

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DENGAN UPAYA
PENGENDALIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI PADUKUHAN
MINGGIR II WILAYAH KERJA PUSKESMAS MINGGIR

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan



Oleh

Risti Fitriana sukardi

KP2201547

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA

2026



NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DENGAN UPAYA PENGENDALIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI PADUKUHAN MINGGIR II WILAYAH KERJA PUSKESMAS MINGGIR

Disusun oleh :

Risti Fitriana Sukardi

KP2201547

Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal : 26 Februari 2026

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

Dr. Catur Budi Susilo, S.Kep.M.Kes

Pembimbing Utama / Penguji I

Fransiska Tatto Dua Lembang, S.Kep., Ns., M. Kes

Pembimbing Pendamping / Penguji II

Nur Yeti Syarifah, S.Kep., Ns.M.Med.Ed

Naskah publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar
sarjana Keperawatan

Yogyakarta, 3 Maret 2026

Ketua Program Studi Keperawatan program sarjana

Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M.Kep



Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Upaya Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Di Padukuhan Minggir II Wilayah Kerja Puskesmas Minggir

Risti Fitriana Sukardi¹, Fransiska Tatto Dua Lembang², Nur Yeti Syarifah³

¹ Mahasiswa STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

Email korespondensi: ristifitrianasukardi@gmail.com

Abstract

Introduction: According to the WHO, blood pressure is considered high if the systolic reading exceeds 140 mmHg and the diastolic reading exceeds 90 mmHg. Family social support is any assistance provided to the family, whether emotional, practical, informational, or evaluative.

Objective: To determine the relationship between family social support and hypertension control efforts in the elderly. **Methods:** This study used a quantitative research method with a descriptive correlational design through a cross sectional approach. The study population in the

Minggir II hamlet, within the Minggir Community Health Center, was elderly people aged ≥ 60 years with hypertension living with their families. A total of 52 elderly people were selected as a sample of 34 elderly people, using a random sampling method. Data were collected using a questionnaire on family social support and hypertension control efforts, then analyzed using

Spearman rank. **Results:** The results of this study indicate that the majority of elderly people have good family social support (64.7%) and adequate control efforts (82.4%). Statistical tests showed a correlation coefficient of 0.497 with a significance value (p-value) of $0.003 < 0.05$, indicating a relationship between the two variables. **Conclusion:** There is a significant relationship between the two variables of family social support and hypertension control efforts.

Keywords: *Family social support; hypertension; elderly*

Abstrak

Pendahuluan : Menurut WHO, tekanan darah dianggap tinggi jika angka sistolik melebihi 140 mmHg dan angka diastolik lebih dari 90 mmHg. Dukungan sosial keluarga adalah segala bantuan yang di berikan berupa dukungan kepada keluarga dalam bentuk emosional, praktis, informasi, atau evaluasi. **Tujuan :** Mengetahui hubungan dukungan sosial keluarga dengan upaya pengendalian hipertensi pada lansia. **Metode :** Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian desain deskriptif korelasional melalui pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini di padukuhan Minggir II wilayah kerja Puskesmas Minggir adalah lansia usia ≥ 60 tahun dengan hipertensi yang tinggal satu rumah dengan keluarga dengan jumlah populasi 52 lansia dan sampel 34 lansia pada penelitian ini menggunakan metode random sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dukungan sosial keluarga dan upaya pengendalian hipertensi kemudian dianalisis menggunakan spearman rank. **Hasil :** Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas lansia memiliki dukungan sosial keluarga kategori baik yakni (64,7%) dan upaya pengendalian dalam kategori cukup yakni (82,4%). Uji statistik menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,497 dengan nilai signifikansi ($p\text{-value}$) = 0,003 < 0,05 menunjukkan bahwa ada hubungan antara kedua variabel. **Kesimpulan :** Terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel dukungan sosial keluarga dengan upaya pengendalian hipertensi.

Kata Kunci: *Dukungan sosial keluarga; hipertensi; lansia*

PENDAHULUAN

Menurut WHO, tekanan darah tinggi dianggap .tinggi bila tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik kurang dari 90 mmHg, Penyakit hipertensi dikenal sebagai "pembunuh tanpa suara" karena dapat sangat parah tanpa menunjukkan gejala

Segala bentuk bantuan yang diberikan untuk mendukung keluarga disebut dukungan sosial keluargadalam bentuk emosional, praktis, informasi, atau evaluasi. Dukungan keluarga menunjukkan bahwa orang yang menderita merasakan cinta dan perhatian dari keluarganya dengan memperhatikan kondisi mereka (Aliyah, 2025)

Menurut Data WHO (2023), secara global diperkirakan terdapat sebanyak 1.28 juta individu di seluruh dunia menderita hipertensi, dengan dua 2/3 dari mereka dengan negara memiliki ekonomi yang lemah. Diproyeksikan bahwa hingga 2025, 29% dari semua orang akan menderita hipertensi (Mauizhatil, 2024)

Menurut data yang dikumpulkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2024, hipertensi sebagai penyakit pertama dari 10 penyakit terbanyak, terdapat kasus hipertensi di SPT puskesmas di DIY dan SPT rawat jalan di rumah sakit, ditemukan kasus hipertensi Pada tahun 2024 berdasarkan laporan tercatat pasien baru hipertensi ada 85.791. Jumlah perkiraan keseluruhan penderita

hipertensi berusia ≥ 15 tahun pada tahun 2024 adalah sejumlah 180.389 penderita. Dari perkiraan target sasaran tersebut, yang telah mendapat pelayanan kesehatan yakni sebanyak 64,46% (Dinkes yogyakarta, 2024)

Di yogyakarta kasus tetinggi berada pada kabupaten sleman yakni 45.381. di sleman sendiri terdapat 25 puskesmas dan menurut data kasus hipertensi tertinggi berada di Puskesmas Minggir dengan estimasi penderita hipertensi sejumlah 5.838 (Dinkes Sleman, 2025) Kasus hipertensi terbanyak berada di kalurahan sendangagung kecamatan minggir dengan 507 penderita. Padukuhan yang menempati urutan pertama penderita hipertensi terbanyak yaitu berada di padukuhan Minggir II dengan jumlah kasus 52 penderita.

Lansia dengan penyakit jangka panjang merupakan kelompok yang seringkali kurang beruntung setiap tahun. Peningkatan jumlah mereka cukup menjadi perhatian di negara yang maju ataupun yang sedang berkembang. Untuk mengelola hipertensi pada lansia, dibutuhkan dukungan dari keluarga sebagai faktor penting dalam menjaga kesehatan mereka (Rambe, 2022)

Dengan dukungan yang berasal dari keluarga menjadi faktor penting dalam mendukung seseorang dalam mengatasi masalah kesehatannya. Dengan adanya dukungan yang berasal dari anggota keluarga dapat meningkatkan rasa percaya diri dan keinginan untuk berpartisipasi dalam mengendalikan penyakit hipertensi serta terbentuknya perilaku yang baik (Fahriya, 2022)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada 19 november 2025 melalui wawancara tentang dukungan sosial keluarga yang diberikan pada lansia dengan hipertensi yang dilakukan di padukuhan Minggir II pada 10 lansia, di dapatkan 7 lansia menyampaikan datang sendiri ke posyandu tanpa ada keluarga yang mengantarnya, tidak mendapat dukungan dari keluarga untuk memantau tekanan darah secara berkala, tidak adanya dukungan informasi seperti mengingatkan jadwal posyandu, mengingatkan minum obat, mengingatkan istirahat dan tidur, sedangkan 3 lansia mengatakan diantar oleh keluarganya saat ke posyandu dan puskesmas dan di berikan dukungan sosial keluarga yang baik dari keluarganya

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan menggunakan desain deskriptif korelasional. Pendekatan cross-sectional yang menekankan waktu pengukuran. Dengan kata lain, meninjau data untuk menentukan apakah ada korelasi antara dukungan sosial keluarga dan upaya pengendalian hipertensi pada lansia dilakukan dari bulan november 2025 hingga februari 2025 dengan populasi lansia yang tinggal dengan keluarga dan mengalami hipertensi sejumlah 52 lansia. Sampel diambil menggunakan random sampling sebanyak 34 lansia. Variabel independen yang digunakan dukungan sosial keluarga yang diukur dengan kuesioner HSMBQ dan variabel dependen yang diukur dengan kuesioner upaya pengendalian hipertensi. Analisis dilakukan dengan univariat (frekuensi) dan bivariat (hubungan) dilakukan menggunakan spearman rank

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Data Demografi

Padukuhan minggir II yang beralamat di jl. Kebon agung, sendang agung, kecamatan minggir, kabupaten sleman. Padukuhan minggir memiliki jumlah penduduk 827 terdiri dari laki-laki 413 dan perempuan 414 dan memiliki 3 RW dan 6 RT yakni RW 1,2,3 dan RT 1,2,3,4,5,6. Adapun batas wilayah padukuhan minggir II yakni sebagai berikut : sebelah utara dengan padukuhan kisik, sebelah timur dengan kalurahan sendangsari, sebelah selatan dengan padukuhan minggir III, sebelah barat dengan padukuhan minggir III

2. Karakteristik umum responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis kelamin, Pendidikan terakhir, Pekerjaan, Tekanan darah, dan komplikasi

Karakteristik	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Usia		
60-74 tahun	26	76,5
75-90 tahun	8	23,5
Jenis kelamin		
Laki-laki	11	32,4
Perempuan	23	67,6
Pendidikan terakhir		
SD	21	61,8
SMP	3	8,8
SMA	4	11,8
Tidak sekolah	6	17,6
Pekerjaan		
Buruh	22	64,7
IRT	12	35,3
Tekanan darah		
Hipertensi ringan (140-159/90-99)	15	44,1
Hipertensi sedang (160-179/100-109)	11	32,4
Hipertensi sistol terisolasi (≥ 140 / <90)	8	23,5

Komplikasi		
Tidak ada komplikasi lain	24	70,6
Kolesterol	5	14,7
Asam urat	4	11,8
Dm	1	2,9

Berdasarkan temuan penelitian pada tabel 6 menunjukkan bahwa usia 60-74 yakni usia paling banyak menderita hipertensi yaitu sebanyak 26 responden (76,5%) menunjukkan bahwa peningkatan usia berperan penting terhadap hipertensi pada lansia. Karena perubahan fisik seperti penurunan elastisitas pembuluh darah, dan perubahan fungsi jantung, Tekanan darah cenderung meningkat dengan bertambahnya usia. Temuan ini sejalan dengan (Murni & Rahutami, 2024) yang menunjukkan prevalensi hipertensi pada kelompok lanjut usia, khususnya usia 60–74 tahun, cenderung tinggi dibandingkan usia lainnya. Kejadian hipertensi pada lansia (termasuk usia 65–74 tahun) mencapai sekitar 20,82%, menunjukkan bahwa usia lanjut merupakan kelompok risiko tinggi dalam kejadian hipertensi. Selain itu penelitian (Kristiana et al., 2024) melaporkan lansia usia 60–74 tahun masih menjadi kelompok risik tinggi yang disebabkan karena faktor risiko lain meliputi aktivitas fisik, konsumsi alkohol, dan merokok.

Pada penelitian ini jenis kelamin perempuan juga yang terbanyak menderita hipertensi yakni 23 responden (67,6%) dikarenakan Hormon estrogen, yang menjaga pembuluh darah tetap elastisitas dan mengontrol tekanan darah, menurun pada perempuan yang sudah menginjak usia menopause. hasil ini sejalan dengan penelitian (Aulia et al., 2025) mengungkapkan bahwa perempuan sangat rentan terhadap hipertensi dibandingkan laki-laki karena menopause menyebabkan menurunnya kadar estrogen, yang menurunkan resistensi pembuluh darah dan menyebabkan tekanan darah lebih tinggi. Selain itu menurut (Puspitaningrum et al., 2025) kecenderungan peningkatan hipertensi pada wanita usia menopause di mana penurunan hormon estrogen disebut sebagai salah satu penyebab hipertensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas orang yang mengalami hipertensi mempunyai pendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD) sejumlah 21 responden (61,8%) Hasil ini menunjukkan bahwa yang mempengaruhi kejadian hipertensi yakni tingkat pendidikan pada lansia dan pengendaliannya. Kemampuan agar mendapatkan, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan dikaitkan dengan tingkat pendidikan seseorang. Responden dengan pendidikan dasar cenderung tidak memahami gaya hidup yang sehat, konsumsi makanan rendah garam, aktivitas fisik, dan kepatuhan obat antihipertensi. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Nur & Alam, 2022) menjelaskan bahwa pendidikan yang lebih rendah terkait dengan kejadian hipertensi, dan pendidikan berpengaruh besar terhadap kejadian hipertensi, seseorang yang memiliki riwayat pendidikan rendah mempunyai risiko hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan individu dengan pendidikan tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas lansia penderita hipertensi adalah responden yang bekerja sebagai buruh yakni 22 responden (64,7%) Hasilnya menunjukkan bahwa pekerjaan menjadi salah satu penyebab hipertensi pada lansia. Pekerjaan sebagai buruh biasanya berkaitan dengan aktivitas fisik yang cukup berat, beban kerja tinggi, serta tingkat stres yang lebih besar. Kondisi kerja yang menuntut tenaga fisik dalam jangka Panjang dapat menimbulkan peningkatan tekanan darah, khususnya jika tidak disertai dengan gaya hidup sehat dan istirahat cukup. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Khotimah, 2023) yang menunjukkan bahwa lansia yang masih bekerja sebagai buruh atau petani biasanya memiliki tekanan darah tinggi karena aktivitas fisik yang berat disertai kelelahan kerja. Penelitian tersebut menekankan bahwa mekanisme stres fisik dan kelelahan jangka panjang yang disebabkan oleh pekerjaan berkontribusi pada tekanan darah tinggi, terutama pada lansia yang mengalami penurunan fungsi fisiologis.

Berdasarkan hasil penelitian ini mayoritas lansia mengalami hipertensi ringan yakni 15 responden (44,1%) Temuan ini menggambarkan bahwa mayoritas responden penelitian mengalami peningkatan tekanan darah pada tahap awal, sehingga kondisi tersebut masih memiliki peluang besar untuk dikendalikan. Dominannya hipertensi ringan pada Studi ini dapat menunjukkan bahwa beberapa lansia sudah mempunyai kesadaran untuk melakukan pemeriksaan kesehatan, sehingga tekanan darah dapat terdeteksi sebelum berkembang menjadi kategori yang lebih berat. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Suswanti et al., 2025) bahwa prevalensi hipertensi yang tidak terkontrol pada masyarakat menunjukkan besarnya proporsi individu yang berada pada kondisi hipertensi awal atau ringan. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian (Sapitri et al., 2023) yang menunjukkan bahwa distribusi derajat hipertensi pada lansia bervariasi dan mayoritas berada pada tahap awal hingga sedang, yang menggambarkan bahwa kelompok usia lanjut merupakan kelompok dengan prevalensi hipertensi tertinggi dan sering ditemukan pada derajat ringan sebelum berkembang menjadi kondisi yang lebih berat.

Berdasarkan hasil penelitian ini mayoritas lansia penderita hipertensi tidak mempunyai komplikasi lain sebanyak 24 responden (70,6%) Hasil ini dapat menunjukkan bahwa meskipun responden telah mengalami hipertensi, kondisi tersebut kemungkinan masih dalam tahap yang relatif terkontrol atau belum berlangsung dalam waktu yang lama sehingga belum menimbulkan komplikasi. Selain itu, hal ini dikarenakan adanya upaya pengendalian yang cukup baik, baik melalui pengobatan, pemeriksaan rutin, maupun dukungan dari keluarga dalam menjaga pola hidup sehat hasil ini sejalan dengan penelitian (Zainal et al., 2025) mengungkapkan bahwa hipertensi pada lansia sering menjadi kondisi utama yang teridentifikasi tanpa komplikasi penyakit lain secara signifikan pada lansia, sehingga menegaskan pentingnya deteksi dini dan manajemen hipertensi di kelompok usia lanjut.

3. Analisis univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kategori dukungan sosial keluarga

Dukungan sosial keluarga	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Kurang	22	64,7
Cukup	10	29,4
Baik	2	5,9
Total	34	100,0

Berdasarkan table 2 diatas menunjukkan bahwa dari 34 responden, lansia di padukuhan minggir II berada pada kategori dukungan sosial keluarga yang kurang, yakni 22 responden (64,7%) hal ini dikarenakan responden usia lansia, tingkat pendidikan yang sebagian besar rendah, serta jenis pekerjaan buruh juga dapat memengaruhi rendahnya dukungan keluarga. Kondisi sosial ekonomi dan pemahaman kesehatan keluarga dapat berperan dalam bagaimana keluarga memberikan perhatian dan bantuan kepada lansia dalam mengelola penyakitnya. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Lestari, 2025) mengungkapkan bahwa dukungan keluarga pada lansia hipertensi masih menjadi masalah karena keluarga sering kurang terlibat dalam perawatan, seperti tidak mengingatkan minum obat atau mendampingi kontrol kesehatan, sehingga dukungan yang diberikan belum optimal.

Tabel 3. distribusi frekuensi kategori upaya pengendalian hipertensi

Upaya pengendalian hipertensi	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Kurang	2	5,9
Cukup	28	82,4
Baik	4	11,8
Total	34	100,0

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 34 responden, berdasarkan kategori Upaya pengendalian hipertensi pada lansia di padukuhan minggir II, mayoritas responden berada pada kategori upaya pengendalian hipertensi cukup, yaitu sebanyak 28 responden (82,4%) hal ini dikarenakan mayoritas responden berada pada kategori hipertensi ringan dan tidak memiliki komplikasi, sehingga upaya pengendalian yang dilakukan masih mampu menjaga kondisi tekanan darah tetap stabil.hal ini menunjukkan lansia telah memiliki kesadaran untuk melakukan pengobatan dan pemeriksaan kesehatan secara berkala, meskipun belum dilakukan secara rutin dan menyeluruh. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Yuniar dwi & Siyam, 2021) menemukan bahwa mayoritas

lansia melakukan upaya pengendalian hipertensi dalam kategori cukup, tetapi masih terdapat kendala perilaku risiko seperti merokok dan kurangnya aktivitas fisik yang optimal, sehingga pengendalian tekanan darah belum sepenuhnya ideal. Penelitian (Tukan, 2023) mengungkapkan bahwa lansia yang menjalankan upaya pengendalian hipertensi cukup melalui kepatuhan minum obat dan pemeriksaan rutin tetapi tetap menunjukkan prevalensi tekanan darah tinggi akibat faktor risiko perilaku seperti pola makan kurang sehat dan merokok.

4. Analisis bivariat

Tabel 4. hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan Upaya pengendalian hipertensi

			Total dukungan	Total pengendalian
Spearman's rho	Total dukungan	Corelation coefficient	1.000	.497
		Sig. (2- tailed)	.	.003
		N	34	34
	Total pengendalian	Correlation coefficient	.497	1.000
		Sig. (2- tailed)	.003	.
		N	34	34

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan hasil uji korelasi rho Spearman terdapat koefisien korelasi 0,497 dan nilai signifikansi 0,003 ($p = 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan penegndalian hipertensi. hipotesis penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial keluarga dan upaya untuk pengendalian hipertensi pada lansia, H_a diterima, dan H_0 ditolak.

Kekuatan hubungan dalam kategori sedang dengan arah hubungan positif ditunjukkan oleh koefisien korelasi 0,497. Dengan kata lain, upaya yang dilakukan untuk mengendalikan hipertensi sebanding dengan jumlah dukungan keluarga yang diberikan kepada lansia. Keluarga dapat memberikan dukungan emosi, informasi, instrumental, dan penilaian yang membantu lansia menjadi lebih baik dalam mengonsumsi makanan sehat, berolahraga, dan mengelola aktivitas sehari-hari.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pendit, 2025) bahwa dukungan keluarga berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan diet hipertensi, dimana dukungan emosional, informasional, dan instrumental keluarga membantu penderita menjalankan diet rendah garam dan pola hidup sehat yang penting untuk pengendalian tekanan darah. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya peran keluarga tidak hanya membantu secara psikologis tetapi juga membantu pasien secara praktis dalam perilaku pengendalian hipertensi

Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Aliyah, 2025) mengungkapkan bahwa dukungan sosial keluarga secara signifikan berkorelasi dengan kepatuhan obat anti hipertensi, dengan pasien yang memiliki keluarga yang mendukung mereka terdapat peluang lebih besar untuk mengikuti jadwal pengobatan yang ditetapkan. Keluarga membantu dengan pengingat jadwal obat, dukungan moral, dan bantuan praktis seperti pengantaran ke fasilitas kesehatan, yang semuanya membantu mempertahankan tekanan darah dalam batas yang dikontrol.

SIMPULAN

1. Hasil analisis menggunakan spearman's rho menunjukkan bahwa terdapat keterkaitan kedua variabel dukungan sosial keluarga dan upaya pengendalian hipertensi. Nilai koefisien korelasi tercatat sebesar 0,497, sedangkan nilai signifikansi (p-value) yang didapatkan adalah $0,003 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa kekuatan hubungan tersebut berada dalam kategori sedang dengan arah hubungan positif.
2. Pada penelitian ini mayoritas lansia mempunyai tingkat dukungan sosial kurang baik hal ini dikarenakan mayoritas lansia memiliki tingkat pendidikan SD dan pekerjaan sebagai buruh hal ini menjadi faktor utama sehingga lansia mendapat dukungan yang kurang.
3. Bentuk dukungan sosial keluarga yang sering diberikan meliputi sering mengantarkan ke pelayanan kesehatan, memberikan perhatian dan dorongan kepada lansia
4. Upaya pengendalian hipertensi yang dilakukan lansia sebagian besar berada pada kategori cukup, yang mencerminkan bahwa lansia telah melakukan beberapa tindakan dan kegiatan pengendalian namun belum sepenuhnya optimal.

RUJUKAN

1. Aliyah, N. (2025). *Dukungan Keluarga Dalam Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi*. 4(6), 1–12.
2. Aulia, H., Muslim, A., & Bintari, T. (2025). *Nusantara Hasana Journal*. 5(6), 155–170.
3. Khotimah, K. (2023). *Gambaran Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Desa Adisara Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas Tahun 2022 Jurnal Bina Cipta Husada Vol . Xix , No . 1 Januari 2023 Jurnal Kesehatan Dan Science , E-Issn : 1858-4616 Pendahuluan Hipertensi Adalah Faktor Ris. Xix(1)*, 37–46.
4. Kristiana, L., Deviarbi, T., Soleman, L., & Sigit, P. (2024). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan*. 13(1), 27–36.

<https://doi.org/10.37048/Kesehatan.V13i1.301>

5. Lestari, I. (2025). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Kontrol Hipertensi Di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2024*. [https://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/10024/1/Skripsi - Indah Lestari \(21030013\).Pdf](https://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/10024/1/Skripsi%20-%20Indah%20Lestari%20(21030013).pdf)
6. Mauizhatil, H. (2024). *Kualitas Hidup Penderita Hipertensi Di Indonesia : A Systematic Review Dan Meta- Kualitas Hidup Penderita Hipertensi Di Indonesia : A Systematic Review Dan Meta-*. [https://repository.unsri.ac.id/143265/2/Rama_13201_10011182025018_0209088803_01_Front_Ref.Pdf](https://repository.unsri.ac.id/143265/2/Rama_13201_10011182025018_0209088803_01_Front_Ref.pdf)
7. Murni, N. S., & Rahutami, S. (2024). *Analisis Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Tebing Gerinting Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2024*. 5, 5289–5297.
8. Nur, A., & Alam, Y. (2022). *Pengaruh Tingkat Pendidikan Dan Usia Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Kecamatan Gatak*. 1–11.
9. Pendit, S. A. (2025). *Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Diet Hipertensi Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia*. 9.
10. Puspitaningrum, Murti, E., & Baktimaya, S. (2025). *Menopause Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja*. 6, 1221–1230.
11. Sapitri, A. R., Meilianingsih, L., Husni, A., Keperawatan, J., & Kemenkes, P. (2023). *Tingkat Kepatuhan Diet Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia*. 3(2), 56–63. <https://doi.org/10.34011/jkifn.v3i2.1769>
12. Suswanti, I., Turana, Y., & Riyadina, W. (2025). *Prevalensi Dan Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi Tidak Terkontrol : Data Sekunder Indonesian Family Life Survey 5*. 09(02).
13. Tukan, R. A. (2023). *Kepatuhan Kontrol Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi*. 15(2). <https://doi.org/10.36990/hijp.v15i2.920>
14. Yuniar Dwi, & Siyam, N. (2021). *Faktor Risiko Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi*. 1(3), 407–419.
15. Zainal, Z., Badriah, D. L., & Mamlukah, M. (2025). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia*. 16(1), 251–260. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v16i01.1633>