini adalah SMA yaitu 46.7%, Tinggi rendahnya pendidikan seseorang akan mempengaruhi pola pikir seseorang. Pola pikir yang baik akan mendorong seseorang untuk memperhatikan masalah kesehatan seperti melakukan pemeriksaan ANC secara teratur.

Sejalan dengan teori menurut Niven (2008), pendidikan adalah usaha sadar dan terencana sehingga pendidikan klien dapat meningkatkan kepatuhan, sepanjang bahwa pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang aktif. Hasil penelitian ini juga didukung oleh teori menurut Notoatmodjo (2010), bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan, masyarakat yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi tingkat kedewasaannya, hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya. Semakin dewasa seorang ibu atau anggota keluarganya, maka cara berfikir akan semakin matang sehingga teratur dalam melakukan *antenatal care*.

C. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keteraturan ANC Ibu Hamil *aterm* yang Mengalami Penyakit Hipertensi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui dukungan keluarga berhubungan dengan keteraturan ANC ibu hamil *aterm* yang mengalami penyakit hipertensi

dengan nilai  $p$ -value = 0.009. Berdasarkan hasil analisis tersebut menurut analisis peneliti menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang diberikan memiliki kontribusi sangat penting terhadap ibu hamil *aterm* dalam melakukan keteraturan ANC meskipun sedang mengalami penyakit hipertensi.

Analisis peneliti tersebut sejalan dengan pendapat Triyanto (2009) dalam kasus lain yang menyatakan bahwa dukungan keluarga, akan mendukung istri yang menderita kista ovarium untuk mencapai adaptasi yang baik berupa terbentuknya strategi koping adaptif. Dukungan suami akan memberikan dampak positif bagi kesembuhan istrinya yang sedang menderita kista ovarium, istri akan menyelesaikan permasalahannya tanpa putus asa.

Teori menurut Smet (1994) bahwa setiap bentuk dukungan keluarga meliputi perhatian emosional, setiap orang pasti membutuhkan bantuan afeksi dari orang lain, dukungan ini berupa dukungan simpatik dan empati, cinta, kepercayaan, dan penghargaan. Dengan demikian seseorang yang menghadapi persoalan merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mendengar keluhan, bersimpati, dan empati terhadap persoalan yang dihadapinya, bahkan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapinya.

Peran serta dan dukungan dari keluarga dalam bentuk perhatian khususnya dalam masalah kehamilan yang menyangkut kesehatan ibu dan janin. Perhatian yang diberikan tersebut oleh keluarga dapat membangun kestabilan emosi ibu hamil dan sebagai motivasi untuk melakukan pemeriksaan ANC ulang sesuai dengan jadwal yang telah di tentukan.

Didapatkan juga nilai OR = 36, hasil analisis peneliti data tersebut menunjukkan suatu perbandingan atau kecenderungan dimana ibu hamil *aterm* mengalami penyakit hipertensi yang mendapatkan dukungan keluarga akan melaksanakan ANC secara teratur sebanyak 36 kali lipat dibandingkan dengan ibu hamil *aterm* yang mengalami penyakit hipertensi yang tidak mendapatkan dukungan keluarga,

meskipun jika dilihat dari 4 bentuk dukungan yang diberikan belum mencapai 100%. Hanya bentuk dukungan emosional dan instrumental yang baru mencapai 90%. Analisis peneliti tersebut juga sejalan dengan teori menurut Setiadi (2008) yang mengatakan bahwa dukungan emosional adalah dimana keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi, keluarga selalu mengingatkan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan. Sejalan dengan Friedman (1998) dukungan instrumental adalah keluarga yang merupakan sumber pertolongan praktis dan kongkrit, menyediakan sarana prasarana misalnya menyediakan alat transportasi untuk ibu hamil memeriksakan kehamilannya.

#### **PENUTUP**

Gambaran dukungan keluarga ibu hamil *aterm* yang mengalami penyakit hipertensi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, mayoritas atau sekitar 83.3% ibu hamil *aterm* mendapatkan dukungan keluarga (*favorable*), 90.0% ibu hamil *aterm* lebih banyak mendapatkan bentuk dukungan emosional dan instrumental. Mayoritas atau sekitar 86.7% ibu hamil *aterm* melakukan ANC secara teratur, serta terdapat adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan keteraturan ANC pada ibu hamil *aterm* yang mengalami penyakit hipertensi dengan nilai  $p$ -value = 0.009 serta *odd ratio* = 36.00 yang menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan keluarga (*favorable*) memiliki kecenderungan melakukan ANC sebesar 36 kali lipat daripada responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga (*unfavorable*). Peneliti menyarankan bagi setiap rumah sakit hendaknya dapat mendokumentasikan data pasien ibu hamil *aterm* yang mengalami penyakit hipertensi dengan baik, petugas lebih interaktif dalam konseling dengan keluarga serta Bagi ibu dan keluarga hendaknya dapat lebih meningkatkan pengetahuannya terutama mengenai hipertensi agar ibu dapat menjaga tekanan darahnya agar tetap terkendali.

## REFERENSI

- DepKes, R. I. (2006). *Pedoman Teknis Penemuan dan Penatalaksanaan Penyakit Hipertensi*. Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Direktorat Jenderal PP&PL. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Dinkes Jawa Barat. (2016). *Profil Kesehatan Jawa Barat 2015*. Bandung: Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat.
- Dinkes Kota Tasikmalaya. (2015). *Profil Kesehatan Kota Tasikmalaya. Tasikmalaya*. Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya.
- Friedman, Marilyn M. (1998). *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik Edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Friedman, Marilyn M. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori dan Praktek*. Jakarta : EGC.
- KemenKes RI. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. (2007). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Niven. (2008). *Psikologi Kesehatan : Pengantar Untuk Perawat Dan Profesional*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. DKI Jakarta.
- RSUD dr. Soekardjo. (2017). *Profil RSUD dr. Soekardjo*. Dinkes Kota Tasikmalaya.
- Setiadi. (2008). *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Smet. (1994). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT. Gramedia Widia Sarana Indonesia.
- Tamaka, Cein., Madianung, Agnes., Sambeka, Jolie. (2013). Hubungan pengetahuan ibu hamil dengan keteraturan pemeriksaan antenatal care di puskesmas bahu kecamatan malalayang kota manado. *ejurnal Keperawatan (e-KP)*. 1 (1), 1-6.
- Triyanto, E., & Handoyo. (2009). *Peran suami terhadap istri yang menderita kista ovarium di purwokerto*. Soedirman Nursing Journal. 4(2) 74-80.
- Unzila. (2007). *Buku Dukungan dan Motivasi*. Jakarta : EGC.

## BIODATA PENULIS

**Hilman Mulyana**, lahir pada 24 Desember 1984 di desa Dayeuhluhur, kecamatan Jatinagara, Kabupaten Ciamis, Jawa Barat. Mengenyam pendidikan formal di SD Negeri 1 Dayeuhluhur dan lulus tahun 1997. Selanjutnya meneruskan sekolah di SMP Negeri 1 Kawali lulus tahun 2000 dan di SMA Negeri 1 Kawali, lulus tahun 2003. Selepas SMA diterima di STIKes Bhakti Kencana Bandung jurusan S1 Keperawatan dan Program Profesi Ners, lulus tahun 2008. Selepas meraih Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners, aktivitas lebih banyak dihabiskan untuk mengajar dan menjadi dosen tetap yayasan di Jurusan S1 Keperawatan dan Program Profesi Ners STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya sejak tahun 2009 sampai dengan sekarang. Tahun 2014 mendapatkan izin belajar untuk melanjutkan pendidikan pada Program Pasca Sarjana Fakultas Keperawatan UNPAD dengan biaya dari beasiswa BPDN, lulus tahun 2016.