

DUKUNGAN KELUARGA PADA PENGOBATAN PASIEN HIPERTENSI *FAMILY SUPPORT FOR TREATMENT OF HYPERTENSION PATIENTS*

Elina Indriyani, Anita Joeliantina

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Surabaya

*Email korespondensi: elinaindriyani@gmail.com
anita@poltekkesdepkes-sby.ac.id

ABSTRAK

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka morbiditas dan angka mortalitas. Pengobatan hipertensi merupakan salah satu penatalaksanaan pengendalian hipertensi guna mencegah komplikasi, penatalaksanaan perawatan hipertensi pada penderita hipertensi sangat diperlukan keterlibatan peran keluarga yang baik. Dukungan keluarga memiliki peranan yang besar dalam hal memberikan dorongan berobat kepada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dukungan keluarga pada pengobatan hipertensi. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Pengumpulan data menggunakan teknik *Purposive sampling* dengan jumlah sampel 40 penderita hipertensi, dengan alat pengumpulan data yang digunakan yaitu lembar kuesioner dukungan keluarga. Hasil penelitian menggambarkan bahwa dukungan emosional keluarga dalam pengobatan hipertensi 50% atau hampir setengahnya cukup dan sebagian kecil kurang atau 7,5%, dukungan instrumental keluarga dalam pengobatan hipertensi hampir setengahnya baik atau 42,4% dan sebagian kecil cukup atau 27,5%, dukungan informasi keluarga dalam pengobatan hipertensi hampir setengahnya baik atau 45% dan sebagian kecil kurang atau 22,5%, dan dukungan penghargaan keluarga dalam pengobatan hipertensi setengahnya cukup atau 50%, sebagian kecil kurang atau 2,5%. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa dukungan keluarga dalam pengobatan hipertensi dalam kategori cukup. Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan Puskesmas perlu mengembangkan mutu pelayanan terutama dalam melakukan kunjungan rumah penderita hipertensi agar dapat lebih merata.

Kata kunci : dukungan keluarga, tuberkulosis paru, pengobatan

ABSTRACT

Hypertension was a condition where a person experiences an increase in blood pressure above normal which increases morbidity and mortality rates. Hypertension treatment was one of the management of hypertension control to prevent complications, the management of hypertension treatment in patients with hypertension was very necessary to involve a good family role. Family support had a large role in encouraging patients. That study aimed to determine family support for the treatment of hypertension. This type of research was a descriptive study. Data collection used the Purposive Sampling technique with 40 samples of hypertensive patients, with data collection tools used namely family support questionnaire sheets. The results of the study illustrate that family emotional support in the treatment of hypertension is 50% or almost half enough and a small portion is less or 7.5%, family instrumental support in the treatment of hypertension was almost half good or 42.4% and a small portion of 27.5%, family information support in the treatment of hypertension was almost half good or 45% and a small portion was less or 22.5% and family award support in treated hypertension was half enough or 50%, a small portion was less or 2.5%. In this study, it was found that family support in the treatment of hypertension was an insufficient category. Based on the results of this study, it was recommended that public health centers need to develop service quality, especially in conducting home visits for hypertension patients to be more evenly distributed.

Keywords : Family Support, Hypertension, Treatment.

PENDAHULUAN

Hipertensi sering disebut sebagai *the silent disease* karena tanpa keluhan, sehingga pasien tidak merasakan adanya

tekanan darah yang terus menerus tinggi dalam jangka waktu lama dan dapat menimbulkan komplikasi. Pasien yang telah terdiagnosis hipertensi

membutuhkan perawatan yang komprehensif (Depkes RI, 2013). Kepatuhan minum obat merupakan kunci pengendalian hipertensi guna mencegah komplikasi. Kebanyakan dari pasien yang kadang-kadang atau kurang untuk datang berobat dipengaruhi oleh kurangnya dukungan dan motivasi dari keluarga untuk pasien berobat sehingga membuat pasien tidak terlalu memperdulikan penyakitnya.

Di Indonesia menurut Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur 18 keatas mengalami kenaikan di tahun 2018, pada tahun 2013 sebesar 25,8 % sedangkan pada tahun 2018 sebesar 34,1% ((Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan, 2018)). Angka kejadian Hipertensi di Jawa Timur sebanyak 105.380 orang (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data profil kesehatan kota Surabaya pada tahun 2016 menunjukkan jumlah angka kejadian hipertensi sebanyak 45.014 orang (10,43%) (Dinkes Surabaya, 2016). Berdasarkan hasil rekapitulasi di puskesmas Tambakrejo Surabaya jumlah kasus hipertensi pada tahun 2018 sejumlah 1154 pasien hipertensi yang lama dan baru. Studi pendahuluan awal pada tanggal 03 januari 2019 Rata-rata jumlah pasien dalam setiap bulannya yang berobat sejumlah 90 orang dan sebagian kecil diantaranya adalah kasus baru dengan hipertensi yang melakukan pemeriksaan ke puskesmas Tambakrejo Surabaya.

Hipertensi sebagai penyakit kronis memerlukan pengelolaan penyakit dalam waktu yang lama. Keterlibatan peran keluarga pada penderita hipertensi sangat diperlukan. Dukungan keluarga terdiri dari beberapa aspek yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan penilaian atau penghargaan (Friedman, 2010; Sarafino, E.P., 2006). Pencegahan untuk terjadinya kegagalan dalam perawatan hipertensi diperlukan dukungan keluarga dan tim medis sehingga diharapkan dapat membantu pasien dalam mengontrol tekanan darahnya secara optimal dan

mencegah komplikasi hipertensi yang lebih parah (Depkes RI, 2013).

Peran perawat dalam melakukan kesehatan keluarga adalah sebagai pendidik, memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga agar dapat menjalankan asuhan kesehatan keluarga secara mandiri dan bertanggung jawab terhadap masalah kesehatan keluarga, konsultan sumber bagi keluarga di dalam mengatasi masalah kesehatan hubungan keluarga dan perawat harus dibina dengan baik perawat harus bersikap terbuka dan bias dipercaya, pengawas kesehatan melakukan kunjungan rumah secara teratur untuk mengidentifikasi tentang kesehatan keluarga pelaksana perawat yang bekerja dengan klien dan keluarga baik di rumah maupun di rumah sakit bertanggung jawab dalam memberikan perawatan langsung. Kontak pertama perawat kepada keluarga melalui keluarga yang sakit, kolaborasi perawat komunitas harus berkolaborasi dengan pelayanan rumah sakit untuk mencapai tahap kesehatan keluarga yang optimal, fasilitator membantu keluarga dalam menghadapi masalah atau kendala untuk meningkatkan derajat kesehatannya, penemu kasus untuk mengidentifikasi masalah kesehatan secara dini, modifikasi lingkungan agar dapat tercipta lingkungan yang sehat (Muhlisin, 2012).

METODE PENELITIAN

Jenis rancangan yang digunakan penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dalam bentuk rancangan penelitian survei. Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang terdiagnosis hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tambakrejo Surabaya yang berjumlah 90 orang pada bulan Januari 2019. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik adalah *Purposive sampling*. Perhitungan sampel menggunakan rumus, sehingga didapatkan hasil sebesar 40 sampel. Variabel dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga. Analisis data menggunakan analisis deskriptif yang disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Pasien

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari setengahnya (72,5%) sebanyak 29 orang berjenis kelamin perempuan kurang dari setengahnya (27,5%) sebanyak 11 orang berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa setengahnya (50%) sebanyak 20 orang berusia 56 – 65 tahun, sebagian kecil (2,5%) sebanyak 1 orang berusia 36 – 45 tahun. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa setengahnya (50%) sebanyak 20 orang berpendidikan SD,

sebagian kecil (7,5%) sebanyak 3 orang berpendidikan perguruan tinggi. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari setengahnya (67,5%) sebanyak 27 orang tidak bekerja, sebagian kecil (5%) sebanyak 2 orang bekerja sebagai karyawan swasta. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa kurang dari setengahnya (35%) sebanyak 14 orang menderita hipertensi selama 2 – 5 tahun, sebagian kecil (10%) sebanyak 4 orang menderita hipertensi selama 11 – 15 tahun (tabel 1).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Hipertensi Di Puskesmas Tambakrejo Surabaya Januari 2019.

Karakteristik		Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	11	27,5
	Perempuan	29	72,5
	Jumlah	40	100
Usia	25-35 tahun	-	-
	36-45 tahun	1	2,5
	46-55 tahun	5	12,5
	56-65 tahun	20	50
	> 66 tahun	14	30
	Jumlah	40	100
Pendidikan	SD	20	50
	SMP	9	22,5
	SMA	8	20
	Perguruan Tinggi	3	7,5
	Jumlah	40	100
Pekerjaan	Tidak bekerja	27	67,5
	PNS	6	15
	Karyawan Swasta	2	5
	Wiraswasta	5	12,5
	Jumlah	40	100
Lama Menderita	1 tahun	5	12,5
	2 – 5 tahun	14	35
	6 – 10 tahun	10	25
	11 – 15 tahun	4	10
	>16 tahun	7	17,5
	Jumlah	40	100

2. Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa setengahnya (50%) mendapat dukungan emosional cukup, sebagian kecil (7,5%) kurang mendapat dukungan emosional. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa kurang dari setengahnya (42,5%) mendapat

dukungan instrumental baik, sebagian kecil (27,5%) cukup dalam mendapat dukungan instrumental. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa kurang dari setengahnya (45%) mendapat dukungan informasi baik, sebagian kecil (22,5%) kurang mendapat dukungan informasi. Berdasarkan hasil penelitian

didapatkan bahwa setengahnya (50%) mendapat dukungan penilaian cukup, sebagian kecil (2,5%) kurang mendapat dukungan penilaian (tabel 2)

Tabel 2 Distribusi Dukungan Keluarga Pasien Hipertensi Di Puskesmas Tambakrejo Surabaya Januari 2019.

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)	
Emosional	Baik	17	42,5
	Cukup	20	50
	Kurang	3	7,5
	Jumlah	40	100
Instrumental	Baik	17	42,5
	Cukup	11	27,5
	Kurang	12	30
	Jumlah	40	100
Informasional	Baik	18	45
	Cukup	13	32,5
	Kurang	9	22,5
	Jumlah	40	100
Penilaian/ Penghargaan	Baik	19	47,5
	Cukup	20	50
	Kurang	1	2,5
	Jumlah	40	100

Secara umum data tentang dukungan keluarga pasien Hipertensi menunjukkan bahwa kurang dari setengahnya (47,5%) mendapat dukungan penilaian baik dan cukup, sebagian kecil (5%) kurang mendapat dukungan penilaian.

Dukungan emosional, mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian orang-orang yang bersangkutan kepada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan, misalnya umpan balik dan penegasan dari anggota keluarga. Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Dukungan emosi adalah dukungan yang berhubungan dengan hal yang bersifat emosional atau menjaga keadaan emosi, afeksi/ekspresi. Tipe dukungan ini lebih mengacu kepada pemberian semangat kehangatan, cinta, kasih, dan emosi. Dukungan emosional memberikan individu perasaan nyaman ,

merasa dicintai saat mengalami depresi, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa berharga. Pada dukungan emosional ini keluarga menyediakan tempat istirahat dan memberikan semangat (Ghita, 2010). Dukungan emosional yang diberikan keluarga kepada penderita hipertensi akan mendorong pasien untuk dapat menjalani pengobatan secara teratur, hal ini dikarenakan dukungan yang diberikan tersebut dijadikan sebagai energi penggerak bagi penderita dalam menjalani suau terapi pengobatan (Ulfa, 2011).

Kurangnya komunikasi antara anggota keluarga dengan penderita hipertensi dikarenakan usia penderita lebih banyak berusia 56-65 tahun dimana pada usia ini keluarga berada pada tahap perkembangan usia pertengahan dan keluarga orang tua usia lanjut dimana anak-anak sudah dewasa semua, sudah menikah dan meninggalkan rumah tinggal bersama keluarga barunya yang berdampak pada berkurangnya intensitas pertemuan antara penderita dengan keluarga di rumah sehingga

menyebabkan komunikasi dalam keluarga kurang maksimal.

Keluarga diharapkan lebih meningkatkan komunikasi dengan penderita seperti menyemangati, menanyakan perasaan, memperhatikan keadaan penderita selama menjalani pengobatan. Jika komunikasi dalam keluarga terpenuhi secara efektif, maka keluarga akan lebih muda untuk mengenali kebutuhan emosional pada penderita hipertensi, sehingga dukungan emosional pada penderita terpehuni dengan baik. Hal ini diperkuat oleh pernyataan Friedman (1998) dalam Ulfah (2011) bahwa mustahil bagi sebuah keluarga untuk memenuhi kebutuhan emosional anggota keluarganya tanpa adanya komunikasi dalam keluarga yang efektif. Oleh karena itu, komunikasi dapat menjadi wahana untuk mengenali kebutuhan psikologis anggota keluarganya.

Dukungan instrumental adalah keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum dan istirahat (Friedman, 2010). Dukungan instrumental, dukungan ini bersifat nyata dan bentuk materi bertujuan untuk meringankan beban bagi individu yang membentuk dan keluarga dapat memenuhinya, sehingga keluarga merupakan sumber pertolongan yang praktis dan konkrit yang mencakup dukungan atau bantuan seperti uang, peralatan, waktu serta modifikasi lingkungan. Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya: kesehatan penderita dalam hal kebutuhan makan dan minum, istirahat, terhindarnya penderita dari kelelahan. Dukungan instrumental adalah dukungan berupa bantuan dalam bentuk nyata atau dukungan material (Setiadi, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa kurang dari setengahnya mendapat dukungan instrumental baik hal ini disebabkan karena latar belakang sosio ekonomi keluarga bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil sehingga dari sosial ekonomi keluarga mampu dan bersedia membiayai biaya yang menunjang

pengobatan penderita. Walaupun demikian masih ada penderita hipertensi yang mendapatkan dukungan instrumental kurang, hal ini disebabkan oleh faktor praktik di keluarga. Dimana keluarga tidak berperan aktif dalam setiap pengobatan penderita, keluarga kurang menyediakan waktu dan fasilitas jika penderita memerlukan untuk keperluan pengobatan, keluarga tidak mendampingi penderita ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kondisi kesehatannya.

Dukungan instrumental ini bersifat nyata dan pertolongan yang praktis dan konkrit yang mencakup dukungan atau bantuan seperti uang, peralatan, waktu serta modifikasi lingkungan. Keluarga diharapkan lebih berperan aktif dalam setiap pengobatan penderita, dukungan ini dapat diwujudkan dalam bentuk keluarga langsung mengantarkan penderita ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kondisi kesehatannya, keluarga berusaha untuk mencari kekurangan sarana dan peralatan pengobatan yang diperlukan penderita. Menurut Friedman (2010) dukungan informasional adalah keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi. Informasi yang diberikan kepada pasien berguna meningkatkan kepatuhan pasien dalam minum obat secara teratur dan tepat baik waktu maupun dosisnya.

Setengahnya dari penderita hipertensi berpendidikan SD, sehingga penderita masih sangat membutuhkan informasi lebih mengenai pengobatan yang harus dijalani, sedangkan keluarga juga jarang terpapar oleh sumber informasi dari petugas kesehatan. Hal ini disebabkan karena sebagian besar keluarga tidak menemani penderita memeriksa diri ke pelayanan

kesehatan seperti posyandu lansia maupun puskesmas sehingga keluarga kurang menanyakan bagaimana perkembangan pengobatan penderita kepada petugas kesehatan, dan tidak adanya kunjungan rumah pada penderita hipertensi yang jarang atau sudah tidak mengontrolkan diri ke puskesmas sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan dikarenakan petugas kesehatan yang bertugas menjalankan program ini hanya dilakukan oleh 1 tenaga perawat sehingga petugas kesehatan kurang maksimal dalam menindaklanjuti mengenai bagaimana dukungan keluarga selama pengobatan maupun perawatan.

Keluarga diharapkan lebih aktif dalam setiap pengobatan penderita hipertensi seperti menemani penderita memeriksa diri ke pelayanan kesehatan sehingga keluarga dapat menanyakan perkembangan pengobatan penderita serta mengetahui tentang dampak maupun komplikasi penderita hipertensi dari petugas kesehatan apabila penderita tidak patuh dalam menjalani pengobatan. Puskesmas Tambakrejo selain melakukan pelayanan di dalam gedung juga memiliki program pelayanan di luar gedung seperti posyandu lansia, penyuluhan kesehatan masyarakat akan tetapi kurang adanya kunjungan rumah pada penderita hipertensi yang jarang atau sudah tidak mengontrolkan diri ke puskesmas diharapkan sebaiknya perlu mengembangkan mutu pelayanan terutama dalam melakukan kunjungan rumah penderita hipertensi agar dapat lebih merata. Hal ini mungkin dapat dilakukan dengan cara menambah jumlah tenaga kesehatan yang bertugas untuk melakukan kunjungan rumah.

Dukungan penilaian, dukungan ini dapat berupa pemberian informasi kepada seseorang bahwa dia dihargai dan diterima, dimana harga diri seseorang dapat ditingkatkan dengan mengkomunikasikan kepadanya bahwa ia bernilai dan diterima meskipun tidak luput dari kesalahan. Dukungan penilaian adalah dukungan yang terjadi bila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap individu. Dukungan yang baik akan memberikan respon yang positif bagi klien dalam pemecahan masalah yang

sedang dihadapinya. Berdasarkan penelitian Ulfah (2011) terpenuhinya dukungan penghargaan berarti keluarga sudah menghargai usaha yang telah dilakukan penderita hipertensi dalam menjaga kesehatannya selama pengobatan. Dorongan anggota keluarga untuk berobat secara teratur dan adanya dukungan keluarga yang menjalin hubungan yang harmonis dengan penderita membuat penderita diuntungkan lebih dari sekedar obat saja, melainkan juga membantu pasien tetap baik dan patuh meminum obatnya (Susriyanti, 2014).

SIMPULAN

Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan pengelolaan pasien Hipertensi di rumah. Setengahnya penderita hipertensi mendapat dukungan emosional berkategori cukup dan sebagian kecil berkategori kurang. Kurang dari setengahnya penderita hipertensi mendapat dukungan instrumenl berkategori baik dan sebagian kecil berkategori cukup. Kurang dari setengahnya penderita hipertensi mendapat dukungan informasi berkategori baik dan sebagian kecil berkategori kurang. Setengahnya penderita hipertensi mendapat dukungan penilaian berkategori cukup dan sebagian kecil berkategori kurang.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan keluarga lebih berperan aktif dalam meningkatkan dukungan keluarga disetiap pengobatan penderita hipertensi, dengan cara tetap memberikan perhatian, menyemangati, dan mendampingi penderita hipertensi selama pengobatan. Diharapkan tenaga Kesehatan di puskesmas tempat penelitian meningkatkan mutu pelayanan terutama dalam melakukan kunjungan rumah penderita hipertensi agar dapat lebih merata. Hal ini mungkin dapat dilakukan dengan cara menambah jumlah tenaga kesehatan yang bertugas untuk melakukan kunjungan rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan I. 2018. Riset Kesehatan dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta
- Dalimartha, Setiawan. (2008). *Hindarkan Dirimu Dari Hipertensi*. Jakarta: Penebar Plus Positif
- Depkes RI. 2013, Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi ta, Dirjen Pengendalian Penyakit Tidak Menular Jakarta
- Dinkes Provinsi Jawa Timur. 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2016*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Friedman, Marilyn M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori Dan Praktek Edisi 5*. Jakarta : EGC.
- Githa, W. (2010). *Hubungan Keluarga Dan Perilaku Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Lansia*.
- Muhlisin, A. 2012. *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Gosyen Publisng
- Ridwan, Muhamad. 2009. *Mengenal, Mencegah, Mengatasi Silent Killer Hipertensi*. Semarang: Pustaka Widyamara.
- Sani, A. 2008. *Hypertention; Current Perspective*. Jakarta : Medya Crea
- Sarafino, E.P. 2006. *Health Psychology Biopsychosocial Interaction* (5th ed). USA : John Willey & Sons Inc.
- Setiadi, 2008. *Konsep & Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setyowati, Sri dan Arita, M. 2007. *Asuhan Keperawatan Keluarga : Konsep dan Aplikasi Khusus*. Yogyakarta : Mitra Cendika
- Smeltzer S. C, Bare B. G. 2002. *Keperawatan Medikal Bedah*. Vol 2. Alih Bahasa Agung W. Ed 8. Jakarta : EGC
- Susriyanti. 2014. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Perawatan Hipertensi di Gampeng Sleman Yogyakarta. Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisiyah, Yogyakarta.
- Ulfah Maria. 2011. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan, Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.