

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT HIPERTENSI PADA LANSIA DI PUSKESMAS ANDALAS PADANG TAHUN 2024

Wisnatul Izzati¹⁾, Siska Damaiyanti²⁾, Ria Anggraini³⁾

^{1,2,3}Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi

email: wisnatulizzati72@gmail.com

email: siskadamaiyanti22@gmail.com

email: riaanggraini017@gmail.com

Abstract

Hypertension is a chronic disease and is often called a silent killer because it is not accompanied by typical symptoms before entering the complication phase. Hypertension can be divided into two, namely primary hypertension and secondary hypertension. The high number of hypertension patients today requires commitment in efforts to manage hypertension disease continuously. Hypertension requires lifelong treatment. One of the influences of the success of the treatment of hypertension patients is adherence to medication through the role of family support. The purpose of this study is to see the relationship between family support and adherence to taking hypertension medication in the elderly at the Andalas Padang Health Center in 2024. Descriptive design of analysis with cross sectional study design, to determine the relationship between family support and drinking adherence. The population of this study is the entire family of elderly patients. The sample in this study is 85 people with total sampling. The results of the study were obtained (62.4%) respondents received quite good support from elderly families, (67.1%) adherence to medication in the elderly was categorized as low compliance. There was a significant relationship between family support and medication adherence in the elderly who experienced a p value of 0.000.

Keywords: Family support, Compliance, Hypertension

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit kronis dan sering disebut silent killer karena tidak disertai dengan gejala yang khas sebelum memasuki fase komplikasi. Hipertensi dapat dibedakan menjadi dua yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Tingginya jumlah pasien hipertensi saat ini memerlukan komitmen dalam upaya penatalaksanaan penyakit hipertensi berkelanjutan. Hipertensi membutuhkan pengobatan seumur hidup. Salah satu pengaruh dari keberhasilan pengobatan pasien hipertensi adalah kepatuhan dalam mengonsumsi obat melalui peran dukungan keluarga. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2024. Desain deskriptif analitik dengan desain *cross sectional study*, untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum. Populasi penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien lansia. Sampel dalam penelitian ini sejumlah 85 orang dengan pengambilan sampel *total sampling*. Hasil penelitian didapatkan (62,4%) responden mendapatkan dukungan keluarga lansia cukup baik, (67,1%) kepatuhan minum obat pada lansia dikategorikan kepatuhan rendah. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia yang mengalami dengan nilai p value 0,000.

Kata Kunci: Dukungan keluarga, Kepatuhan, Hipertensi

1. PENDAHULUAN

Penuaan merupakan salah satu bagian dari kehidupan manusia, senescence atau penuaan merupakan suatu keadaan yang terjadi dalam kehidupan manusia yang terjamin umurnya panjang. Penuaan bukanlah suatu penyakit melainkan suatu proses menurunnya daya tahan tubuh terhadap rangsangan internal dan eksternal (Padila, 2013). Penuaan merupakan suatu proses fase akhir kehidupan manusia yang dialami setiap orang. Penuaan merupakan suatu kondisi dimana seseorang secara bertahap mengalami penurunan fisik, mental, dan sosial, tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari atau mengalami penurunan fisik (Siringo-ringo, Sihombing, & Tumanggor, 2021).

Lanjut usia mempunyai peningkatan risiko berbagai masalah kesehatan seiring dengan memburuknya kesehatan mereka seiring bertambahnya usia. Masalah kesehatan yang umum terjadi pada lansia antara lain gangguan pendengaran, katarak, nyeri punggung dan leher, diabetes, osteoarthritis, dan gangguan tidur, yang menyebabkan tekanan darah tinggi pada lansia (Organization Health Report, 2015. Global Report on Aging and Health, 2015)

Proses penuaan ditandai dengan perubahan degeneratif pada kulit, jantung, pembuluh darah, tulang, saraf dan jaringan tubuh lainnya. Menurut Kemenkes RI (2018), pembagian usia yaitu masa lansia awal (46-55 tahun), masa lansia akhir (56-65 tahun, dan masa lansia manula yaitu (65 tahun keatas). Lansia pada masa usia ini yang memiliki perilaku gizi tidak teratur, gangguan tidur, depresi yang menyebabkan peningkatan tekanan darah atau hipertensi adalah gangguan peredaran darah yang menyebabkan tekanan darah meningkat di atas normal atau tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg. Hipertensi atau biasa disebut tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik diatas normal yaitu di atas 140 mmHg, dan tekanan darah diastolik diatas 90 mmHg (Merdianti et al., 2019).

Tekanan darah tinggi yang berlangsung dalam jangka waktu lama (berkelanjutan) dapat menyebabkan kerusakan ginjal yang dapat mengakibatkan gagal ginjal, gagal jantung yang dapat mengakibatkan penyakit jantung iskemik, dan penyakit otak yang dapat mengakibatkan stroke dan kematian. komplikasi lainnya (Rachmayanti, 2017). Komplikasi lainnya terkait tekanan darah tinggi menyebabkan

sekitar 9,4 juta kematian per tahun di seluruh dunia. Tekanan darah tinggi bertanggung jawab atas 45% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat stroke. Jumlah kematian akibat penyakit kardiovaskular, termasuk penyakit jantung koroner dan stroke, diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030 (Infodatin, 2019).

WHO memperkirakan satu miliar orang di seluruh dunia akan menderita tekanan darah tinggi pada tahun 2022, dua pertiganya berada di negara berkembang. Dan pada tahun 2025, sebanyak 1,5 miliar orang akan menderita tekanan darah tinggi. Angka kejadian hipertensi tertinggi terjadi di Afrika: 27%. Asia Tenggara menempati urutan ketiga dengan prevalensi 25% dari total penduduk (Organisasi Kesehatan Dunia, 2022).

Hasil pengukuran angka kejadian hipertensi menurut kelompok umur (Riskesdas Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018) menunjukkan bahwa angka kejadian hipertensi terjadi pada kelompok umur 31 sampai 44 tahun sebanyak (31,6%), 45 sampai 54 Tahun (45%). sama-sama berusia 54 tahun (45,3%), 55-64 tahun (55,2%). Data Kementerian Kesehatan RI (2021) menunjukkan perkiraan jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebanyak 63 kasus. 309.620 kasus dan jumlah kematian akibat hipertensi di Indonesia sebanyak 427.218 kasus. Data Dinas Kesehatan Kota Padang (2022) menunjukkan terdapat 156.870 kasus hipertensi di Provinsi Sumatera Barat. Kota Padang menjadi wilayah dengan jumlah kasus hipertensi tertinggi yaitu sebanyak 162.979 kasus.

Berdasarkan data Kota Padang memiliki 23-unit Puskesmas yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas Andalas jumlah hipertensi sebanyak 352 orang, Puskesmas Padang Pasir sebanyak 327 orang, Puskesmas Alai sebanyak 293 orang, dan Puskesmas Ambacang sebanyak 236 orang merupakan empat puskesmas yang angka kejadian hipertensi tertinggi pada tahun 2022 adalah Puskesmas Andalas Padang. Sementara jumlah lansia yang mengalami hipertensi dari data bulan September, Oktober, November tahun 2023 sebanyak 112 orang.

Pusat Data dan Informasi Kementerian

Kesehatan RI melaporkan bahwa perilaku berisiko terjadinya hipertensi adalah konsumsi atau kebiasaan makan yang buruk dan tidak sehat merupakan faktor risiko tertinggi terjadinya hipertensi dengan angka sebesar 95,4%, sedangkan faktor kedua adalah faktor risiko kurang aktivitas fisik terhadap hipertensi menjadi faktor yang berkontribusi sebesar 33,5%, merokok sebesar 24,3% (Departemen Kesehatan RI, 2019).

Upaya pencegahan dan pengobatan hipertensi harus dilakukan untuk mencegah komplikasi hipertensi (Aprilia, 2021). Hal ini dapat dicapai dengan mengobati tekanan darah tinggi yakni mengobati tekanan darah tinggi. Pengobatan hipertensi bertujuan untuk menurunkan tekanan darah dan mengendalikan faktor risiko serta penyakit penyerta lainnya. Terapi dapat bersifat farmakologis, yaitu meliputi penggunaan obat-obatan, sedangkan terapi non farmakologis dapat berupa pengendalian pola makan, pembatasan asupan garam, peningkatan asupan kalium dan magnesium, serta aktivitas fisik.

Pengobatan hipertensi merupakan salah satu cara untuk mengobati tekanan darah tinggi. Dalam pendekatan terapeutik, keluarga memegang peranan penting dalam pengobatan hipertensi melalui bimbingan dan nasehat serta dukungan yang berkelanjutan (Made et al., 2020). Dukungan keluarga sangat penting dalam pengobatan dan penanganan penyakit, serta pengobatan yang dapat mempengaruhi kesembuhan pasien. Orang dengan tekanan darah tinggi yang menerima dorongan positif mungkin melihat peningkatan. Dorongan dapat dicapai dengan menarik perhatian dan membantu mengingatkan pasien untuk meminum obatnya. Menurut Nina et al., 2020, dukungan sosial atau peran keluarga sangat penting ketika seseorang mempunyai masalah atau sedang sakit (Tsunami et al., 2020).

Dukungan keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat sebagai penerima asuhan keperawatan. Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk dukungan terhadap anggota keluarga lain yang memiliki permasalahan, dimana dukungan tersebut mencakup dukungan emosional maupun psikososial, informasi, instrumental, penilaian. Dukungan dari keluarga inti juga sangatlah diperlukan bagi penderita hipertensi dalam upaya meningkatkan kepatuhan diet pada penderita

hipertensi, kepatuhan minum obat, dan menemani anggota keluarga untuk kontrol atau melakukan pemeriksaan kesehatan ke pelayanan kesehatan (Pranata, 2018).

Dukungan informasi, pemberian dukungan informasi peran keluarga dinilai sebagai pusat informasi, artinya keluarga diharapkan mengetahui segala informasi terkait dengan anggota keluarga dan penyakitnya, seperti, pemberian saran dan sugesti, informasi yang dapat digunakan untuk mengungkap suatu permasalahan (Friedman 2010).

Dukungan *instrumental* merupakan suatu dukungan atau bantuan penuh dari keluarga dalam bentuk memberikan bantuan tenaga, dana, maupun meluangkan waktu untuk membantu melayani dan mendengarkan anggota keluarga dalam menyampaikan pesan (Suhardiman, 2011). Dukungan penilaian, keluarga bertindak sebagai pemberi umpan balik untuk membimbing dan menengahi pemecahan masalah, seperti memberikan *support*, penghargaan, dan perhatian, menunjukkan respon positif yaitu dorongan atau persetujuan terhadap gagasan, ide, juga perasaan seseorang (Suwardiman, 2011).

Kepatuhan pengobatan di sini mencakup kepatuhan terhadap setiap aturan minum dan jenis obat yang perlu diminum. Kasus hipertensi dengan kepatuhan yang lebih rendah berhubungan dengan kontrol tekanan darah yang buruk dan hasil yang merugikan, termasuk stroke, *infark miokard*, gagal jantung, dan kematian (Ernawati et al., 2020). Tingkat kepatuhan yang tinggi mempengaruhi pengendalian tekanan darah. Pengendalian tekanan darah dipengaruhi oleh upaya setiap individu untuk menjaga tekanan darah dalam batas normal dan mencegah terjadinya komplikasi (Ernawati, 2020).

Menurut Evadewi (2013) banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien hipertensi dalam mengkonsumsi obat antihipertensi. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pada penderita hipertensi dalam mengkonsumsi obat hipertensi yaitu pendidikan, pengetahuan, motivasi, hubungan antara pasien dengan tenaga kesehatan, dukungan dari keluarga, dukungan lingkungan sekitar maupun sosial.

Penelitian yang dilakukan oleh Sandra Puspita (2018) tentang hubungan dukungan

keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta didapatkan bahwa dukungan keluarga baik sebanyak 33 responden (55,9 %), dukungan keluarga cukup sebanyak 21 responden (35,6 %), dan dukungan keluarga kurang sebanyak 5 responden (8,5 %). Kepatuhan minum obat tinggi sebanyak 18 responden (30,5 %), kepatuhan minum obat sedang sebanyak 27 responden (45,8 %), dan kepatuhan minum obat rendah sebanyak 14 responden (23,7 %). Hasil uji kendall tau hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat menunjukkan *p-value* 0,000 ($p < 0,05$).

Penelitian Farin (2022) tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan untuk minum obat hipertensi di Dusun Pedalaman Kelompang Gubug didapatkan sebanyak 24 orang (64,9%) mendapatkan dukungan baik, 7 orang (18,9%) mendapatkan dukungan cukup dan 6 orang (16,2%) mendapatkan dukungan kurang. Kepatuhan minum obat sebanyak 7 orang (18,9%) patuh dan 30 orang (81,1%) tidak patuh. Pada analisis *Spearman Rho* menunjukkan adanya hubungan dengan hasil $p=0,000$ dan kekuatan korelasi sebesar $r=0,729$.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Andalas pada tanggal 03 November 2023 dari 10 orang pasien hipertensi dengan rentang umur 55-65 tahun yang diwawancarai terdapat 4 orang pasien yang rutin mengkonsumsi obat dan rutin melakukan kunjungan ke puskesmas untuk kontrol tekanan darah serta memperbaharui obatnya, dan 6 orang lainnya sering lupa mengkonsumsi obat karena tidak ada yang mengingatkan waktu minum obat.

Berdasarkan fenomena dan studi pendahuluan yang peneliti lakukan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2024”.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini memakai Desain deskriptif analitik dengan desain *cross sectional study*, untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia di Puskesmas

Andalas Padang Tahun 2024. Populasi penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien lansia hipertensi di Puskesmas Andalas Padang. Sampel dalam penelitian ini sejumlah 85 orang dengan pengambilan sampel *total sampling*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa univariat adalah distribusi frekuensi untuk mendapatkan gambaran dari variabel independen dan variabel dependen.

Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Keluarga Lansia Yang mengalami Hipertensi Berdasarkan Jenis kelamin di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2024

Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	49	57,6
Perempuan	36	42,4
Jumlah	85	100

Dari tabel 4.1 terlihat bahwa lebih dari setengah (57,6%) responden berjenis kelamin laki-laki, (42,4%) berjenis kelamin perempuan.

b. Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Keluarga Lansia Yang Mengalami Hipertensi di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2024

Pendidikan	f	%
SI	17	20
SMA	50	58,8
SMP	18	21,2
Jumlah	85	100

Dari tabel 4.2 terlihat bahwa lebih dari setengah (58,8%) pendidikan keluarga dengan pendidikan SMA, (21,2%) pendidikan SMP dan (20%) pendidikan Sarjana di Puskesmas Andalas Padang.

c. Umur

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Umur keluarga Lansia Yang mengalami Hipertensi Di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2024

Umur	f	%
30-40 tahun	46	54,1
41-50 tahun	32	37,6
51-60 tahun	7	8,2
Jumlah	85	100

Dari tabel 4.3 terlihat bahwa lebih dari setengah (54,1%) umur responden rentang umur 30-40 tahun, (37,6%), umur 41-50 tahun dan (8,2%) berada pada umur 51-60 tahun di Puskesmas Andalas Padang.

Analisa Univariat.

a. Dukungan Keluarga.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Lansia Yang Mengalami Hipertensi di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2024

Dukungan Keluarga	f	%
Kurang Baik	13	15,3
Cukup Baik	53	62,4
Baik	19	22,4
Jumlah	85	100

Dari tabel 4 terlihat bahwa lebih dari separoh (62,4%) responden mendapatkan dukungan keluarga lansia cukup baik dan dukungan keluarga yang baik sebanyak (22,4%), dukungan keluarga kurang baik sebanyak (15,3%) pada lansia di Puskesmas Andalas Padang.

b. Kepatuhan Minum Obat.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi Di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2024

Kepatuhan Minum Obat	f	%
----------------------	---	---

Kepatuhan Tinggi	17	20,0
Kepatuhan Sedang	11	12,9
Kepatuhan Rendah	57	67,1
Jumlah	50	100

Dari tabel 5 terlihat bahwa lebih dari setengah (67,1%) kepatuhan minum obat kepatuhan rendah, (20,0%) kepatuhan tinggi dan (12,9%) kepatuhan sedang pada lansia yang mengalami hipertensi pada lansia di Puskesmas Andalas Padang.

Analisa Bivariat

Tabel 6. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2024

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat						Jumlah		value
	Rendah		Sedang		Tinggi				
	f	%	f	%	f	%	n	%	
Kurang Baik	10	1,8	3	4,5	0	0	13	15,3	0,000
Cukup Baik	47	5,3	6	1,1	0	0	53	62,4	
Baik	0	0	2	4,4	17	20	19	22,4	
Jumlah	57	7,1	11	2,9	17	20	85	100	

Tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.5 terlihat bahwa kepatuhan minum obat dengan kepatuhan rendah lebih tinggi pada dukungan keluarga cukup baik sebanyak (55,3%) dibandingkan dengan kepatuhan minum obat dengan kepatuhan tinggi sebanyak (20,0) pada dukungan keluarga yang baik. Dari hasil analisis diperoleh nilai p value = 0,000 ($p < 0,000$) maka H_a di terima dan H_o di tolak artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2024 dengan nilai $r = 0,714$ artinya ada hubungan yang sangat kuat antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2024.

4. KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia yang mengalami hipertensi di Puskesmas Andalas tahun 2024 dengan nilai p value 0,000.

5. REFERENSI

- Amanda, D., & Martini, S. (2018). Relationship between demographic characteristic and central obesity with hypertension. *Jurnal Berkala Epidemiologi*,
- Anwar, K., & Masnina, R. (2019). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi dengan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda
- Aprilia, R. (2021). Efektivitas diet DASH terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.
- Aspiani, R. Y. (2014). Buku ajar asuhan keperawatan klien gangguan kardiovaskuler.
- Aulia, R. M. F. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Lansia Yang Mengalami Demensia Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Memori Di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya. *Jurnal Keperawatan Unusa*
- Azizah, Lilik, Ma'rifatul. 2011. Keperawatan Lanjut Usia. Edisi 1. Jogjakarta: Graha Ilmu.
- Darmawan, D. (2019). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Dukungan keluarga. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2022). Data jumlah kasus hipertensi di Kota Padang.
- Ernawati, I., Selly S.F., dan Silfiana N.P. 2020. Buku Referensi: Kepatuhan Konsumsi Obat Pasien Hipertensi, Pengukuran dan Cara Meningkatkan Kepatuhan. Jakarta: Graniti.
- Ernawati, Iin, dkk. (2020). Kepatuhan Konsumsi Obat Pasien Hipertensi. (N. Reny H, Ed.) (cetakan 1). Perum, Kota Baru Driyorejo. Retrieved from www.penerbitgraniti.com
- Fatmah, N. S. (2012). Kepatuhan Pasien Yang Menderita Penyakit Kronis. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana.
- Friedman. (2013). Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Friedman. (2014). Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, & Praktik: ECG
- Hasanudin, Adriyani, V. M., & Perwiraningtyas, P. (2018). Hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada masyarakat penderita hipertensi di Wilayah Tlogosuryo Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.
- Horne, At All. 2019. The Medication Adherence Report Scale: A Measurement Tool for Eliciting Patients' Reports of Nonadherence. *British Journal of Clinical Pharmacology*.
- Kemenkes.RI. (2017). Karakteristik Lansia. 2012, 10–26.
- Kholifah, S.N & Widagdo, W. (2016). Keperawatan Keluarga dan Komunitas. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan.
- Kusumawardhani. (2016). Faktor Resiko Terjadinya Hipertensi Pada Remaja Laki-Laki Di SMK Yosonegoro Magetan
- Loscalzo, J. (2016). Kardiologi dan pembuluh darah. Jakarta Buku Kedokteran EGC.
- Machsus, A.L., dkk. 2020. *Journal of Science, Technology and Entrepreneurship: Pengobatan Hipertensi Dengan Memperbaiki Pola Hidup Dalam Upaya Pencegahan Meningkatnya Tekanan Darah*.
- Made, L. Et Al. 2020. 'Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Rawat Jalan Pada Program Pengelolaan Penyakit Kronis the Relationship Between Family Support and The Level Of Adherence To Treatment Of Hypertensive Outpatients In The', *Pharmaceutical Journal Of Indonesia*, 5(2), Pp. 131–139. Available At: <https://Pji.Ub.Ac.Id/Index.Php/Pji/Article/View/141/116>.
- Majid, A. (2017). *Asuhan keperawatan padapasien dengan gangguan system kardiovaskular*. Pustaka Baru Press.
- Manurung, N. (2016). Terapi reminiscence solusi pendekatan sebagai upaya tindakan keperawatan dalam menurunkan kecemasan, stress dan depresi. *Trans Info Media*

- Mawaddah, N., & Wijayanto, A. (2020). Peningkatan Kemandirian Lansia Melalui *activity Daily Living Training* Dengan Pendekatan komunikasi Terapeutik di Rsj Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Nurul.
- Merdianti, R., Hidayati, L., & Asmoro, C. P. (2019). Hubungan status nutrisi dan gaya hidup terhadap tekanan darah pada Remaja di Kelurahan Lidah Kulon Kota Surabaya. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, 6(2).
<https://doi.org/10.26699/jnk.v6i2.ART.p218-226>
- Mufdillah. (2017). Konsep Dukungan Keluarga
- National, G., & Pillars, H. 2020. *Nursing Care of Older Adults: Theory and Practice*.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*: Jakarta: Salemba Medika
- Oktora, S. P. D., & Purnawan, I. (2018). Pengaruh Terapi Murottal terhadap Kualitas Tidur Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Dewanata Cilacap. *Jurnal Keperawatan Soedirman*,
- Padila. (2013) *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Prabandari, A., I. (2022). Keluarga adalah Kelompok Orang yang Terikat Hubungan Darah, Ketahui Fungsinya. <https://www.merdeka.com/jateng/keluarga-adalah-kelompok-orang-yang-terikat-hubungan-darah-ketahui-fungsinya-kln.html>
- Pranata, J (2018). *Aku Perawat Komunitas*. Yogyakarta: Gava Media
- Prihatin dkk. (2020) mengungkapkan bahwa hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan antihipertensi di wilayah kerja Puskesmas Penimbung
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (Infodatin), (2019). *Hipertensi si Pembunuh Senyap*. Kholis
- Rahmayanti, Y. (2018) 'Hubungan Lama Menderita Hipertensi Dengan Penurunan Fungsi Kognitif Pada Lansia', *Jurnal Aceh Medika*, 2(2), pp. 241–246. Available at:
<http://jurnal.abulyatama.ac.id/acehmedika>.
- Siringo-ringo, T., Sihombing, N., & Tumanggor, L. S. (2021). Pengaruh Pemberian Balance Exercise. 3
- Smeltzer, & Bare. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Volume 1*. Jakarta: EGC.
- Soldavini, J. (2019). Krause's food & the nutrition care process. *Journal of Nutrition Education and Behavior*
- Triwahyuni. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Dilengkapi Riset dan Praktik*: ECG
- Winarsi tahun. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Yang Ada Di Puskesmas Towuntu Timur Kabupaten Minahasa Tenggara
- WHO. (2015). *World Report on Ageing and Health*.
- World Health Organization. (2022). *Hypertension*