

# Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan

https://www.ejournalwiraraja.com/index.php/FIK 2088-415x (Print) |2685-9998 (online)

## Dukungan Informatif Keluarga Berhubungan Dengan Kejadian **Hipertensi Pada Lansia**

Lazandi Rawa Bobu<sup>1</sup>, Rona Sari Mahaji Putri<sup>2</sup>, Arie Jefry Ka'arayeno<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Universitas Tribhuwana Tunggadewi , Jl. Tlagawarna blok C Tlagamas Malang, Jawa Timur, 65151

lazandirawabobu@gmail.com, putrirona@gmail.com\*; jefryarie@gmail.com \*Corresponding Author

Informasi artikel	ABSTRAK
Sejarah artikel: Received: 10-08-2023 Revised: 16-10-2023 Accepted: 10-11-2023	Kejadian hipertensi lansia semakin hari semakin meningkat,. Diperlukan dukungan informatif keluarga sebagai upaya dalam membantu menjaga tekanan darah lansia agar tetap stabil, selain dengan pola hidup sehar serta pengobatan. Tujuan dalam penelitian ini adalah mengaitkan dukungan informatif keluarga dengan kejadian hipertensi pada lansia. Desain cross sectional, dengan sampel 42 lansia menggunakan 'teknik simple random sampling'. Instrumen adalah kuesioner dukungan informatif keluarga dan lembar observasi kejadian hipertensi. Uji fisher's exact test digunakan
Kata kunci: Dukungan informatif keluarga, Hipertensi, Kualitas tidur, Pendidikan.	untuk analisa data . Hasil menggambarkan sebagian besar responden memiliki dukungan informatif keluarga kurang (57,1%), sebagian besar responden mengalami hipertensi stadium 3 (52,4%) dan dukungan informatif keluarga berkorelasi 'kejadian hipertensi' lansia di Posyandu Kemala Kecamatan Klojen Kota Malang (p value = 0,000). Disarankan peneliti selanjutnya meneliti berbagai faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi
Key word: Education, Family informative support, Hypertension, Sleep quality.	ABSTRACT  The incidence of hypertension in the elderly is increasing day by day. Family informative support is needed as an effort to help maintain blood pressure in the elderly to remain stable, in addition to a healthy lifestyle and medication. The purpose of this study was to link informative family support with the incidence of hypertension in the elderly. Cross-sectional design, with sa sample of 42 elderly using 'simple random sampling technique'. The instruments were an informative family support questionnaire and an observation sheet for hypertension. Fisher's exact test was used for data

# Pendahuluan

Lansia merupakan usia dimana telah memasuki tahapan akhir dari perjalanan hidup manusia atau akhir dari siklus perkembangan manusia (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Menurut Kementerian Kesehatan (2017) mengemukakan bahwa lansia mencapai usia 46 tahun keatas. Penurunan daya tahan tubuh terjadi pada lansia yang beresiko terhadap penyakit,

berbagai keluhan menyertai lansia sebagai efek dari penyakit kronis yakni rematik, asam urat, rematik, hipertensi, dan diabetes, (Kemenkes, 2019). Perubahan struktural dan fungsional juga terjadi pada lansia, yakni pada sistem pembuluh darah perifer yang bertanggungjawab pada perubahan tekanan darah (Aisara dkk,

analysis. The results illustrate that most of the respondents have less informative family support (57.1%), most of the respondents have stage 3 hypertension (52.4%) and family informative support correlates with 'hypertensive incidence' of the elderly in Posyandu Kemala, Klojen District, Malang City (p value = 0.000). It is recommended that further researchers examine various factors that influence the incidence of hypertension.

2018). Lansia lebih rentan terkena berbagai penyakit kronis (Kholifah 2016)

World Health Organization (WHO) (2019) prevalensi tingginya tekanan darah di dunia 18% dibandingkan pada tahun sebelumnya. Kejadian hipertensi tiap tahun mengalami perubahan jumlahnya. Kemenkes (2019) mencatat di Indonesia prevalensi hipertensi 29%. Dinkes Provinsi Jawa Timur (2019)menunjukkan prevalensi hipertensi 13,4 % dan Kota Malang menempati urutan 33 dari 38 Kabupaten/Kota Se-Jawa Timur (7,78 %) dan diprediksi akan terus meningkat setiap tahunnya (Dinkes Provinsi Jawa Timur (2019).Tahun 2019 tercatat hipertensi di Kota Malang mencapai 21.412 kasus, meningkat drastis pada tahun 2020 hingga 35,641 kasus serta tahun 2021 menjadi 40.129 kasus. Hipertensi telah menjadi kasus penyakit terbesar di Malang (Dinkes Kota Malang, 2021).

terjadinya Penvebab hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko, yakni jenis kelamin, umur, alcohol, obesitas, stress, genetik, asupan garam, pola aktivita, perilaku merokok, diabetes dan ginjal (Sinubu dkk ,2015). Penebalan dinding pembuluh darah pada lansia, akibatnya terjadi penumpukan lemak, hingga pembuluh darah mengalami penyempitan. **Novitaningtyas** (2014)menemukan bahwa penyempitan pada pembuluh darah berakibat meningkatnya tekanan darah diatas melebihi normal (tekanan sistolik ≥140 mmHg dan tekanan diastolik ≥90 mmHg). Selain itu secara tidak langsung dukungan keluarga yang kurang dapat menyebabkan hipertensi (Fajriyah dkk, 2016)

Dukungan keluarga yang baik merupakan upaya untuk menjaga tekanan darah lansia agar stabil dapat dilakukan dengan pengobatan dan melaksanakan pola hidup sehat. Kemenkes RI (2015) menjelaskan dibutuhkan partisipasi semua pihak baik dari tim kesehatan, pemerintah maupun masyarakat termasuk keluarga dalam upaya mengendalikan hipertensi. Dukungan keluarga yang kurang akan menjadi masalah terkait hipertensi lansia. Lolo & Nurlaela (2018) menemukan dukungan keluarga yang kurang sebanyak (51,4%). Pradani (2021) menemukan dukungan keluarga yang kurang (51,4%) dan kurang baiknya pengaturan pola makan pasien(51,4%). Wahyudi dkk (2020) menjabarkan bahwa dukungan keluarga yang kurang 51,2% dan pengendalian hipertensi yang kurang baik sebesar 52,8%

Berdasarkan fenomena banyak lansia yang mendapatkan dukungan informatif keluarga yang kurang, Sumantra, dkk (2017) menemukan kurangnya dukungan infomatif keluarga 9 responden (22.5 %). Nade & Rantung 2020) juga menunjukkan 26 (70.3%) dukungan keluarga yang rendah dan 25 (67.6%) hipertensi. Torar, dkk (2020) menemukan 29% responden dkurang mendapat dukungan keluarga

Dukungan informatif keluarga memiliki peran dalam memberikan informasi kesehatan tentang hipertensi. Tumenggung (2013)mengungkapkan berbagai aspek-aspek dukungan informatif keluarga yakni peran nasehat, petunjuk, dan pemberian informasi. Dukungan informatif dari keluarga meningkatkan kepercayaan diri, motivasi menghadapi masalah lansia. Kelengkapan pengobatan dipengaruhi pendampingan keluarga (Maulidia 2015).

Pentingnya masalah ini diangkat pada vaitu kurangnya dukungan informatif keluarga yang secara tidak langsung dapat menyebabkan masalah pada tekanan darah lansia. Keluarga yang mendukung dalam penyembuhan lansia akan memberikan informasi mengenai diet hipertensi, pola makan sehat, motivasi, jadwal kontrol dan minum obat lansia hipertensi (Susanto & Purwantingrum 2022) Namun, jika dukungan dari keluarga tidak diberikan akan membuat lansia kurang peduli dengan kesehatan atau kurang terpantau kesehatanya selama Tujuan dirumah. penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan informatif keluarga dengan kejadian hipertensi pada lansia di Posyandu Kemala Kecamatan Klojen Kota Malang".

# Metode

Desain cross sectional. Populasi 47 responden , dengan sampel 42 orang melalui teknik simple random sampling. Kriteria inklusi adalah lansia ( diatas usia 46 tahun), tinggal satu rumah dengan keluarga, aktif dalam kegiatan posyandu. Instrumen adalah lembar observasi untuk variabel hipertensi dan kuesioner dukungan informatif keluarga yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, diadopsi Azizah (2019).Analisa menggunakan fisher's exact test.

# Hasil dan pembahasan Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan karakter responden

karakter responden							
Variabel	$\mathbf{f}$	(%)					
Umur (tahun)							
46-55	13	31,0					
56-65	29	69,0					
Jenis Kelamin							
Laki-laki	17	40,5					
Perempuan	25	59,5					
Pendidikan							
SD	22	52,4					
SMP	14	33,3					
SMA	6	14,3					
Pekerjaan							
IRT	13	31,0					
Pedagang	9	21,4					
Tani	11	26,2					
Wiraswasta	9	21,4					
IMT							
Kurang	2	4,8					
Lebih	33	78,6					
Normal	7	16,7					
Mengetahui Hipertensi	į						
Ya	12	28,6					
Tidak	30	71,4					
Tinggal Bersama							
Sendiri	0	0,0					
Keluarga	42	100,0					
Merokok							
Ya	15	35,7					
Tidak	27	64,3					
Konsumsi alkohol							
Konsumsi	7	16,7					
Tidak	35	83,3					
Olahraga							
Ya	12	28,6					
Tidak	30	71,4					
Konsumsi obat							
hipertensi							
Ya	13	31,0					
Tidak	29	69,0					
Penyakit kronis		•					
ĎМ	23	54,8					
Asam Urat	8	19,0					
Kolestrol	11	26,6					

Jumlah	42	100

Tabel 1 mayoritas responden berusia 56-65 tahun (69,0%), mayoritas perempuan (59,5%),mayoritas responden berpendidikan SD (52,4%), hampir sebagian responden memiliki pekerjaan IRT (31,0%), sebagian besar responden memiliki IMT lebih (78,6%), sebagian besar responden tidak mengetahui hipertensi (71,4%), dan tidak merokok (64,3%), sebagian besar responden tidak mengkonsumsi alkohol (83,3%), tidak melakukan olahraga(71,4%), tidak mengkonsumsi obat (69.0%) dan memiliki penyakit kronis DM (54,8%). Tabel mayoritas lansia kurang dukungan ormatif (57,1%). Tabel 3 mayoritas informatif lansia mengalami hipertensi stadium 3 (52,4%). Tabel 4 tampak ada sel yang menunjukkan *expected count* < 5, sehingga di lakukan pengabungan sel seperti pada Tabel 5

Tabel 1 Dukngan Informatif Keluarga Pada

Lansi	a	
Dukungan	F	(%)
informatif		
keluarga		
Baik	5	11,9
Cukup	13	31
Kurang	24	57,1
Total	42	100

Tabel 3. Tingkatan Hipertensi Pada Lansia

I abel bi Tilighatali	THE CIT COLOR	add Ediloid
Kejadian	F	(%)
Hipotensi	0	0,0
Normal	0	0,0
Hipertensi	0	0,0
Stadium 1	7	16,7
Stadium 2	13	31,0
Stadium 3	22	52 <b>,</b> 4
Total	42	100

Hubungan Dukungan Informatif Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia

Tabel 4. Hubungan Dukungan Informatif Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia

Tabel 4. Hubungan Dukungan miormati Keluarga Dengan Kejadian mpertensi rada Lansia									
Variabel		Kejadian Hipertensi					Jun	Jumlah	
	Stac	lium 1	Stadium2		Stadium 3				
Dukungan Informatif	f	%	f	%	f	%	f	%	
Keluarga	5	11,9	0	0,0	0	0,0	5	11,9	0,0
Baik	2	4,8	8	19,0	3	7,1	13	31,0	00
Cukup	0	0,0	5	11,9	19	45,2	24	57,1	
Kurang									
Jumlah	7	16,7	13	31,0	22	52,4	42	100	

Tabel 5 Hubungan Dukungan Informatif Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia

Variabel	Kejadian Hi		ipertensi		Jumlah		P
	HTS1+HTS2		HT S 3		-		
Dukungan Informatif Keluarga	F	%	f	%	F	%	
Baik + Cukup	15	35,7	3	7,1	18	42,9	0,000
Kurang	5	11,9	19	45,2	24	57,1	
Jumlah	20	47,6	22	52,4	42	100	_

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan, masih ada sel vang memiliki expected account kurang dari 5 yakni sejumlah 5 sel, sehingga perlu dilakukan penggabungan sel. Dari Tabel 5 sudah dilakukan penggabungan sel, dan ternyata masih ada sel dengan expected count dibawah angka 5 sehingga uji analisis menggunakan uji fisher's exact didapatkan nilai p = 0.000 yang artinya dukungan informatif keluarga berkaitan kejadian hipertensi. Selain itu juga di dapatkan respoden vang memiliki dukungan informatif keluarga yang kurang dan kejadian hipertensi stadium tiga diantaranya (45,2%), artinya dukungan informatif keluarga yang kurang akan berdampak pada kejadian hipertensi

## 1. Dukungan Informatif Keluarga Pada Lansia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai dukungan informatif keluarga kurang pada lansia. Kuranganya dukungan informatif keluarga dapat di lihat pada jawaban kuesioner yakni sebagian besar keluarga jarang memberikan penjelasan tentang pentingnya menjaga kesehatannya; sebagian besar keluarga tidak menjelaskan pentingnya makan sayur bagi kesehatan lansia dan mayoritas keluarga tidak memaparkan akibat berat badan terlalu gemuk.

Faktor mempengaruhi yang dukungan informatif keluarga adalah tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan yang tinggi memungkinkan tingginya dukungan pada keluarga yang sakit... Refirman (2018)menielaskan bahwa pendidikan berkaitan pengetahuan, keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, pengalaman masa lalu, dan latar belakang pendidikan. Dengan adanya kemampuan kognitif, akan terbentuk cara berfikir seseorang dalam memahami faktor yang

berkaitan dengan penyakit dan cara menjaga kesehatan dirinya.

Sosial ekonomi sebagai salah satu factor determinan dukungan informatif. Orang tua yang berasal dari kelas menengah mempunyai dukungan afeksi lebih tinggi dari kelas sosial ekonomi ke bawah. Sejalan Friedman (2012) yang mengungkapkan dukungan informatif keluarga dipengaruhi pekerjaan, tingkat pendapatan serta tingkat pendidikan.

mempengaruhi Faktor yang dukungan informatif keluarga adalah pekerjaan. Keluarga yang bekerja di luar rumah cenderung sibuk dengan pekerjaan nya, sehingga kurang dalam mengurus keluarganya seperti kurang memberikan dukungan informatif pada lansia Menurut (Friedman. 2010) menjelaskan bahwa pekerjaan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi dukungan keluarga dimana keluarga yang sibuk bekerja waktu berada dirumah atau lingkungan keluarga akan lebih sedikit waktu untuk keluarga dibandingkan dengan kelurga yang tidak bekerja, hal ini akan berdampak pada dukungan keluarga yang kurang. Sependapat Alam dkk (2021) bahwa pekerjaan dapat mempengaruhi dukungan keluarga

#### 2. Kejadian Hipertensi Pada Lansia

Kejadian hipertensi stadium 3 pada lansia disebabkan factor umur, dibuktikan dengan hasil observasi yaitu pengukuran tekanan darah pada lansia. Sebagian besar berusia responden 56-65 Penambahan umur menyebabkan terjadinya perubahan pada struktur pembuluh darah besar, menjadi sempit dan kaku sehingga berdampak pada tekanan darah yang meningkat. Lansia diatas 56 tahun beresiko menderita hipertensi (Musakkar, & Djafar 2021). Sesuai Adam (2019) mengutarakan kaitan umur dengan kejadian hipertensi pada lansia.

Faktor pendidikan sebagai penyebab hipertensi stadium 3. Sebagian besar

berpendidikan responden SD dan responden tidak mengetahui hipertensi. Pendidikan SD adalah pendidikan rendah, dimungkinkan juga mempunyai pengetahuan kesehatan yang rendah. Dengan seseorang berpendidikan rendah, dapat akan menyebabkan terjadinya hipertensi stadium 3, dikarenakan kurangnya pengetahuan dan pemahaman, serta kurangnya penerimaan informasi . pendidikan mempengaruhi seseorang dalam penerimaan informasi dan kemampuan mengolah sesuatu menjadi perilaku yang baik atau buruk, berdampak status kesehatannya. Wahyuni & Eksanoto (2013) menjelaskan hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian hipertensi.

Faktor obesitas juga menjadi penvebab tingginya tekanan darah. Sebagian besar responden mempunyai Indeks Massa Tubuh (IMT) yang lebih. Orang yang obesitas mempunyai lemak berlebih, cenderung menganggu kerja jantung, menimbulkan kolesterol dan sumbatan pada pembuluh darah. Kolesterol yang berlebihan akan mengendap pada dinding pembuluh darah, akibatnya aliran darah bisa terhambat dan meningkatkan resiko terkena hipertensi. (Kemenkes Diperkuat Angelin and Karjadidjaja (2020) bahwa kelebihan berat badan beresiko lebih tinggi mengalami hipertensi.

Seseorang yang kurang melakukan aktivitas juga menjadi penyebab hipertensi. Sebagian besar responden tidak melakukan olah raga. Olah raga merupakan suatu aktivitas yang memberikan gerakan pada tubuh dan pembuluh darah, sehingga elastisitas tekanan darah terjaga. Ketika seseorang tidak melakukan olahraga maka elatisitas pembuluh darah menurun sehingga tekanan darah meningkat. Sejalan dengan Putriastuti (2017) yang menyatakan tekanan darah akan meningkat jika kurang bergerak dan olahraga.

Faktor genetic dimungkinkan menjadi salah satu faktor penyebab tekanan darah tinggi. Pendapat dkk (2022) mengungkapkan genetik menyebabkan keluarga itu berisiko menderita hipertensi. Faktor genetik vakni orang tua yang mempunyai riwayat hipertensi berpotensi menurunkan risiko hipertensi pada anak. Anak mempunyai resiko yang sama jika salah satu orangtua mengalami hipertensi. Dan resiko ini akan semakin besar dibanding diturunkan gen orangtuanya (Putri. 2013).

Faktor lain penyebab hipertensi adalah stress. Delavera et al. (2021) menjelaskan seseorang yang mengalami stress meningkatkan rangsangan saraf simpatis yang terjadi secara terus menrus dan hal ini berdampak pada meningkatnya kerja jantung dan tahanan vascular perifer, efek stimulasi saraf *simpatis* yang berlangsung terus menerus serta meningkatkan tekanan darah (hipertensi).

Faktor lain penyebab hipertensi stadium 3 mungkin karena faktor kualitas tidur. Saat terjadinya gangguan tidur, maka tubuh akan membutuhkan banyak bahan bakar pembentuk energi yakni glukosa. . Kortisol bertugas menyediakan glukosa yang meningkat Sependapat Gangwisch mengungkapkan denyut yang (2015)jantung dan tekanan darah menunjukkan variasi diurnal, selama tidur, nokturnal dip terjadi di kedua tekanan darah dan detak jantung, yang tetap rendah sampai saat gangguan terbangun, tidur dapat mengakibatkan peningkatan aktivitas simpatis dan peningkatan rata-rata tekanan darah dan heart rate selama 24 jam.

# 3. Hubungan Dukungan Informatif Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa dapatkan respoden yang memiliki dukungan informatif keluarga kurang berhubungan dengan kejadian hipertensi stadium 3, artinya dukungan informatif keluarga yang kurang akan berdampak pada kejadian hipertensi. Sedangkan analisa data menunjukkan hubungan dukungan informatif keluarga dengan kejadian hipertensi pada lansia.

Kejadian hipertensi stadium 3 pada lansia di sebabkan oleh banyak faktor yaitu: usia, pola makan, stres, ras, medikasi, jenis kelamin dan kualitas tidur, sehingga lansia membutuhkan bantuan orang lain seperti dukangan keluarga. Dukungan informatif keluarga memiliki pernanan dalam kehidupan lansia dimana keluarga sendiri memberikan dukungan lansia dalam meningkat kesehatan, apabila dukungan informatif keluarga kurang maka akan berdampak pada masalah kesehatan lansia.

Didukung Sumantra et al. (2017) yang memaparkan hipertensi sebagai salah satu penyakit degeneratif, dan tekanan darah meningkat seiring dengan meningkatnya umur. Adanya support / dukungan keluarga akan sangat membantu dalam penanganan hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang significant antara dukungan informatif dengan kepatuhan (pvalue=0,011) dan dukungan emosional dengan kepatuhan p=0.034). Kesimpulan Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi.

Soesanto (2021) menambahkan kejadian hipertensi pada lansia, dan berpotensi komplikasi (gagal ginjal, stroke, penyakit jantung coroner), memerlukan pengobatan secara rutin, sehingga dapat meningkatkan keparahan dan kematian pada seseorang. Dukungan keluarga penting dalam perencanaan keperawatan, serta mematuhi aturan pengobatannya.

#### Simpulan

Dukungan informatif keluarga berhubungan signifikan dengan kejadian hipertensi pada lansia. Diharapkan peneliti selanjutnya agar meneliti tentang faktorfaktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi

#### Referensi

- Adam, Lusiana. (2019). Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia. *Jambura Health and Sport Journal* 1(2):82–89. doi: 10.37311/jhsj.v1i2.2558.
- Aisara, S., Azmi, S., Yann, M. (2018). Gambaran Klinis Penderita Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas* 7(1). http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/778
- Alam, Ismailah, Udin Rosidin, and Umar Sumarna. (2021). Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Lansia Dalam Pemanfaatan Posbindo Di Kelurahan Sanding Kabupaten Garut. Muara Bakti Jurnal Kesehatan Tunas Husada: Jurnal Ilmu Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan 21:92-101. Farmasi https://ejurnal.universitasbth.ac.id/index.php/P3M\_JKBTH/articl
- Angelin, Claudya, and Idawati Karjadidjaja. (2020). "Hubungan Overweight Dan Obesitas Terhadap Hipertensi Pada Pengemudi Bus Antar Kota PT GM Jakarta." 2(1):14–19. https://journal.untar.ac.id/index.php/tmj/article/view/7831

e/view/684

- Azizah, Noor. (2019). Hubungan Dukungan Informasional Keluarga Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Kampung Tenggang Kaligawe Semarang. Skripsi. Universitas Islam Sultan Agung.
- Delavera, Aenaya, Kemal N. Siregar, Ryza Jazid, and Tris Eryando. (2021). Hubungan Kondisi Psikologis Stress Dengan Hipertensi Pada Penduduk Usia ≥ 15 Tahun Di Indonesia. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan* 1(3):148. doi: 10.51181/bikfokes.v1i3.5249.
- Dinkes Provinsi Jawa Timur. (2019). *Profil Kesehatan Jatim 2019*.
- Fajriyah, N., A. Abdullah, and A. Amrullah. (2016). Dukungan Sosial Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 9(2):97000.
  - https://www.neliti.com/id/publication s/97000/dukungan-sosial-keluargapada-pasien-hipertensi
- Friedman., Marilyn M. (2010). Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori Dan Jakarta: EGC. Jakarta: EGC.
- Friedman. (2012). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Gangwisch. (2015). Short Sleep Duration As A Risk Factor Hypertension Analyses Of The First National Health And Nutrition Examination Survey. American Heart Association.
- Hildawati, Wa Ode Nova Noviyanti, and Ridia Utami Kasih. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Popalia. *Jurnal Healthy Mandala Waluya* 1(1):33–41. doi: 10.54883/jhmw.v1i1.4.
- Kemenkes, RI. (2019). *Indonesia Masuki Periode Aging Population*.
- Kementerian Kesehatan, Republik Indonesia. (2017). Analisis Lansia Di Indonesia. Pusat Data Dan Informasi. Jakarta Selatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Kholifah, Siti Nur. (2016). *Keperawatan Gerontik*. Jakarta Selatan: Kemenkes RI.
- Lolo, Lestari Lorna, and Nurlaela. (2018).

  Hubungan Dukungan Keluarga Dengan
  Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di
  Wilayah Kerja Puskesmas Sabbangparu
  Kabupaten Wajo. *Jurnal Fenomena Kesehatan* 1(2):141–47.
  https://stikeskjp-palopo.ejournal.id/JFK/article/view/44
- Maulidia, Desy Fitri. (2015). Hubungan

- Antara Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Di Wilayah Ciputat Tahun 2014. https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25510/1/DES Y%20FITRI%20MAULIDIA%20-%20FKIK.pdf
- Musakkar, & Djafar, T. (2021). *Promosi* Kesehatan: Penyebab Terjadinya Hipertensi. CV. Pena Persada.
- Nade, Mersi Susanti, and Jeanny Rantung. (2020). Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong Kabupaten Bandung Barat. CHMK Nursing Scientific Journal 4(1).
- Novitaningtyas, Tri... Puspowati. Purwani.E (2014).Hubunaan Karakteristik (Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan) Dan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Kelurahan Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukohario. Repository. Universitas Muhammadiyah Surakarta. https://eprints.ums.ac.id/29084/
- Pradani, SA. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pengaturan Pola Makan Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Walantaka. Skripsi. Surakarta. https://eprints.ums.ac.id/96420/1/Na skah%20Publikasi.pdf
- Putri., Saferi Wijaya & Yessie Mariza. (2013). KMB 2 Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Dewasa. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Putriastuti, Librianti. (2017). The Association Between Exercise Habit and Incidence of Hypertension Among Patients over 45 Years Old. *Jurnal Berkala Epidemiologi* 4(2):225. doi: 10.20473/jbe.v4i22016.225-236.
- Refirman, Refirman, Sri Rahayu, and Anggi Anggraini. (2018). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Sikap Terhadap Pendidikan Seks Bagi Remaja Di Rawa Pasung, Bekasi Barat. *Biosfer: Jurnal Pendidikan Biologi* 9(2):6–13. doi: 10.21009/biosferjpb.9-2.2.
- Sinubu, RB., Rondonuwu, R., Onibala, F. (2015). Hubungan Beban Kerja Dengan Kejadian Hipertensipada Tenaga Pengajar Di SMAN I Amurangkabupaten Minahasa Selatan.

- *E-Journal Keperawatan (e-Kp)* 3(2). https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/jkp/article/view/8034
- Soesanto, Edy. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Upaya Perawatan Kesehatan Lanjut Usia Hipertensi Dimasa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama* 10(2):170. doi: 10.31596/jcu.v10i2.763.
- Sumantra, I. Gede, Lucky T. Kumaat, and Jeavery Bawotong. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Ranomuut Kota Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT* 5(1):108807.
  - https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index .php/jkp/article/view/14709
- Susanto, Agus, and Heni Purwantingrum. (2022).Analisis Pengetahuan, Dukungan Keluarga Dan Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Untuk Minum Obat. *Jurnal Manajemen Kesehatan* 8(2):275–86. https://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JMK/article/download/1022/242
- Tumenggung, Imran. (2013). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi Di Rsud Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango. *Jurnal Kesehatan Politeknik Kesehatan Gorontalo* 9(16):100–105. https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/J HS/article/view/1085
- Wahyudi, Wahid Tri, Risa Herlianita, and Deswiyan Pagis. (2020). "Dukungan Keluarga, Kepatuhan Dan Pemahaman Pasien Terhadap Diet Rendah Garam Pada Pasien Dengan Hipertensi." Holistik Jurnal Kesehatan 14(1):110–17. doi: 10.33024/hjk.v14i1.1843.
- Wahyuni, and David Eksanoto. (2013).

  Hubungan Tingkat Pendidikan Dan
  Jenis Kelamin Dengan Kejadian
  Hipertensi Di Kelurahan Jagalan Di
  Wilayah Kerja Puskesmas Pucangsawit
  Surakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia* 1(1):112–21.
  https://www.jurnal.usahidsolo.ac.id/i
  ndex.php/JIKI/article/download/364/
  312