

Hubungan Aspek Dukungan Sosial Keluarga terhadap Tekanan Darah Terkontrol pada Lansia dengan Hipertensi

Farach Aliffatunisa^{1*}, Noor Rochmah Ida Ayu T.P², Feti Kumala Dewi³,
Ita Apriliyani⁴

^{1,2,3,4}Departemen Keperawatan, Universitas Harapan Bangsa, Purwokerto, Indonesia
*farachaliffatunisa3@gmail.com

Abstract

*Life Expectancy (UHH) in Indonesia has increased which makes the number of elderly people high, thereby increasing the burden of non-productive age on productive age related to problems that can occur in the elderly. One of them is hypertension where the elderly have a risk level of 2.18 times in the elderly aged 60-64 years. Hypertension treatment is carried out continuously so that support from the family is needed to achieve a controlled pressure value to avoid complications considering the weakening ability of the elderly. This study aims to analyze the relationship between aspects of family social support and controlled blood pressure in the elderly with hypertension. The design of this study was cross sectional with purposive sampling so that 42 elderly people were obtained according to the inclusion and exclusion criteria. The research instrument used the Widiawati Adoption Family Support Questionnaire (2016). The results of the analysis using Spearman Rank showed that there was a relationship between aspects of family social support and controlled blood pressure in the elderly with hypertension ($r=0.598^{**}$; $p=0.000$). Family support affects blood pressure control so that it is expected that the family will provide optimal support.*

Keyword: Family social support, elderly, controlled blood pressure

Abstrak

Usia Harapan Hidup (UHH) di Indonesia mengalami peningkatan yang menjadikan tingginya jumlah usia lanjut sehingga meningkatkan beban usia non-produktif terhadap usia produktif terkait permasalahan yang dapat terjadi pada lansia. Salah satunya adalah hipertensi dimana lansia memiliki tingkat risiko 2,18 kali pada lansia dengan umur 60 – 64 tahun. Perawatan hipertensi dilakukan terus menerus sehingga diperlukan dukungan dari keluarga untuk mencapai nilai tekanan yang terkontrol untuk menghindari komplikasi mengingat kemampuan lansia yang semakin melemah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan aspek dukungan sosial keluarga terhadap tekanan darah terkontrol pada lansia hipertensi. Desain penelitian ini adalah *cross sectional* dengan *purposive sampling* sehingga didapatkan 42 lansia sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen penelitian menggunakan Kuesioner Dukungan Keluarga Adopsi Widiawati (2016). Hasil analisis dengan *Spearman Rank* menunjukkan terdapat hubungan aspek dukungan sosial keluarga terhadap tekanan darah terkontrol pada lansia hipertensi ($r=0,598^{**}$; $p=0,000$). Dukungan keluarga berpengaruh terhadap keterkontrolan tekanan darah sehingga diharapkan keluarga memberikan dukungan secara optimal.

Kata kunci: Dukungan sosial keluarga, lansia, tekanan darah terkontrol

PENDAHULUAN

Tahun 2010-2019 terjadi peningkatan UHH (Umur Harapan Hidup) di Indonesia sebanyak sebesar 1,53 tahun dengan 71,34 tahun di 2019 (Badan Pusat Statistik, 2020). Diperkirakan pada tahun 2025 presentasi penduduk lansia di dunia yang berusia 65 tahun ke atas mencapai 9% (Population Reference Bureau, 2020). Peningkatan usia lanjut diperkirakan sebanyak 25 juta jiwa dengan jumlah lansia perempuan lebih banyak dibandingkan lansia laki – laki (Badan Pusat Statistik, 2019). Peningkatan usia lanjut akan berdampak pada berbagai hal yang menyebabkan peningkatan beban terhadap usia non-produktif (Pepe *et al.*, 2017). Lanjut usia merupakan seseorang dengan usia lebih dari 60 tahun dimana pada usia tersebut akan mengalami masa penuaan (Nade & Rantung, 2020). Salah satu yang berpengaruh seiring terjadinya proses penuaan pada lansia adalah perubahan fisik dimana terjadi pada sistem kardiovaskuler yaitu terjadi peningkatan tekanan darah atau hipertensi akibat resistensi pembuluh darah perifer meningkat (Muhith & Siyoto, 2016).

Hipertensi merupakan keadaan dengan hasil nilai sistolik ≥ 130 mmHg dan nilai diastolik ≥ 80 mmHg yang diukur secara berulang (Aronow, 2020). Hipertensi terjadi karena adanya tekanan darah pada pembuluh darah arteri meningkat sehingga jantung bekerja lebih keras (Sari, 2017). Risiko hipertensi meningkat 2,18 kali pada lansia dengan umur 60 – 64 tahun (Nurhidayati *et al.*, 2018). Hal ini terjadi karena kondisi usia lanjut yang semakin rentan dan disertai beberapa faktor seperti usia, riwayat hipertensi, jenis kelamin, dan indeks massa tubuh (Putri *et al.*, 2018). Hipertensi merupakan salah satu penyakit

dimana perawatan harus diberikan seumur hidup (Utami & Raudatussalamah, 2016). Perawatan hipertensi dilakukan secara farmakologis dengan pengobatan dan non-farmakologis dengan diet, mengurangi lemak dan garam serta kontrol tekanan darah secara teratur (Pamungkas *et al.*, 2020).

Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam proses perawatan hipertensi untuk mendapatkan perawatan yang optimal (Prihatin *et al.*, 2020). Adanya dukungan tersebut menjadikan lansia lebih mendapatkan perhatian dan pengawasan sehingga meminimalisir terjadinya komplikasi (Sukartini *et al.*, 2020). Dukungan sosial keluarga terdiri dari beberapa aspek yang meliputi dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental, dan dukungan penilaian atau penghargaan. Dukungan emosional merupakan dukungan dalam bentuk simpati serta perhatian (Zhang *et al.*, 2020). Dukungan informasional merupakan bantuan dari keluarga dimana keluarga mampu memberikan informasi terkait masalah kesehatan. Dukungan instrumental dapat diberikan secara materil, perlengkapan, serta waktu yang diluangkan untuk dapat membantu perawatan hipertensi sedangkan dukungan penilaian merupakan timbal balik keluarga terhadap pasien hipertensi (Dayanti, 2016). Lansia akan merasa dihargai apabila keluarga perhatian terhadap keadaan yang dirasakannya sehingga lebih bersemangat dalam mematuhi aturan – aturan untuk menjaga kestabilan (Sukartini *et al.*, 2020). Kontrol tekanan darah merupakan kegiatan untuk melakukan pemeriksaan tekanan

darah di pelayanan kesehatan dalam rangka memonitoring hasil tekanan darah secara teratur (Nurhidayati *et al.*, 2018). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 4 Tahun 2019 menjelaskan pengukuran tekanan darah di pelayanan kesehatan minimal dilakukan satu kali dalam sebulan (Permenkes, 2019). Kontrol tekanan darah juga dapat dilakukan di rumah atau biasa disebut *Home Blood Pressure Monitoring* (HBPM) dengan alat yang sudah tervalidasi (Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, 2019). Pemeriksaan tekanan darah di rumah dilakukan dengan nilai minimal 2 kali sehari yakni 1 jam saat pagi hari setelah bangun tidur dan malam hari sebelum tidur selama 3 hari berturut – turut (dianjurkan selama 7 hari) dilakukan dalam 2 kali pemeriksaan dengan diberikan rentang waktu saat pengukuran yakni sekitar 1 – 5 menit (Khasanah, 2018).

Tekanan darah terkontrol merupakan nilai tekanan dengan keadaan nilai dikatakan tidak $\geq 140/90$ mmHg (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia, 2019). Tekanan darah terkontrol dilihat dengan melihat nilai tekanan darah selama kurang lebih tiga bulan secara berturut – turut (Bebasari & Nugraha, 2018). Menurut Kusumawardana *et al.*, (2017) mengungkapkan bahwa penelitian yang dilakukan kepada 147 lansia hipertensi dengan *purposive sampling* didapatkan bahwa lansia dengan dukungan yang baik memiliki kontrol hipertensi 0,4 kali lebih baik dimana dalam penelitian dikatakan terkontrol apabila $\leq 150/90$ mmHg. Dukungan keluarga yang baik dapat memperoleh nilai tekanan darah dalam rentang terkontrol mengingat kondisi yang menurun bagi kelompok usia lanjut sehingga membutuhkan dukungan

yang baik. Berdasarkan uraian dan fenomena yang muncul, rumusan masalah yang diajukan peneliti adalah apakah terdapat hubungan antara aspek dukungan sosial keluarga terhadap tekanan darah terkontrol pada lansia dengan hipertensi.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada Oktober 2020-Juni 2021. Populasi penelitian adalah seluruh anggota prolanis di Puskesmas Purwokerto Selatan sebanyak 47 lansia. Teknik sampel yang digunakan yaitu *purposive sampling* dengan kriteria inklusi: pasien berusia lebih dari 60 tahun, melakukan pemeriksaan tiga bulan berturut – turut. Sedangkan kriteria eksklusi: pasien tidak memiliki penyakit lain (diabetes melitus dan gagal ginjal) sehingga diperoleh 42 responden.

Setelah peneliti melakukan perizinan kepada dinas terkait dan sesuai dengan Surat Keterangan Layak Etik No. B.LPPM-UHB/394/08/2021, pengumpulan data dilakukan dengan pendataan responden dan sampel sesuai dengan teknik sampling yang digunakan, kemudian peneliti membuat kontrak kepada para calon responden. Selanjutnya peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan diadakanya penelitian sesuai dengan kontrak waktu yang telah dijanjikan, selanjutnya membagikan kuisioner Dukungan Keluarga yang berisikan 20 item pertanyaan dengan pilihan Selalu, Sering, Jarang, Tidak Pernah yang disertai lembar persetujuan responden. Selanjutnya peneliti melakukan pemeriksaan data yang telah dikumpulkan.

Data sekunder diperoleh dengan mengambil dari rekam medik pasien

Untuk pengumpulan data dukungan keluarga dengan menggunakan kuisisioner Dukungan Keluarga Adopsi Widiawati (2016) pada 20 item dinyatakan valid dengan hasil validitas r hitung $> r$ tabel (0,361) dan reliabilitas dengan *spearman brown* (0,945) yang berupa pertanyaan *favorable* dan *unfavorable* yang terdiri dari dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan dengan pilihan jawaban kuesioner berupa pilihan Selalu, Sering, Jarang, dan Tidak Pernah

Tekanan darah diperoleh dari rekam medik yang diberikan oleh petugas pada saat melakukan pra survey dengan kriteria nilai tekanan darah lebih dari 130/80mmHg dan kurang dari 140/90mmHg dikatakan terkontrol dalam waktu kurang lebih tiga bulan dilihat dari bulan pertama, kedua, dan tiga apakah dalam tiga bulan tersebut dalam rentang darah lebih dari 130/80mmHg dan kurang dari 140/90mmHg apabila ada salah satu dalam tiga bulan tersebut nilai tekanan darah lebih dari 14-/90mmHg maka dikatakan tidak terkontrol.

Pengolahan data meliputi *editing*, *scoring*, *coding*, *processing*, dan *cleaning*. Analisis bivariat menggunakan *Spearman Rank Correlation* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan aspek dukungan sosial keluarga terhadap tekanan darah terkontrol pada lansia hipertensi.

HASIL

Berdasarkan Tabel 1, hasil tabulasi silang didapatkan 42 dari 47 total lansia dimana

15 lansia pada dukungan keluarga yang sedang dengan nilai tekanan darah dalam kategori terkontrol dengan presentase 60%, 12 lansia memiliki dukungan keluarga sedang dengan tekanan darah terkontrol (100%), 10 lasia dengan dukungan keluarga sedang dengan tekanan darah tidak terkontrol (40%), dan 5 lansia dengan dukungan keluarga rendah dengan tekanan darah tidak terkontrol (100%). Dalam uji bivariat didapatkan bahwa nilai *p-value* 0,000 artinya lebih kecil dibandingkan nilai α ($0,000 < 0,05$) dengan *coefficient corelasi* .0598**. Sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan antara aspek dukungan sosial keluarga dengan tekanan darah terkontrol pada lansia dengan hipertensi.

Tabel 1. Analisis Hubungan Aspek Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Tekanan Darah Terkontrol pada Lansia dengan Hipertensi

Dukungan Keluarga	Tekanan Darah		CC
	Terkontrol (F%)	Tidak Terkontrol (F%)	
Tinggi	12	-	0,598 **
	100	-	
Sedang	15	10	
	60	40	
Rendah	-	5	
	-	100	
Total	27	15	
	64,3	38,1	

*significant, uji spearman rank, sign $\alpha \leq 0.05$

Tabel 2. Dukungan Keluarga

Dukungan Emosional	SL n(%)	SR n(%)	J n(%)	TP n(%)
P1	27 64,3	7 16,7	7 16,7	1 2,4
P2	24 57,1	7 16,7	11 26,2	-
P3	24 57,1	9 21,4	9 21,4	-
P4	15 35,7	10 23,8	15 35,7	2 4,8
P5	18 42,9	15 35,7	9 21,4	-
Dukungan Informasional	SL n(%)	SR n(%)	J n(%)	TP n(%)
P6	20 47,6	12 28,6	8 19,0	2 4,8
P7	8 19,0	19 45,2	12 28,6	3 7,1
P8	1 2,4	4 9,5	14 33,3	23 54,8
P9	6 14,3	14 33,3	8 19,0	14 33,3
P10	8 19,0	13 31,0	18 42,9	3 7,1
Dukungan Instrumental	SL n(%)	SR n(%)	J n(%)	TP n(%)
P6	25 59,5	9 21,4	7 16,7	1 2,4
P7	28 66,7	7 16,7	7 16,7	-
P8	12 28,6	14 33,3	14 33,3	2 4,8
P9	16 38,1	8 19,0	12 28,6	6 14,3
P10	4 9,5	3 7,1	14 33,3	21 50,0
Dukungan Penilaian	SL n(%)	SR n(%)	J n(%)	TP n(%)
P6	1 2,4	3 7,1	13 31,0	25 59,5
P7	5 11,9	6 14,3	18 42,9	13 31,0
P8	7 16,7	13 31,0	19 45,2	3 7,1
P9	7 16,7	12 28,6	18 42,9	5 11,9
P10	12 28,6	13 31,0	14 33,3	3 7,1

*SL : selalu, SR : sering, J : jarang, TP : tidak pernah

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji bivariat didapatkan bahwa terdapat hubungan yang rendah pada dukungan keluarga dengan tekanan darah terkontrol pada lansia hipertensi

dengan arah hubungan yang positif ($p=0,00$; $r=0,598^{**}$). Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi & Nugraha (2020) terhadap 47 responden. Hasil penelitian didapatkan p value 0,000 yang artinya terdapat hubungan sehingga apabila dukungan keluarga dalam kategori baik nilai tekanan darah dapat terkontrol. Damayantie (2019) menjelaskan dukungan keluarga sangat berpengaruh secara fisiologis lansia dikarenakan daya ingat lansia mulai menurun sehingga diharapkan dapat membantu lansia dalam mempertahankan nilai tekanan darahnya dalam rentang normal. Dukungan yang dapat diberikan dalam bentuk emosional dapat berupa motivasi serta empati untuk lansia agar dapat melaksanakan perawatan hipertensi seoptimal mungkin. Dukungan informasional dapat diberikan dengan pemberian saran maupun informasi akurat yang dapat menunjang kesehatan. Dukungan instrumental berupa fasilitas dari segi *financial*, perlengkapan. Dukungan penghargaan/penilaian, keluarga dapat memberikan bimbingan serta support kepada lansia.

Terapi hipertensi harus dilakukan secara terus menerus untuk meminimalisir terjadinya komplikasi yang dapat menyebabkan kematian (Utami & Raudatussalamah, 2016). Hal ini dapat berjalan optimal melalui dukungan dari lingkungan sekitar seperti keluarga. Sejalan dengan teori Molintao *et al.*, 2019 dukungan keluarga menjadi motivasi pasien untuk mempertahankan derajat kesehatannya dalam perawatan hipertensi. Tanpa adanya dukungan dari keluarga menjadikan seseorang merasa kurang diperhatikan dan kurang terawasi terkait kegiatan sehari – hari (Sukartini *et al.*, 2020). Sunandar & Suheti (2020) mengatakan keluarga memiliki beberapa tugas di bidang kesehatan yaitu keluarga dapat mengenal masalah kesehatan dimana keluarga mengerti tentang penyakit, gejala yang muncul, sebab munculnya penyakit, cara penanganan. Kedua, keluarga dapat

memutuskan sejauh mana keluarga mengerti serta paham terkait masalah tersebut atau bahkan keluarga tidak ingin memahami sehingga keluarga menyerah dari permasalahan yang ada. Ketiga, dapat memberikan perawatan yang sesuai untuk melakukan pencegahan sehingga dapat merawat secara bersamaan kepada keluarga yang sakit. Keempat, keluarga dapat memodifikasi lingkungan sehingga kebutuhan keluarga yang sakit dapat terpenuhi secara maksimal. Kelima, keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan terdekat seperti posbindu, prolanis, atau puskesmas.

Temuan riset ini didukung oleh temuan dari Fuady *et al.*, (2018) yang menyebutkan bahwa apabila dukungan keluarga yang diberikan dalam kategori baik menyebabkan nilai tekanan darah pada seseorang pada nilai yang lebih rendah. Setiap orang memiliki berbagai permasalahan dan keluarga dapat memberikan perlindungan dalam berbagai hal salah satunya dalam bidang kesehatan yang mana keluarga menjadi faktor penunjang perilaku pengendalian hipertensi (Damayantie, 2019). Menurut Andarmoyo (2012) keluarga adalah sekelompok dari beberapa individu yang hidup bersama dalam satu atap dan saling bergantung satu sama lain dalam mencapai tujuan bersama. Dukungan keluarga merupakan dukungan yang diberikan dari keluarga yang dapat memberikan pengaruh terhadap kepada keluarga tersebut (Irani, 2019). Dukungan keluarga merupakan berbagai sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga yang bertujuan untuk menolong serta memberikan bantuan kepada sesama anggota keluarga yang mengalami permasalahan (Hastuti, 2016). Sedangkan menurut Fajriyah *et al.*, (2016) mengatakan dukungan sosial keluarga yaitu proses yang terjadi dalam keluarga

dalam berinteraksi satu sama lain dalam lingkungan sosialnya. Penelitian ini didapatkan bahwa dukungan terbanyak yaitu pada dukungan instrumental pada poin pertanyaan 7 “Keluarga mengantarkan saya berobat jika penyakit saya kambuh” sebanyak 28 (66,7%) yang menunjukkan sebagian besar keluarga selalu meluangkan waktu dan menyempatkan untuk mengantar ke fasilitas kesehatan. Keluarga memiliki berbagai fungsi dalam kehidupannya salah satunya yaitu fungsi dalam kesehatan. Fungsi perawatan dilakukan untuk merawat anggota keluarga yang sakit dan diharapkan dapat memberikan kesehatan dalam derajat yang optimal (Bakri, 2017).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Kusumawardana *et al.*, (2017) tentang hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kontrol tekanan darah pada lansia menjelaskan bahwa hasil antara dukungan keluarga dan kontrol tekanan darah didapatkan *p-value* (0,000) maka diperoleh lansia yang mendapatkan dukungan keluarga baik memiliki tingkat tekanan darah terkontrol 0,4 kali lebih baik. Lansia memiliki perilaku baik dapat menjaga kesehatan dan mengontrol kesehatannya sehingga dapat meminimalisir hal – hal pemicu komplikasi. Dukungan keluarga memberikan dampak bagi lingkungan sekitar terutama bagi anggota keluarga lain dimana dengan adanya dukungan atau *support system* karena keluarga memiliki peranan dalam memberikan perawatan kesehatan keluarga terutama bagi lansia hipertensi sehingga diharapkan dapat membantu dalam pemberian asuhan keperawatan bagi keperawatan komunitas dan keluarga.

KESIMPULAN

Hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat hubungan antara aspek dukungan sosial keluarga dengan tekanan darah terkontrol pada lansia hipertensi dengan arah hubungan yang positif. Dukungan sosial keluarga yang terdiri dari dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan penilaian, dapat membantu lansia dalam melakukan perawatan hipertensi secara farmakologis dan non-farmakologis dimana dari keempat aspek tersebut sebagian besar mendapatkan dukungan dari segi instrumental. Berbagai dukungan yang diberikan menunjang lansia dalam memonitoring sehingga dapat menghindari hal – hal yang dapat memicu kekambuhan yang menimbulkan komplikasi dimana adanya komplikasi tersebut dapat memberburuk keadaan lansia. Adanya proses menua mengharuskan lansia untuk bergantung terhadap orang lain, lingkungan sekitar, dan terutama dari anggota keluarganya. Dukungan yang diberikan tersebut sangat berarti bagi lansia. Adanya penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi dunia keperawatan khususnya dalam lingkup komunitas bahwa dukungan keluarga mempengaruhi nilai tekanan darah lansia agar dalam keadaan yang terkontrol serta menjadi gambaran pentingnya dukungan keluarga dalam mempertahankan kesehatannya. Peneliti menyadari bahwa dalam melakukan penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu tidak terdapat kuesioner terkait demensia pada lansia sehingga terdapat kemungkinan bagi lansia untuk memberikan jawaban yang tidak jujur, pengambilan nilai tekanan darah dalam kondisi pandemi sehingga peneliti hanya mengambil nilai dari rekam medik, dan sampel tidak mewakili jumlah

keseluruhan pasien hipertensi di Puskesmas Purwokerto Selatan. Saran dari peneliti untuk dapat memaksimalkan pelayanan konseling dan pendidikan kesehatan terkait pentingnya dukungan keluarga terhadap nilai tekanan darah pada lansia hipertensi sehingga dapat mencapai keadaan yang terkontrol. Peran perawat terutama perawat komunitas dapat berpengaruh terhadap lansia dalam memeriksakan diri sehingga diharapkan dapat memberikan edukasi atau pendidikan kepada keluarga dan lansia tentang pentingnya dukungan dari keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. (2012). *BUKU KEPERAWATAN KELUARGA” Konsep teori, proses dan praktik keperawatan* (1st ed.). Graha Ilmu.
- Aronow, W. S. (2020). Managing hypertension in the elderly: what’s new? *American Journal of Preventive Cardiology*, 1(February), 100001. <https://doi.org/10.1016/j.ajpc.2020.100001>.
- Badan Pusat Statistik. (2019). *Statistik penduduk lanjut usia 2019*. <https://www.bps.go.id>
- Badan Pusat Statistik. (2020). *Indeks pembangunan manusia 2019*. 1–8.
- Bakri, M. H. (2017). Asuhan keperawatan keluarga. In *Pustaka Mahardika* (Edisi 1).
- Bebasari, E., & Nugraha, D. P. (2018). Perbandingan indeks massa tubuh Pada pasien hipertensi dengan tekanan darah yang terkontrol dan tidak terkontrol di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Ilmu Kedokteran*, 11(2), 30. <https://doi.org/10.26891/jik.v11i2.2017.30-33>.
- Damayantie, N. (2019). Optimalisasi tugas perawatan kesehatan oleh keluarga sebagai upaya meningkatkan kesehatan

- penderita hipertensi di Kelurahan Simpang Tiga Sipin. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 1(3), 194–202. <https://doi.org/10.36565/jak.v1i3.63>.
- Dayanti, N. K. (2016). *Hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi lansia dalam pengontrolan hipertensi di posyandu mawar merah wilayah kerja puskesmas juanda kelurahan air hitam*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda.
- Fajriyah, N. N., Abdullah, & Amrullah, A. J. (2016). Dukungan sosial keluarga pada pasien hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(2).
- Fuady, N. R. A., Basuki, D. R., & Mustikawati, I. F. (2018). Hubungan dukungan keluarga terhadap tekanan darah lansia penderita hipertensi Di Puskesmas 1 Sumbang, Kecamatan Sumbang, Kabupaten Banyumas. *Herb-Medicine Journal*, 1(1), 7–14. <https://doi.org/10.30595/hmj.v1i1.2492>.
- Hastuti, W. S. (2016). *Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku memeriksa tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor Kabupaten Banyumas*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Bangsa Purwokerto.
- Irani, N. (2019). Analysis relationship family support and health cadre with elderly hypertension practice in controlling health at Primary Health Care Mranggen Demak. *South East Asia Nursing Research*, 1(7), 7–13. <https://core.ac.uk/download/pdf/234038228.pdf>.
- Khasanah, S. (2018). *Bagaimana caranya supaya tekanan darah saya stabil?* UHB News. <http://news.uhb.ac.id/id/posts/bagaimana-caranya-supaya-tekanan-darah-saya-stabil/>.
- Kusumawardana, I., Tamtomo, D., & Sugiarto. (2017). Relationship between knowledge and family support regarding hypertension with blood pressure control in Elderly. *Indonesian Journal of Medicine*, 2(1), 1–9.
- Molintao, W. P., Ariska, & Ambitan, R. O. (2019). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Towuntu Timur Kabupaten Minahasa Tenggara. *Journal of Community and Emeergency*, 7(2), 156–169.
- Muhith, A., & Siyoto, S. (2016). *Pendidikan keperawatan gerontik*. Penerbit Andi.
- Nade, M. S., & Rantung, J. (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), 192–198.
- Nurhidayati, I., Aniswari, A. Y., Sulistyowati, A. D., & Sutaryono, S. (2018). Penderita hipertensi dewasa lebih patuh daripada lansia dalam minum obat penurun tekanan darah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(2), 1–5. <http://103.97.100.145/index.php/jkmi/article/view/5073/4476>.
- Pamungkas, R. A., Rohimah, S., & Zen, D. N. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas ciamis tahun 2019. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 2(1), 9–18. <https://jurnal.unigal.ac.id/index.php/JKG/article/view/3577>.
- Pepe, C. K., Krisnani, H., A., D. H. S., & Santoso, M. B. (2017). Dukungan Sosial Keluarga Dalam Memenuhi Kebutuhan Sosial Lansia Di Panti. *Social Work Journal*, 7(133–38).
- Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia. (2019). KONSENSUS Penatalaksanaan hipertensi 2019. *Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia*, 96. http://www.inash.or.id/upload/event/event_Update_konsensus_2019123191.pdf.
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. (2019). *Sebenarnya berapa tekanan darah normal pada lansia?* (PERKI), PERHIMPUNAN DOKTER SPESIALIS KARDIOVASKULAR INDONESIA. http://www.inaheart.org/education_for_patient/2019/7/22/sebenarnya_berapa_tekanan_darah_normal_pada_lansia_1.
- Permenkes. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

- <https://www.jogloabang.com/permenkes-4-th-2019-standar-teknis-pemenuhan-mutu-pelayanan-dasar-standar-pelayanan-minimal-bidang>.
- Population Reference Bureau. (2020). *World population data sheet*. Population Reference Bureau. <https://www.prb.org/international/indicator/age65/table>.
- Prihatin, K., Suprayitna, M., & Fatmawati, B. R. (2020). Pengaruh self-efficacy dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan menjalani terapi pada penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 2(1), 1–6.
- Putri, N. R. I. A. T., Wati, D. N. K., & Rekawati, E. (2018). The correlation of family support and social support with the adherence to physical exercise among the older persons with hypertension. *International Journal of Indonesian National Nurses Association (IJINNA)*, 1(1), 55–63. <https://doi.org/10.32944/ijinna.v1i1.19>.
- Sari, Y. N. I. (2017). Berdamai dengan hipertensi. In *Jakarta* (1st ed.). Bumi Medika.
- Sukartini, T., Mulyasari, P., & Wahyuni, E. D. (2020). The relationship of family support and patients' knowledge with the treatment adherence of hypertension patients. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(6), 1108–1110. <https://doi.org/10.31838/srp.2020.6.158>.
- Sunandar, K., & Suheti, T. (2020). Pelaksanaan lima tugas kesehatan pada keluarga dengan klien hipertensi. *Jurnal Riset Kesehatan*, 12(2), 452–461. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v12i2.862>.
- Utami, R. S., & Raudatussalamah. (2016). Hubungan dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan berobat penderita hipertensi di Puskesmas Tualang Relationship between family social support with medical treatment adherence of hypertension sufferers In Puskesmas Tualang. *Jurnal Psikologi*, 12(1), 91–98.
- Wahyudi, W. T., & Nugraha, F. A. (2020). Hubungan dukungan keluarga pada pasien dengan tekanan darah tinggi dalam pengendalian hipertensi. *Malahayati Nursing Journal*, 2(3), 525–534. <file:///C:/Users/acer/Downloads/2566-9629-1-PB.pdf>.
- Zhang, X., Zheng, Y., Qiu, C., Zhao, Y., & Zang, X. (2020). Well-being mediates the effects of social support and family function on self-management in elderly patients with hypertension. *Psychology, Health and Medicine*, 25(5), 559–571. <https://doi.org/10.1080/13548506.2019.1687919>.

HALAMAN INI SENGAJA DI KOSONGKAN