

## **PENGALAMAN KELUARGA SEBAGAI CAREGIVER DALAM MERAWAT PASIEN HIPERTENSI SELAMA MASA COVID-19**

**Maria Agustina Making<sup>1</sup>, Yulianti K Banhae<sup>2</sup>, Febtian C Nugroho<sup>3</sup>, Israfil<sup>4</sup>,  
Maria Lupita Nena Meo<sup>5</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Poltekkes Kemenkes Kupang

<sup>4</sup>Institut Kesehatan Bali

<sup>5</sup>Universitas Sam Ratulangi

*Email Korespondensi: maria.agustinamaking02@gmail.com*

### **Artikel history**

Dikirim, December 10<sup>th</sup>, 2024

Ditinjau, December 15<sup>th</sup>, 2024

Diterima, December 21<sup>st</sup>, 2024

### **ABSTRACT**

*High blood pressure is a non-communicable disease that increases the risk of stroke, heart attack, heart failure, arterial aneurysm, and even death. This study aims to explore family experiences as Caregivers in managing hypertension patients during the COVID-19 pandemic. This qualitative research uses a phenomenological approach. Data were collected through in-depth interviews with six primary participants selected via purposive sampling. The data were analyzed using Colaizzi's content analysis. Results the caregiving process for hypertension patients encompasses a broad scope, involving the Caregiver's emotions, responsibilities, challenges, and efforts. This process impacts various aspects of the Caregiver's life, fostering support, hope, and meaning in caregiving. Continuous information from healthcare providers is recommended to emphasize the importance of family support in lowering blood pressure.*

**Keywords:** *Family Experience; Caregiver; Hypertension*

### **ABSTRAK**

Tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang beresiko terjadinya penyakit stroke, serangan jantung, gagal jantung dan aneurisma arteria sampai dengan kematian. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi tentang Pengalaman Keluarga Sebagai *Caregiver* Dalam Merawat Pasien Hipertensi Selama Masa Covid 19. Metode Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Data dikumpulkan menggunakan teknik indepth interview dengan 6 partisipan utama dengan menggunakan teknik purposive sampling. Data dianalisis menggunakan analisis konten dari Colaizzi. Hasil penelitian menunjukkan Proses perawatan yang dilakukan *Caregiver* untuk pasien hipertensi mempunyai lingkup sangat luas dengan melibatkan seluruh emosional, tugas, hambatan, dan upaya dari *Caregiver*. Proses perawatan dapat mempengaruhi aspek kehidupan *Caregiver* sendiri yang memunculkan akan adanya dukungan, harapan, dan makna dari merawat pasien. Disarankan pemberian informasi berkelanjutan oleh petugas kesehatan tentang pentingnya dukungan keluarga dalam menurunkan tekanan darah.

**Kata Kunci:** *Pengalaman Keluarga; Caregiver; Hipertensi*

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang sering terjadi terkait usia, yang sering kali menyebabkan komplikasi kardiovaskular dan ginjal. Hasil penelitian (Angel-Korman et al., 2020) menunjukkan bahwa hipertensi telah banyak dilaporkan meningkatkan keparahan dan kematian pasien dengan penyakit coronavirus-2019 yang baru (COVID-19). Namun pada awal studi COVID-19 telah melaporkan temuan sehubungan dengan kejadian hipertensi, yang telah dikaitkan dengan peningkatan risiko yaitu 2,5 kali lipat dari peningkatan keparahan dan kematian, terutama pada usia di atas 60 tahun. Saat ini hipertensi harus dianggap sebagai prediktor klinis keparahan COVID19 pada pasien yang lebih tua (Zuraidah et al., 2024).

Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). adapun data sebanyak 32,3% tidak rutin minum obat rutin. Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa hipertensi dengan komplikasi di NTT melebihi prevalensi nasional. Komplikasi hipertensi pada penyakit jantung koroner di NTT memiliki prevalensi tertinggi secara nasional (4,4%) dibandingkan rata-rata nasional (1,5%). Pada 2014, Kemenkes mencatat prevalensi stroke di NTT sebesar 12,1% (setara nasional) dan gagal ginjal 0,3% (di atas nasional 0,2%) (Data Dinas Kesehatan Kota Kupang, 2018).

Gambaran klinis dan epidemiologis dari COVID-19 telah berulang kali dipublikasikan, adapun komorbiditas yang paling sering pada pasien dengan COVID-19 yang mengembangkan tekanan pernapasan akut Sindromnya adalah hipertensi (27%), diabetes (19%), dan penyakit kardiovaskular (6%) (Parati et al., 2018).

Adapun beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa sampai saat ini belum ada bukti yang mendukung untuk pemberhentian obat hipertensi seperti golongan obat ACE-I sehingga setiap penggunaan obat ini harus dipertahankan untuk mengontrol tekanan darah, dan mereka tidak boleh dihentikan serta mengendalikan hipertensi sehingga mencegah terjadinya komplikasi. Hipertensi merupakan penyakit yang membutuhkan pengelolaan yang baik dalam perawatannya meliputi perubahan gaya hidup sehat, pemantauan tekanan darah secara berkala dan kepatuhan dalam mengonsumsi obat yang diresepkan (Fabanyo et al., 2024). Penting untuk mengelola hipertensi dengan benar karena ini memiliki efek langsung pada risiko kejadian jantung, sehingga peran keluarga sangat penting untuk mendampingi penderita hipertensi di rumah terutama selama masa covid 19. Selain kondisi akut, manajemen penyakit kronis yang stabil seperti hipertensi dan diabetes juga dapat terpengaruh (Israfil & Making, 2019). Bahkan

dalam keadaan ini, penting bahwa tekanan darah dan kadar glukosa darah dimonitor secara teratur. Hal ini sangat penting karena pasien dengan diabetes dan hipertensi mungkin berisiko lebih tinggi untuk komplikasi terinfeksi virus COVID-19. Hal tersebut juga didukung oleh hasil penelitian (Israfil & Making, 2020) yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara kadar glukosa darah, tekanan darah, dan perilaku pengobatan (yang terdiri dari konsumsi obat hipertensi dan kontrol kesehatan) dengan kejadian komplikasi kardiovaskular pada pasien dengan hipertensi di Puskesmas Sikumana di Kota Kupang.

Peran dan fungsi keluarga dalam teori sistem salah satunya adalah sebagai pemberi perawatan (*Caregiver*) pada anggota keluarga yang sakit (Suzanne C. O'Connell Smeltzer, Brenda G. Bare, Janice L. Hinkle, 2004). Given, Given & Sherwood (2011), menyatakan bahwa *Caregiver* adalah pendukung utama pasien stroke dan respons pertama terhadap perubahan kondisi pasien. Penelitian menunjukkan bahwa *Caregiver* sering merasa terbebani, yang berdampak negatif pada kesehatan mereka. Penelitian kualitatif tentang persepsi keluarga sebagai *Caregiver* di Tanzania, oleh (Naibaho et al., 2024) menunjukkan adanya dampak emosional negatif pada *Caregiver*. Pengalaman yang berbeda dapat dialami oleh *Caregiver* dalam merawat pasien stroke di rumah yang memengaruhi berbagai aspek kehidupan. Peran ini dapat memberikan efek positif, namun juga menimbulkan dampak negatif bagi *Caregiver*. Hal positif yaitu terciptanya perasaan puas karena telah memberikan pelayanan kepada penderita hipertensi (Making et al., 2022).

Dari beberapa fenomena tersebut, merawat pasien hipertensi adalah sebuah kondisi yang dilematis dengan segala konsekuensi yang didapat oleh keluarga. *Caregiver* merupakan kelompok risiko yang membutuhkan dukungan dan intervensi dari masyarakat dan pekerja perawatan kesehatan. Apabila keluarga sebagai *Caregiver* tidak mampu mengendalikan dampak negatif akibat merawat pasien hipertensi, serta adanya berbagai masalah lain dalam keluarga yang terakumulasi, maka fungsi dan potensi yang dimiliki keluarga akan menurun dan pada kondisi seperti ini rawan muncul kejenuhan, frustrasi, beban, dan stress yang dialami oleh keluarga sebagai *Caregiver*. Adanya permasalahan keluarga yang ditimbulkan akibat merawat penderita hipertensi, menjadi semangat peneliti untuk melakukan penelitian, karena bagaimanapun juga pada keluargalah fungsi primary *Caregiver* dilaksanakan. Oleh karena itu, hal ini perlu dibuktikan apakah peran tersebut sudah sesuai, melalui penelitian fenomenologi kualitatif tentang pengalaman keluarga sebagai *Caregiver* dalam merawat penderita hipertensi selama masa covid 19 (Narita et al., 2021).

## METODE

Penelitian ini menggunakan studi kualitatif dengan desain fenomenologi deskriptif. Pendekatan fenomenologis digunakan dalam penelitian ini dengan tujuan untuk mendapatkan data dengan mengeksplorasi dan menggambarkan pengalaman keluarga (*Caregiver*) dalam merawat lansia di rumah. Studi fenomenologis ini secara khusus menerapkan *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA). Partisipan dalam penelitian ini 6 orang *Caregiver* keluarga penderita hipertensi di rumah selama masa covid 19. Jumlah partisipan ditentukan dengan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi yaitu participant yang bersedia menjadi responden, partisipan yang bisa berkomunikasi partisipan merupakan *Caregiver* keluarga, memiliki handphone android, partisipan merupakan non- profesional dan tidak dibayar, partisipan merupakan yang minimal telah merawat selama satu bulan, dan partisipan yang bukan *Caregiver* primer bagi pasien lain. Teknik pengumpulan data menggunakan metode wawancara secara mendalam (*in-depth interview*) yang dilakukan oleh peneliti sendiri dengan durasi 60–100 menit. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 10 Juni – 20 Agustus 2021 di Puskesmas Sikumana Kota Kupang. Proses analisis data menggunakan model *Colaizzi*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Kode	Usia (Tahun)	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Perkerjaan	Status Perkawinan	Hubungan dengan Pasien	Lama Merawat Pasien
P1	45	Perempuan	SMA	IRT	Menikah	Istri	5
P2	50	Laki-laki	SMA	Swasta	Menikah	Anak	10
P3	55	Perempuan	SMA	IRT	Menikah	Istri	4
P4	35	Perempuan	Perguruan Tinggi	Swasta	Belum Menikah	Anak	2
P5	48	Perempuan	SMA	IRT	Menikah	Anak	5
P6	52	Perempuan	SMA	IRT	Menikah	Istri	6

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan informasi terkait karakteristik informan inti yang terlibat dalam penelitian ini.

### 2. Hasil Analisis Tematik

Hasil analisis tematik didapatkan 4 tema utama yaitu 1) perasaan emosional *Caregiver*, 2) peran *Caregiver* dalam menjalankan fungsi perawatan kesehatan, 3) pemahaman *Caregiver*

dalam merawat pasien, dan 4) makna dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Tema dan kategori tergambar dalam tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Hasil Analisis Tematik

Tema	Kategori	Kata kunci
Perasaan emosional <i>Caregiver</i>	Pernyataan dari <i>Caregiver</i> selama merawat anggota Keluarga yang menderita hipertensi	Saat pertama kali tahu kalau darah tinggi saya merasa tidak terima jika ada anggota keluarga harus rutin ke puskesmas dan RS. Perasaan awalnya yang pasti sedih karena penyakit ini tiba-tiba saja. Pertama kali mendengar anggota keluarga menderita penyakit tekanan darah.
	Pernyataan dari <i>Caregiver</i> selama merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi selama masa Covid-19	Saat ini saya merasa masih khawatir karena tekanan darah tinggi merupakan penyakit komorbid pada masa pandemik Covid-19. Saat ini saya merasa sudah tenang karena telah mendapat penjelasan dari dokter. Mulai sekarang harus mengatur diet dan mendampingi keluarga dalam menjalani pengobatan Masih bingung karena tidak mengerti dengan masalah medis karena kadang merasa seperti tidak ada gejala hanya hasil tekanan darah selalu lebih 180/90 mmHg
Peran <i>Caregiver</i> dalam menjalankan fungsi perawatan kesehatan	Perawatan hipertensi terdiri dari pengaturan diet dan minum obat yang teratur perlu diperhatikan oleh keluarga	Pengaturan diet setiap hari. menjaga makan dan minuman Mengantar keluarga untuk kontrol tekanan darah setiap bulan Meningatkan keluarga untuk minum obat sesuai dengan waktu yang disampaikan dokter. selalu melakukan aktivitas ringan seperti hari untuk membakar lemak
Pemahaman <i>Caregiver</i> dalam merawat pasien	Mencari informasi tentang Pengetahuan yang berkaitan dengan tekanan darah tinggi	Definisi tekanan darah tinggi Penyebab tekanan darah tinggi Cara perawatan keluarga yang menderita tekanan darah tinggi
Makna dalam merawat anggota keluarga yang sakit	Pandangan hidup yang positif	Mendekatkan diri dengan Sang Pencipta Menciptakan kesabaran untuk merawat anggota keluarga yang sakit
	Berjuang untuk pola hidup sehat	Memotivasi diri untuk mengatur pola hidup yang sehat

### Tema 1: Pernyataan Perasaan Emosional *Caregiver*

Hasil analisis pada tema pertama yaitu pernyataan perasaan emosional *Caregiver*. Tema ini menjelaskan tentang apa yang dirasakan langsung oleh partisipan dalam merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi di masa pandemic.

*Sub tema 1: ungkapan awal Caregiver saat tahu anggota keluarga hipertensi*

Hasil penelitian menunjukkan ada partisipan mengungkapkan bahwa mereka saat pertama kali mendengar anggota keluarga dinyatakan harus menjalani terapi pengobatan seumur hidup merasa sulit untuk menerima dan drop karena memang belum tahu sebelumnya. Berikut ungkapan dari partisipan tersebut:

*“hummmss..... tidak mau terima karena tidak ada keluarga yang menderita penyakit darah tinggi, kami juga merasa tidak menerima karena pernah dengar kalau penyakit ini harus minum obat seumur hidup nah, rasanya campur aduk. Kadang juga merasa bosan dan lelah”(P1)*

*“aduh spontan drop tidak bisa menerima” (P2)*

*“ehmmm saat pertama mendengar berita covid 19 merasa down juga, sempat berpikir apakah tidak bisa berhenti obat kah”(P3)*

Ungkapan berikutnya yaitu rasanya trauma mendengar anggota keluarga harus minum obat seumur hidup dan perlu perawatan yang lebih intensif di masa pandemic covid 19. Hasil penelitian menunjukkan ada partisipan mengungkapkan trauma saat pertama kali tahu anggota keluarga harus menjalani terapi pengobatan seumur hidup. Berikut ungkapan dari partisipan tersebut:

*“Iya.... sempat tidak mau minum obat tetapi saat check tekanan darah. tekanannya masih tinggi” (P1)*

Ungkapan berikutnya yaitu perasaannya ada ketakutan karena penyakit hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menyebabkan kematian. Hasil penelitian menunjukkan ada partisipan mengungkapkan merasa terpukul dengan keterangan tersebut karena sebelumnya anggota keluarga tidak pernah mengalami sakit selama ini. Berikut ungkapan dari partisipan tersebut:

*“aduh kalau mau dibilang perasaan saya ya kermana gimana ya. pastinya kaget karena suami saya tidak pernah ada keluhan sakit kepala begitu. suami saya tampak biasa-biasa saja” (P6)*

Hasil penelitian (Zuraidah et al., 2024) menunjukkan bahwa ungkapan awal dari *Caregiver* saat tahu pertama kali anggota keluarganya harus mengkonsumsi obat seumur hidup dan dinyatakan oleh partisipan dengan mengungkapkan perasaan tidak terima, drop, trauma, terpukul, sedih, cemas, kaget, syok, takut, dan marah. Sedangkan ungkapan dari *Caregiver* selama merawat anggota keluarga yang menderita penyakit hipertensi dan dinyatakan oleh partisipan dengan mengungkapkan bahwa mereka lama-kelamaan sudah mulai bisa menjalani proses yang ada serta menerima keadaan yang ada demi kesehatan pasien. Selain itu ada satu

partisipan yang mengungkapkan masih bingung karena belum paham dengan masalah medis yang menimpa pasien.

Ungkapan perasaan emosional dari *Caregiver* dalam penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Welch et al (2019) yang menyatakan tentang respon personal dari seorang *Caregiver* dalam merawat pasien dengan hipertensi. Respon yang muncul pertama kali yaitu para *Caregiver* juga merasakan takut, frustrasi, bahkan sedih hingga depresi dengan melihat kondisi anggota keluarga mereka yang harus menjalani pengobatan (Nurwela et al., 2022).

## **Tema 2 Peran *Caregiver* Dalam Menjalankan Fungsi Perawatan Kesehatan**

Hasil penelitian menunjukkan beberapa partisipan mengungkapkan bahwa partisipan mencari sumber informasi tentang bagaimana merawat pasien dengan tekanan darah tinggi dari orang lain, pasien lain, atau keluarga dari pasien yang lain terutama yang sudah lama merawat pasien hipertensi. Berikut ungkapan dari partisipan tersebut:

*“Iya, tapi setelah saya tanya pasien-pasien yang lain yang sudah 4 tahun atau 10 tahun, terus tanya ke ahli gizi, boleh pak cuman batas tertentu, misalnya kalau dari dokter banyak makan ketimun atau labu jering” (P1)*

*“Saya juga tanya dengan keluarga-keluarga pasien yang lain di rumah sakit apa yang harus dimakan, obat apa yang bisa untuk ngebantu kan karena kan minum obat dalam jangka waktu yang lama itu membosankan” (P4)*

Selain dengan bertanya ke orang lain baik pasien maupun anggota keluarga pasien yang lain, hasil penelitian menunjukkan beberapa partisipan mengungkapkan bahwa partisipan juga mencari sumber informasi tentang bagaimana merawat pasien dengan tekanan darah tinggi secara langsung dari tenaga kesehatan seperti ahli gizi, dokter, atau perawat. Berikut ungkapan dari partisipan tersebut:

*“Iya, pasti mencari informasi secara mandiri juga, mencari informasi kepada yang lebih lama juga, mencari informasi kepada perawat atau siapa gitu. Mereka selalu bersedia untuk apa memberikan ini, menjelaskan gitu terutama tentang perawatan untuk pasien” (P1).*

*“Makanya setelah tanya keluarga terus tanya sana sini yang tentang medis, itulah kami putuskan memang harus mengikuti anjuran dokter” (P2)*

Menurut (Eirini & Georgia 2018) dan (Gallo et al., 2022), *Caregiver* mempunyai peran sangat penting dan komprehensif selama merawat pasien, karena pasien sangat tergantung sekali dan membutuhkan bantuan dan dukungan dari keluarga atau *Caregiver* tema kedua ini juga sejalan dengan salah satu fungsi dari keluarga yaitu fungsi perawatan kesehatan (Kaakinen et al., 2018).

### **Tema 3 Pemahaman *Caregiver* Dalam Merawat Pasien**

Hasil penelitian menunjukkan beberapa partisipan mempunyai gambaran awal mereka sebelumnya bahwa kalau ada pasien yang meninggal covid 19 karena penyakit hipertensi sehingga berpikir bahwa hidupnya tinggal sebentar lagi dan cepat meninggal kalau terkena covid 19. Info yang seperti ini didapatkan oleh partisipan berdasarkan cerita-cerita atau info dari orang lain, sehingga membuat partisipan menjadi takut. Berikut ungkapan dari partisipan tersebut:

*“Kalau namanya covid 19 penyakit sangat menyeramkan apalagi kalau ada penyakit hipertensi, kita tidak tahu kapan, sampe kapan bertahan, iya kan” (P3)*

*“kalau tekanan darah tinggi lalu kena covid tidak mungkin bertahan lama iya kan kak” (P4)*

*“Kebanyakan ini orang-orang cuci darah kan dia eee,, meninggal gitu, cepat meninggal” (P5)*

Selain gambaran awam seperti diatas ternyata dari hasil penelitian juga menunjukkan ada beberapa partisipan yang mempunyai pemahaman bahwa hipertensi terjadi karena pembuluh darah sudah tidak bagus lagi sehingga butuh perawatan yang cukup di masa pandemic covid 19. Berikut ungkapan dari partisipan tersebut:

*“Iya, karena eeeee,, pembuluh darah sudah jelek jadi bisa stroke” (P2)*

*“oalah,, kalo soal itu saya mengerti ya tekanan darah tinggi ini eee,, pengobatannya dengan terapi obat yang teratur, diet yang tepat dan aktivitas yang cukup, itu yang saya tahu karena tekanan darah suami saya sudah tinggi eee,, supaya tekanan darah dapat normal ikuti anjuran dokter untuk minum obat teratur, jaga pola makan dan minum. pastikan aktivitas yang tertaur dan cukup” (P5).*

*“Yang saya ketahui dan setahu saya ya kalau yang namanya tekanan darah tinggi ya tekanan darah yang tinggi karena sudah makin tua” (P4)*

*“Ooo,, yang setahu saya kalo yang perawatan keluarga yang mengalami tekanan darah tinggi itu menurut pengalaman kami selama ini ya kalau tidak tertib ikut nasihat dokter seperti makan makanan yang rebus yang sehat, minum obat tertaur dan olahraga jalan pagi kalau tidak disiplin nanti bisa stroke” (P1)*

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kristanti et al (2018) yang menyatakan bahwa *Caregiver* yang mendampingi dan merawat pasien dengan demensia dan kanker ternyata mereka juga merasakan perubahan pada diri mereka yaitu perubahan pada pribadi atau personal mereka yang menjadi lebih baik.

Makna atau pelajaran yang didapat oleh *Caregiver* selama merawat pasien ternyata tidak hanya proses pendidikan kesehatan yang didapatkan dari rumah sakit, tetapi juga dari pengalaman merawat pasien di rumah. Pelajaran yang didapatkan membantu caregiver menjadi pribadi



yang lebih baik, menjadi contoh bagi pasien, serta lebih dapat memperhatikan kondisi kesehatan antar anggota keluarga.

#### **Tema 4 Makna Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Sakit**

Hasil penelitian menunjukkan beberapa partisipan mengungkapkan bahwa selama proses merawat pasien di rumah mereka juga mendapat pelajaran agar lebih bisa untuk berbuat baik terhadap siapa pun dan sering-sering untuk bersyukur. Berikut ungkapan dari partisipan tersebut:

*“oleh karena itu hikmahnya ya karna kita ini bukan siapa-siapa jadi kita tetap berbuat baik” (P1)*

*“Ya begitulah kalau mau diambil hikmahnya ya kita juga harus bersyukur dan berbuat baik walaupun kita ini tidak ada apa-apa” (P1)*

*“ketika kita merasa bersyukur kepada Tuhan, maka Tuhan dapat memudahkan seluruh urusan kita” (P2)*

*“ealah,, hikmah nya itu banyak ya kak, kayaknya saya itu ya bersyukur aja gitu masih bisa merawat suami saya sampai saat ini” (P6)*

Selain hal diatas, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa beberapa partisipan merawat pasien di rumah dengan mendoakan pasien, menjalani semuanya dengan iman dan percaya, baik untuk pasien maupun keluarga. Berikut ungkapan dari partisipan tersebut:

*“Maka itu saya menikmati apa yang sedang kami alami ini sebagai sesuatu yang luar biasa, bukan luar biasa ngeri nya tapi luar biasa eee,, indahnya, karena kita jalani juga dengan iman dan percaya gitu” (P5)*

*“Yang terpenting selalu dekatkan diri dengan Sang Pencipta karena Tuhan kita masih ada sampai sekarang”(P3).*

#### **SIMPULAN**

Tema yang berhasil diidentifikasi dalam penelitian ini ada 4 tema, yaitu: 1) perasaan emosional Caregiver, 2) peran Caregiver dalam menjalankan fungsi perawatan kesehatan, 3) pemahaman Caregiver dalam merawat pasien, dan 4) makna dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Penelitian ini memberikan pemahaman tentang pengalaman keluarga merawat anggota dengan hipertensi selama pandemi COVID-19, yang dapat membantu perawat memberikan asuhan keperawatan yang tepat.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada berbagai pihak yang telah memberikan bantuan pada penelitian ini. Khususnya pada Puskesmas Sikumana Kota Kupang yang telah memberikan izin penelitian dan kepada responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

**DAFTAR RUJUKAN**

- Angel-Korman, A., Brosh, T., Glick, K., & Leiba, A. (2020). COVID-19, the kidney and hypertension. *Harefuah*, 159(4), 231–234.
- Data Dinas Kesehatan Kota Kupang (2018).
- Fabanyo, R. A. *et al.* (2024) “Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi,” *Nursing Arts*, 18(1), hal. 63–71. Tersedia pada: <https://jurnal.poltekkes-sorong.id/index.php/NA/article/view/58>.
- Gallo, G., Calvez, V., & Savoia, C. (2022). Hypertension and COVID-19: Current Evidence and Perspectives. *High Blood Pressure & Cardiovascular Prevention*, 29(2), 115–123. <https://doi.org/10.1007/s40292-022-00506-9>
- Israfil, I., & Making, M. A. (2019). The Role of Community Nurses in the Prevention of Complications on Hypertension Patients in Integrated Health Centers. *Jurnal Info Kesehatan*, 17(2), 108–118.
- Israfil, I., & Making, M. A. (2020). Blood Glucose Level, Blood Pressure, and Medication Behavior are related to Cardiovascular Complication in Hypertension Patient at Sikumana Public Health Center. *Unnes Journal of Public Health*, 9(1), 50–55.
- Kemenkes. (2018). Riset Kesehatan.
- Making, M. A., Betan, Y., Israfil, I., & Selasa, P. (2022). Analisis Faktor Interdialytic Weight Gains (IDWG) Pasien Hemodialisa Di RSUD Prof. Dr. WZ Johannes Kota Kupang. *NURSING UPDATE: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan* P-ISSN: 2085-5931 e-ISSN: 2623-2871, 13(3), 192–205.
- Naibaho, E. N., Supriadi, K., Siburian, C. H., & Silitonga, S. D. (2024). Evaluasi Pengalaman Pasien Dengan Hipertensi Selama Perawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 10(1), 11–21. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v10i1.1365>
- Narita, K., Hoshide, S., Tsoi, K., Siddique, S., Shin, J., Chia, Y., Tay, J. C., Teo, B. W., Turana, Y., Chen, C., Cheng, H., Sogunuru, G. P., Wang, T., Wang, J., & Kario, K. (2021). Disaster hypertension and cardiovascular events in disaster and COVID-19 pandemic. *The Journal of Clinical Hypertension*, 23(3), 575–583. <https://doi.org/10.1111/jch.14192>
- Nurwela, T. S., Making, M. A. M. A., & Israfil, I. (2022). Perilaku Pasien Hipertensi dalam Pencegahan Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice)*, 13(4).
- Parati, G., Stergiou, G. S., Dolan, E., & Bilo, G. (2018). Blood pressure variability: clinical relevance and application. *Journal of Clinical Hypertension (Greenwich, Conn.)*, 20(7), 1133–1137. <https://doi.org/10.1111/jch.13304>
- Suzanne C. O’Connell Smeltzer, Brenda G. Bare, Janice L. Hinkle, K. H. C.-. (2004). *Brunner & Suddarth’s Textbook of Medical-surgical Nursing* (3rd ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Zuraidah, Nurfitafera, P., & Sartika, L. (2024). Hubungan Peran Keluarga Sebagai *Caregiver* dengan Pengontrolan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 14(1), 1–9. <https://doi.org/10.59870/jurkep.v14i1.145>