

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PERILAKU LANSIA DALAM PENGENDALIAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS AMPANA TIMUR

Nining Nirmalasari¹, Rafli Tambing²

¹STIKES Husada Mandiri Poso

*Email Korespondensi: ninin9.nirmalasari@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu kelompok populasi yang rentan adalah Lansia yang menderita penyakit kronik, yang jumlahnya meningkat baik di negara maju maupun negara berkembang. Untuk mengendalikan hipertensi, orang tua memerlukan dukungan keluarga dalam mempertahankan kesehatannya, yang kemudian dapat mempengaruhi perilaku mereka dalam pengendalian hipertensi. Dukungan keluarga akan menambah rasa percaya diri dan motivasi untuk menghadapi masalah dan meningkatkan kepuasan hidup. Dalam hal ini keluarga harus dilibatkan dalam program Pendidikan sehingga keluarga dapat memenuhi kebutuhan Lansia. Dukungan yang baik dapat membuat lansia merasa dicintai dan merasa berharga. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian Hipertensi di Puskesmas Ampana Timur. Metode Penelitian : penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif di mana metode yang digunakan untuk meneliti pada populasi suatu sampel tertentu. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* yang melibatkan 91 responden Lansia dengan alat pengukuran menggunakan kuesioner Dukungan keluarga dan perilaku lansia. Hasil Penelitian : berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,191 (>0,05)$ yang menunjukan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi. Kesimpulan :maka dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga tidak memiliki hubungan dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi di Puskesmas Ampana Timur. Saran : Diharapkan kepada lansia untuk lebih memperhatikan kualitas hidupnya dengan lebih memperbaiki pola hidup, konsumsi makanan yang lebih sehat, berhenti merokok, *stop* konsumsi alkohol, serta aktivitas lebih di sesuaikan dengan jam istirahat dan untuk keluarga lansia disarankan agar lebih memperhatikan lansianya baik dalam bentuk pencegahan penyakit ataupun pengobatan.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Perilaku Lansia, Hipertensi

ABSTRACT

One of the vulnerable population groups is the elderly who suffer from chronic diseases, whose numbers are increasing in both developed and developing countries. To control hypertension, parents need family support in maintaining their health, which can then influence their behavior in controlling hypertension. Family support will increase self-confidence and motivation to face problems and increase life satisfaction. In this case, the

family must be involved in the education program so that the family can meet the needs of the elderly. Good support can make older people feel loved and valuable. This study aims to determine the relationship between family support and elderly behavior in controlling hypertension at the East Ampana Community Health Center. Research Method: This research is quantitative research where the method is used to research a certain sample population. This research used a cross-sectional approach involving 91 student respondents with a measurement tool using a questionnaire on family support and elderly behavior. Research Results: Based on the results of the chi-square test, the value of $p = 0.507 (>0.05)$ was obtained, which shows that there is no relationship between family support and elderly behavior in controlling hypertension. Conclusion: it can be concluded that family support has no relationship with the behavior of the elderly in controlling hypertension at the East Ampana Community Health Center. Suggestion: It is hoped that the elderly will pay more attention to their quality of life by improving their lifestyle, consuming healthier food, stopping smoking, stopping consuming alcohol, and adjusting their activities to rest hours and elderly families are advised to pay more attention to their elderly in the form of prevention, disease or treatment.

Keywords: *Family Support, Elderly Behavior, Hypertension*

PENDAHULUAN

Menurut Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 yang di maksud dengan usia lanjut (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Lansia sering mengalami gangguan kesehatan dan yang paling umum penyakit yang sering terjadi yaitu hipertensi yang sudah dalam kategori sedang (Riamah, 2019).

Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) dan *internasional society of Hypertension* (ISH) terdapat 600 juta orang diseluruh dunia yang sampai dengan waktu ini menderita tekanan darah tinggi, dan 3 juta di antaranya meninggal setiap tahunnya. WHO menunjukan bahwa satu miliar orang diseluruh dunia menderita tekanan darah tinggi, dan 2/3 penduduknya tinggal di Negara-negara berkembang dengan pendapatan yang rendah serta menengah. Prevalensi hipertensi akan terus meningkat pesat, dan diperkirakan pada tahun 2025 mencapai sekitar 29% orang dewasa diseluruh dunia akan menderita hipertensi. Hipertensi menyebabkan sekitar 8 juta kematian setiap tahunnya, dengan 1,5 juta kematian terjadi di asia tenggara dimana 1/3 penduduknya menderita hipertensi (Luluk Cahyati, 2024).

Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan laporan Rikesdas bulan maret 2018 sebesar 34,1% yang diukur pada penduduk berusia 18 tahun ke atas, dengan provinsi tertinggi adalah Kalimantan selatan (44,1%) dan terendah adalah papua (22,2%), perkiraan jumlah penderita hipertensi di Indonesia sebanyak 63.309.620 jiwa dan angka kematian akibat hipertensi sebanyak 427.218 jiwa (0,7%). secara nasional 34,11% penduduk indonesia menderita hipertensi. Saat ini terdapat 65.048.110 jiwa yang menderita hipertensi dari seluruh jumlah penduduk di Indonesia, sedangkan prevalensi penderita yang berobat secara teratur hanya sebesar 54,4%. Kelompok usia penderita adalah kebanyakan dari usia lansia. Lansia di Indonesia yang mengalami hipertensi yaitu sebesar 57,6%.

Grafik Sulawesi tengah menyatakan bahwa terdapat 384.072 lansia atau sekitar 2,33% penderita hipertensi. untuk laporan presentase tertinggi wilayah Sulawesi tengah pada tahun 2020 kabupaten donggala mencapai angka 7,1% dan terendah adalah kabupaten morowali utara dengan presentase 0,13%. Untuk wilayah Kabupaten Tojo Una-Una sendiri mencapai presentasi 0,21%.

Keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam upaya mengembangkan kesehatan anggota keluarganya. Dukungan keluarga meliputi dukungan keluarga emosional,

penghargaan, informasi dan instrumental (Atika Pustikasari, 2019). Dukungan keluarga sangat diperlukan dalam penanganan penderita hipertensi agar keadaan yang di alami penderita tidak semakin memburuk dan terhindar dari komplikasi akibat hipertensi. Hipertensi pada lansia dapat mengakibatkan perubahan sistem fisiologi dan kerentanan yang menyebabkan penyakit bahkan sampai kematian. Pengendalian hipertensi dapat dilakukan dengan cara menjaga, mengontrol makanan dan memperhatikan gaya hidup sehari-hari (Handayani, 2022). Hipertensi merupakan tekanan yang di timbulkan pada dinding arteri ketika darah tersebut di pompa oleh jantung ke seluruh tubuh (World Health Organization, 2013). Hipertensi merupakan salah satu tantangan besar di Indonesia. hipertensi ialah kondisi yang sering muncul pada pelayanan kesehatan primer memiliki resiko morbiditas yang terus meningkat selaras dengan naiknya tingkatan tekanan sistolik dan diastolik yang di akibatkan gagal jantung, stroke serta gagal Ginjal. Hipertensi sering di sebut dengan *silent killer* hal ini karena orang yang mengidap penyakit Hipertensi sering tanpa gejala (Kemenkes, 2019).

Dukungan keluarga merupakan salah satu bagian dari tugas keluarga untuk merawat keluarga yang sakit, dukungan keluarga yang diberikan untuk lansia yang memiliki hipertensi adalah dengan memasak sendiri makanan yang diberikan kepada penderita hipertensi, mengajak ke puskesmas untuk pemeriksaan dan menjaga tekanan darah agar tidak naik.(cahyawaty.2017)

Penelitian Dusra (2023) terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi. Dalam hasil penelitiannya mengatakan bahwa presentasi lansia yang berperilaku negative sejumlah 76,7 % dan perilaku lansia dengan perilaku positif sejumlah 23,3 %. Hal ini juga menunjukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku pengendalian hipertensi (Dusra, 2023). Dalam kehidupan sehari – hari sikap adalah reaksi yang bersifat emosional terhadap suatu stimulus sosial. Sehingga dapat disimpulkan bahwa selama perilaku itu masih tertutup, maka dinamakan sikap sedangkan apabila sudah terbuka itulah perilaku yang sebenarnya ditunjukan seseorang (Dalyoko, 2010).

Berdasarkan dari masalah kesehatan lansia terdapat program kesehatan lansia yang sudah dikembangkan seperti: (1) Pelayanan kesehatan santun lanjut usia yang diberikan di puskesmas dengan memberikan pelayanan yang baik dan berkualitas, (2) Menjadikan lansia sebagai penerima layanan prioritas dan penyediaan sarana yang aman yang mudah di akses, (3) Memberikan dukungan atau bimbingan pada lanjut usia dan *care giver* secara berkesinambungan, (4) Melakukan pelayanan secara proaktif untuk menjangkau lansia yang ada disekitar wilayah kerja puskesmas (Suprayitno, 2020).

Pada tanggal 27 Maret 2024 peneliti melakukan pengambilan data awal di Dinas Kesehatan Kabupaten Tojo Una-Una. Berdasarkan data yang diperoleh pada tahun 2023 terdapat 13.021 Jiwa lansia penderita hipertensi se-kabupaten Tojo Una-Una dan untuk Wilayah Kerja Ampana Timur terdapat 1.051 penderita hipertensi lansia. Selain pengambilan data jumlah lansia, peneliti melakukan wawancara awal pada tanggal 28 Maret 2024 dengan 10 orang lansia yang hadir saat posyandu lansia. Secara umum 10 lansia tersebut menyatakan bahwa mengalami kesulitan untuk datang ke posyandu dengan alasan tidak ada keluarga yang mengantarkan ke Puskesmas. Ada juga yang mengatakan mereka kadang lupa minum obat hipertensi dengan alasan lupa dan tidak ada yang mengingatkan. Berkaitan dengan pola makan ada lansia yang mengatakan kurang mengontrol makanan terutama yang mengandung garam karena tanpa garam makanan seperti terasa hambar. Kemudian ketika terjadi peningkatan tekanan darah ada lansia yang tidak mau konsumsi obat hipertensi. Mereka konsumsi obat hipertensi biasanya hanya karena terdapat gejala seperti pusing.

Bertolak dari latar belakang tersebut diatas maka Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi di Puskesmas Ampana Timur.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif Analitik di mana metode yang digunakan untuk meneliti pada populasi suatu sampel tertentu. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan Angket Penelitian yang telah ditentukan peneliti untuk menguji hipotesis yang telah ditentukan (Sugiono, 2019). Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* (Notoadmojo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang terdiagnosa Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ampana Timur yaitu sejumlah 1.051. sampel dalam penelitian ini 91 orang. Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Ampana Timur pada bulan Juli tahun 2024.

HASIL PENELITIAN

Puskesmas Ampana Timur merupakan puskesmas yang memiliki 10 wilayah kerja yaitu Sumoli, Sabulira Toba, Patingko, Uemalingku, Uentanaga Atas, Uentanaga Bawah, Muara Toba, Dondo, Dondo Barat, Dan labuan. Puskesmas ini merupakan pelayanan faskes tingkat pertama BPJS Kesehatan kabupaten tojo Una-una. Puskesmas ini berada di bawah naungan dinas kesehatan Kabupaten Tojo Una-una Sebelumnya Puskesmas ini beralamatkan di Dondo Barat, Ampana Kota setelah akhirnya puskesmas ini berpindah alamat di Jln. Raden Saleh, Sabulira Toba, kecamatan Ratolindo Kabupaten Tojo Una-una.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden Di Puskesmas Ampana Timur (n = 91)

Usia	Frekuensi	%
60-74	76	83,5
75-90	15	16,5
Total	91	100

Sumber data : data primer 2024

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan usia dari 91 responden yang terbanyak yaitu , usia 60-74 tahun sebanyak 76 responden (83,5%) , usia 75-90 tahun sebanyak 15 responden (16,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden Di Puskesmas Ampana Timur (n=91)

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Perempuan	52	57,1
Laki-laki	39	42,9
Total	91	100

Sumber data : data primer 2024

Tabel 5 di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi jenis kelamin dari 91 responden yang terbanyak yaitu jenis kelamin perempuan dengan jumlah 52 responden (57,1%) sedangkan jenis kelamin laki-laki hanya 39 responden (42,9%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden Di Puskesmas Ampana Timur (n=91)

Pendidikan	Frekuensi	%
------------	-----------	---

SD	70	76,9
SMP	16	17,6
SLTA	4	4,4
S1	1	1,1
Total	91	100

Sumber data : data primer 2024

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi pendidikan dari 91 responden yang paling banyak yaitu pendidikan SD dengan jumlah 70 (76,9%) responden, SMP dengan jumlah 16 responden (17,6%) , SLTA dengan jumlah 4 responden (4,4 %), dan S1 dengan jumlah 1 responden (1,1%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan pekerjaan Responden Di Puskesmas Ampana Timur (n=91)

Pekerjaan	Frekuensi	%
IRT	52	57,1
Petani	37	40,7
Pensiunan Guru	2	2,2
Total	91	100

Sumber data : data primer 2024

Tabel 4 di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi pekerjaan dari 91 responden yang terbanyak yaitu pekerjaan IRT dengan jumlah 52 responden (57,1%), petani dengan jumlah 37 responden (40,7%), dan pensiunan guru 2 responden (2,2%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Pernikahan Responden Di Puskesmas Ampana Timur (n=91)

Status Pernikahan	Frekuensi	%
Menikah	54	59,3
Janda	25	27,5
Duda	12	13,2
Total	91	100

Sumber data : data primer 2024

Tabel 5 di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi status pernikahan dari 91 responden yang paling terbanyak responden yang menikah 54 responden (59,3%), janda dengan jumlah 25 responden (27,5%), dan duda 12 responden (13,2%).Analisa Univariat

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga Responden Di Puskesmas Ampana Timur (n=91)

Dukungan Keluarga	Frekuensi	%
Baik	56	61,5
Kurang Baik	35	38,5
Total	91	100

Sumber data : data primer 2024

Tabel 6 di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi dukungan keluarga dari 91

responden diperoleh paling terbanyak dukungan keluarga dengan kategori baik berjumlah 56 responden (61,5%), sedangkan kategori kurang baik 35 responden (38,5%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Lansia Di Puskesmas Ampana Timur (n=91)

Perilaku Lansia	Frekuensi	%
Baik	52	57,1
Kurang Baik	39	42,9
Total	91	100

Sumber data : data primer 2024

Tabel 7 di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi perilaku lansia dari 91 responden diperoleh paling terbanyak perilaku lansia dengan kategori baik berjumlah 52 responden (57,1%) , sedangkan kategori kurang baik 39 responden (42,9%).

Tabel 8. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Lansia dalam Pengendalian Hipertensi di Puskesmas Ampana Timur (n=91)

Kategori Duk.Keluarga	Perilaku Lansia				Total		Nilai P- value
	Kurang Baik		Baik				
	F	%	F	%	F	%	
Baik	21	37,5	35	62,5	56	61,5	0,276
Kurang Baik	18	51,5	17	48,5	35	38,5	
Total	39	42,8	52	57,2	91	100	

Sumber data : data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.8 dari 91 responden yang memiliki dukungan keluarga dan perilaku lansia dalam kategori baik berjumlah 35 responden (62,5%). Lansia dengan dukungan keluarga baik dan perilaku kurang baik berjumlah 21 responden (37,5%), selanjutnya dukungan keluarga dan perilaku lansia yang kurang baik berjumlah 18 responden (51,5%), serta dukungan keluarga kurang baik dan perilaku lansia yang baik jumlahnya 17 responden (48,5%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan Nilai $p = 0,276$ yang menunjukkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, yang artinya tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku lansia di Puskesmas Ampana Timur.

PEMBAHASAN

Usia

Dari Tabel 5.1 dapat di lihat bahwa usia paling banyak yang mengidap penyakit hipertensi adalah usia 60-74 tahun dengan 76 (83,5%) responden, dan usia 75-90 tahun hanya berjumlah 15 responden (16,5%), Dalam penelitian sebelumnya menyatakan bahwa usia 60-74 tahun banyak mengidap penyakit hipertensi di karenakan beberpa faktor yaitu aktivitas fisik, kebiasaan merokok, kebiasaan mengonsumsi alkohol, kebiasaan mengonsumsi kopi serta pola hidup yang tidak teratur (Kristiana Ledoh, 2024).

Menurut Undang-Undang Kesejahteraan Lanjut Usia Nomor 13 tahun 1998, seseorang dianggap lanjut usia apabila mereka berusia enam puluh tahun atau lebih. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, lanjut usia terdiri dari usia pertengahan (Middle Age), yang berarti kelompok usia 45-59 tahun; usia lanjut (Elderly), yang berarti kelompok usia antara 60 dan

70 tahun; usia tua (Old), yang berarti kelompok usia antara 75 dan 90 tahun; dan usia sangat tua (Very Old), yang berarti kelompok usia 90 tahun ke atas. Pada tahap ini, terjadi penurunan fungsi biologis, yang ditandai dengan penurunan daya tahan fisik, stamina, dan fungsi indra seperti penciuman, pendengaran, dan penglihatan. Hal ini disebabkan oleh perubahan yang terjadi pada struktur dan fungsi jaringan, sel, dan sistem organ tubuh (Kristiana Ledoh, 2024).

Peneliti berpendapat bahwa kebiasaan buruk yang dilakukan di masa sebelumnya merupakan salah satu faktor yang dapat memicu adanya komplikasi suatu penyakit. Hal ini di buktikan dengan adanya beberapa faktor yang mengakibatkan lansia mengidap penyakit hipertensi antara lain, aktivitas yang berlebihan, sering mengonsumsi alkohol, merokok, sering minum kopi dan pola hidup yang tidak teratur. Hal tersebutlah yang tanda disadari merupakan salah satu pemicu terdiagnosanya pasien mengidap penyakit hipertensi.

Jenis kelamin

Dapat dilihat dari tabel 5.2 bahwa jenis kelamin terbanyak yaitu jenis kelamin perempuan dengan jumlah 52 responden (57,1%) . Hal ini dikarenakan jenis kelamin perempuan lebih banyak mengikuti posyandu lansia dibandingkan dengan lansia laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa Lansia yang melakukan kunjungan Posyandu mayoritas adalah perempuan yaitu sebesar 80%. Hal ini karena Sebagian besar peserta posyandu lansia berjenis kelamin Perempuan (Destiara Hesriantica Zaenurrohman1, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa perempuan lebih memiliki tingkat disiplin yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki serta perempuan lebih sensitif merasakan sakit dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini merupakan salah satu faktor mengapa perempuan lebih banyak melakukan kunjungan baik untuk pengobatan ataupun pemeriksaan kesehatan (Falah, 2019).

Para ahli menemukan bahwa wanita memiliki resiko lebih besar untuk sakit jika di bandingkan dengan pria, terkait dengan wanita yang lebih muda mengalami penurunan kekebalan tubuh. Selain itu juga dapat terkait dengan aktifitas wanita dirumah yang padat sekaligus perannya sebagai ibu rumah tangga dan membuat wanita rentan mengalami penurunan sistem imun tubuh ,kelelahan juga rentan sakit (fimela,2016)

Peneliti berpendapat bahwa lebih banyaknya jenis kelamin perempuan datang keposyandu hal ini dikarenakan perempuan lebih disiplin datang ke posyandu lansia yang diadakan, sedangkan jenis kelamin laki-laki kebanyakan mengurus dan mengutamakan urusan pekerjaan, melihat aktivitas responden kebanyakan di pertanian.

Pendidikan

Dapat dilihat dari tabel 5.3 bahwa lansia dengan pendidikan Sekolah Dasar (SD) lebih banyak menderita hipertensi dengan jumlah 70 responden (76,9%), hal ini jelas bahwa semakin rendah pendidikan seseorang maka pengetahuan tentang penyakitnya juga berkurang. Pendidikan merupakan salah satu faktor krusial yang dapat mempengaruhi seseorang dalam menyerap dan mengerti pengetahuan yang diperolehnya. Semakin banyak data ataupun informasi yang di dapatkan maka semakin banyak pula data yang masuk dan wawasan yang diperoleh juga semakin banyak termasuk wawasan kesehatan (Destiara Hesriantica Zaenurrohman1, 2017).

Peneliti berpendapat bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor sangat penting bukan hanya untuk lansia tetapi juga untuk keluarga. Hal ini dikarenakan pendidikan yang baik yang di miliki oleh keluarga merupakan penanganan awal untuk mencegah ataupun pengobatan penyakit. Pendidikan keluarga adalah sangat penting, karena dapat memungkinkan keluarga dapat menegakkan dan memelihara hubungan yang benar di antara

anggota keluarga, teman-teman dan orang lain. Pendidikan keluarga juga memberikan pengetahuan, nilai dan keterampilan yang penting bagi kehidupan.

Pekerjaan

Dapat dilihat dari tabel 5.4 bahwa pekerjaan paling banyak yaitu IRT 52 responden (57,1%) dengan jenis kelamin perempuan sedangkan Petani sejumlah 37 responden (40,7%) yang mayoritasnya pekerjaan laki-laki. Penelitian ini di fokuskan pada ibu rumah tangga karena banyak melakukan aktifitas, sedangkan banyaknya aktifitas fisik pada penderita hipertensi akan menstabilkan tekanan darah, pada penelitian ini ada faktor lain pada ibu rumah tangga yang di diagnosa hipertensi antara lain lingkungan dan pola kehidupan sehari-hari.(Saur Mian Sinaga 2022)

Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa keputusan lansia untuk bekerja atau tidak bekerja dipengaruhi oleh insentif atau jaminan sosial. Meskipun lansia ada keluhan kesehatan, mereka tetap akan bekerja jika tidak ada jaminan finansial untuk mereka baik berupa jaminan sosial dari negara atau bantuan keuangan dari keluarga (Jamalludin, 2020).

Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa Pekerjaan lansia berguna sebagai bentuk aktivitas fisik lansia dalam mempertahankan gerak, kekuatan otot dan pengisian waktu selama periode Mempertahankan gerakan otot dan aktivitas pada lansia adalah penting agar tidak terjadi kelemahan otot pada lansia yang akan mempercepat lansia mengalami ketergantungan kemandirian. jenis pekerjaan lansia sebelumnya juga mempengaruhi kualitas hidup lansia. Lansia dengan pekerja keras seperti buruh akan lebih terjaga secara fisiknya dari pada lansia yang bekerja sebagai karyawan. Jadi dapat disimpulkan bahwa kebutuhan aktivitas lansia dalam mempertahankan kekuatan otot adalah penting untuk menjaga kemandirian lansian (Purnanto, 2018).

Peneliti berpendapat bahwa pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi terjadinya resiko terserangnya penyakit hipertensi pada seseorang, hal ini di karenakan aktivitas yang kurang baik dan tidak teratur sehingga tidak ada waktu dan kesempatan untuk beristirahat dan memeriksakan kesehatan secara rutin. Sehingga banyaknya laporan bahwa pada saat penyakit sudah mulai parah dirasakan baru melakukan pemeriksaan kesehatan.

Status Pernikahan

Dapat di lihat dari tabel 5.5 bahwa status pernikahan terbanyak yaitu menikah dengan 54 responden (59,3%), disusul dengan status pernikahan janda dengan 25 (27,5%) dan terakhir Duda dengan 12 responden (13,2%). Status pernikahan sangat mempengaruhi seorang istri ataupun suami dalam pemberian dukungan serta motivasi untuk pencegahan ataupun pengobatan penyakit.

Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa status pernikahan merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan kualitas hidup lansia baik itu laki-laki ataupun perempuan, hal ini karena baik individu yang satu dan lainnya dalam status pernikahan atau tinggal bersama memiliki kualitas hidup yang tinggi dibandingkan dengan individu yang tidak menikah ataupun tidak tinggal bersama (Ardiani, 2019). Penelitian lainnya juga mengatakan bahwa bagi lansia kebutuhan untuk dicintai dan mencintai sangat mempengaruhi kualitas hidupnya. Hal ini dapat membuat lansia akan merasa dirinya berharga untuk orang yang dicintainya, kasih sayang dan perhatian saat suka maupun duka dapat membuat lansia semakin bersemangat dalam menjalani kehidupan yang lebih baik dengan keintiman dan komunikasi yang baik bersama pasangan (Astuti, 2019).

Kualitas hidup responden pada penelitian ini berada pada tingkat kualitas hidup sedang berbeda dengan data yang di dapatkan dari beberapa penelitian terdahulu yang menyajikan hasil kualitas hidup pasien hipertensi berada pada tingkat kualitas hidup buruk/rendah (arizky

2021). kualitas hidup individu yang memiliki penyakit cenderung menurun apabila tidak mendapatkan penanganan dengan tepat

Penurunan kualitas hidup pasien hipertensi sangat berpengaruh dari kebiasaan dan gaya hidup individu. Perkebangan penyakit hipertensi yang menuju komplikasi lebih berat akibat dari tingginya tekanan darah dapat memperburuk kualitas hidup pasien (kristofferzon 2015).

Peneliti berpendapat bahwa status pernikahan merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan semangat dalam mempertahankan kualitas hidup lansia. Status pernikahan ini sendiri dapat membuat lansia merasakan bahwa keberadaanya sangat di perlukan oleh pasangan yang sangat dicintainya maka dengan begitu adanya pasangan hidup lansia memiliki teman berbicara dan berbagi keluh kesah yang dirasakannya.

Dukungan Keluarga

Dapat dilihat dari tabel 6 bahwa distribusi frekuensi dukungan keluarga dalam kategori terbanyak adalah kategori baik dengan 56 responden (61,5%) sedangkan ada juga kategori kurang baik dukungan keluarga dengan 35 responden atau (38,5%) responden. Terdapatnya dukungan keluarga yang kurang baik di lihat dari hasil pengisian kuesiner di mana kebanyakan keluarga yang menjawab bahwa keluarga tidak memberikan kesempatan untuk lansia dalam keadaan bersih bahkan selama penelitian hasil dari observasi terdapat beberapa lansia yang datang sendiri ke tempat posyandu tanpa didampingi oleh keluarga yang tanpa di sadari bahwa hal tersebut merupakan salah satu bentuk dari dukungan keluarga. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang juga dari hasil penelitiannya menyatakan bahwa dukungan keluarga lebih banyak dalam ketgori baik, terkhususnya dukungan dalam bentuk instrum mental (Nensy Lavenia, 2023),.

Dukungan keluarga akan menambah rasa percaya diri dan motivasi untuk menghadapi masalah dan meningkatkan kepuasan hidup. Dalam hal ini keluarga harus dilibatkan dalam program Pendidikan sehingga keluarga dapat memenuhi kebutuhan pasien. Keluarga menjadi *support system* dalam kehidupan lansia yang menderita hipertensi, agar keadaan yang dialami tidak semakin memburuk dan terhindar dari komplikasi akibat hipertensi. Dukungan keluarga juga diperlukan dalam perawatan hipertensi yaitu dengan cara mengatur pola makan yang sehat, mengajak berolahraga, dan menemani dalam pemeriksaan kesehatan (Susriyanti., 2022).

Peneliti berpendapat bahwa Dukungan keluarga dapat mempengaruhi fungsi psikososial dan koping lansia dalam menghadapi masalah. Kurangnya dukungan keluarga dapat membuat koping negative pada lansia, sehingga secara tidak langsung akan mempengaruhi kepatuhan lansia hipertensi dalam kepatuhan kontrol rutin. Dengan tinggal bersama dalam satu atap merupakan salah satu faktor dukungan keluarga dikarenakan dapat mempermudah untuk membantu memenuhi kebutuhan lansia semaksimal mungkin.

Perilaku Lansia

Dapat di lihat dari tabel 5.7 bahwa perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi lebih banyak dalam kategori baik dengan 52 responden (57,1%) sedangkan kategori kurang baik dengan 39 responden (42,9%). Variabel perilaku lansia dengan kategori kurang baik berjumlah 38 responden di karenakan masih terdapat beberapa lansia yang tidak mau mendengarkan keluarganya saat memberitahukan hal yang baik untuknya akan tetapi lansia tersebut tetap menganggap bahwa hal yang dilakukannya adalah hal yang benar salah satu contohnya yaitu dimana keluarganya menyarankan untuk mengurangi mengkonsumsi makanan yang tinggi garam namun tetap saja ada jawaban dari lansia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang juga menyatakan bahwa perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi lebih banyak dalam kategori baik dibandingkan dengan kategori

kurang baik terkhususnya dalam pengolahan makan yang baik dan sehat (Nensy Lavenia, 2023).

Pengendalian hipertensi memerlukan dukungan dari keluarga. Dukungan dari keluarga merupakan cara untuk memberikan bantuan kepada anggota keluarga lainnya baik dalam bentuk moral maupun material. Bantuan tersebut dapat berupa saran motivasi dan informasi serta dapat berupa bantuan yang nyata. Manajemen yang efektif dalam mengatasi masalah hipertensi memerlukan dukungan dari keluarga. Keluarga sebagai agen social utama dalam mempromosikan Kesehatan dan kesejahteraan. Keluarga memainkan peran dalam aspek manajemen hipertensi termasuk kepatuhan dalam pengobatan, modifikasi gaya hidup dan tindak lanjut kunjungan ke pelayanan Kesehatan (Nensy Lavenia, 2023).

Peneliti berpendapat bahwa perilaku lansia dalam pengendalin hipertensi tergantung dari dukungan keluarga, apabila dukungan dari keluarga baik, maka semakin semangat juga lansia untuk mengupayakan kesembuhannya, hal ini karena dukungan yang baik dapat membuat lansia merasa dicintai dan merasa berharga.

Analisa Bivariat

Berdasarkan tabel 5.8 dari 91 responden memiliki dukungan keluarga dan perilaku lansia dengan kategori baik yaitu 35 responden (62,5%). Lansia dengan dukungan keluarga baik dan perilaku kurang baik berjumlah 21 responden (37,5%), selanjutnya dukungan keluarga dan perilaku lansia yang kurang baik berjumlah 18 responden (51,5%) serta dukungan keluarga kurang baik dan perilaku lansia yang baik jumlahnya 17 responden (48,5%) Penelitian ini telah di uji menggunakan uji *Chi-Square* yang telah ditentukan oleh peneliti sebelumnya. Dari hasil uji tersebut didapatkan Nilai $p = 0,276$ yang dari hasil tersebut menunjukkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, yang artinya tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku lansia di Puskesmas Ampana Timur.

Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam penengdalian hipertensi dengan nilai p-value yang didapatkan bahwa 0,00 ($<0,05$). Dalam penelitiannya menyatakan bahwa Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama kematian pada lansia. Meningkatnya prevalensi hipertensi disebabkan oleh kurangnya kesadaran diri lansia dalam mengendalikan hipertensi. Untuk mewujudkan perilaku baik pada lansia diperlukan dukungan keluarga seperti mengingatkan minum obat, menjaga berat badan, pola makan dan kontrol rutin. lansia dengan dukungan keluarga yang baik mempunyai peluang sebesar untuk berperilaku baik dalam mengendalikan hipertensi. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pengendalian hipertensi pada lansia (Feandi Putera, 2022).

Salah satu kelompok populasi yang rentan adalah orang tua yang menderita penyakit kronik, yang jumlahnya meningkat baik di negara maju maupun negara berkembang. Untuk mengendalikan hipertensi, orang tua memerlukan dukungan keluarga untuk mempertahankan kesehatannya, yang kemudian dapat mempengaruhi perilaku mereka dalam pengendalian hipertensi (Sutini, 2021).

Salah satu komponen terpenting dalam membantu seseorang menyelesaikan masalah adalah dukungan dari keluarga mereka, ini akan meningkatkan rasa percaya diri seseorang, mendorong mereka untuk menghadapi tantangan berikutnya, dan juga meningkatkan kepuasan hidup mereka. Ada empat aspek dukungan keluarga: dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif. Dukungan emosional adalah dukungan yang melibatkan rasa empati, kasih sayang, dan peduli terhadap seseorang sehingga membuat mereka merasa nyaman, dihargai, diperhatikan, diperlihatkan, dan dicintai. Dukungan penghargaan ini meliputi dukungan yang diberikan melalui ungkapan rasa hormat (penghargaan) positif. Dukungan informatif meliputi dukungan dengan

memberikan nasehat, arahan, atau saran tentang cara melakukan sesuatu. Dukungan instrumental meliputi dukungan yang diberikan melalui bantuan yang diberikan (Starry Kireida Kusnadi, 2021).

Peneliti berpendapat bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi pula motivasi penderita hipertensi untuk melakukan tindakan pengendalian hipertensi. Penderita hipertensi yang mendapatkan dukungan keluarga lebih dominan mampu untuk mengendalikan hipertensinya, hal ini dikarenakan dukungan keluarga akan membuat penderita hipertensi untuk patuh dalam pengobatan dan berupaya untuk tetap menjaga pola hidup yang sehat, serta dapat membuat penderita hipertensi merasa bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai, mencintai, dan selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika di perlukan.

Menurut asumsi peneliti dalam pengendalian hipertensi pada lansia diperlukan peningkatan pengetahuan tentang penyakit hipertensi sehingga dapat memberikan antusias kepada lansia dalam menjalani hidup sehat dimasa tua. Karena semakin tinggi ilmu pengetahuan, maka wawasan yang didapatkan semakin luas. Untuk mengendalikan hipertensi pada lansia, lansia juga harus memperhatikan pola makan yang baik untuk kesehatannya, melakukan olahraga yang rutin dan menjalankan hidup yang sehat.

SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil olah data statistik dan pembahasan yang telah dilakukan di dapatkan bahwa perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi dapat disimpulkan sebagai berikut: Distribusi frekuensi karakteristik responden di puskesmas ampama timur Yaitu Usia responden paling banyak yaitu 60-74 tahun dengan 76 responden dan Jenis kelamin responden lebih banyak jenis kelamin perempuan 52 responden. Pendidikan terakhir responden lebih banyak SD 70 responden. Status pernikahan responden lebih banyak menikah 54 responden. Pekerjaan lebih banyak IRT 52 responden. Distribusi frekuensi dukungan keluarga terbanyak dalam kategori baik. Distrusi frekuensi perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi terbanyak dalam kategori baik. Tidak ada Hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian Hipertensi di Puskesmas Ampana Timur.

Saran Bagi institusi: Diharapkan hasil penelitian ini di jadikan tambahan referensi bagi perkembangan pendidikan terkhususnya mata kuliah keperawatan keluarga dan gerontik. Bagi peneliti selajutnya: Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi bahan referensi peneliti selanjutnya, selain itu peneliti juga menyarankan untuk peneliti selanjutnya untuk lebih mengembangkan penelitian ini kedepannya. Bagi lansia dan keluarga: Diharapkan bagi lansia untuk lebih memperhatikan kualitas hidupnya dengan lebih memperbaiki pola hidup, konsumsi makanan yang lebih sehat, berhenti merokok, stop konsumsi alkohol, serta aktivitas lebih di sesuaikan dengan jam istirahat dan untuk keluarga sendiri peneliti menyarankan agar lebih memperhatikan lansianya baik dalam bentuk pencegahan penyakit ataupun pengobatan. Bagi puskesmas ampama timur: Diharapkan hasil penelitian ini agar dijadikan bahan pertimbangan serta evaluasi pihak manajemen khususnya pada puskesmas ampama timur saat dilaksanakan posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

- Abd Wahid, M. H. (2019). keluarga institusi dalam membentuk masyarakat berperadaban. *jurnal studi keislaman*.
- Ajeng Casika, A. L. (2023). pendidikan karakter dan dekadensi moral kaum milenial. *Jurnal Menejemen Pendididkan*.
- Aknes Palo, L. S. (2023). PENERAPAN RELAKSASI NAPAS DALAM TERHADAP

TEKANAN DARAH PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP BANJARSARI KOTA METRO. *Jurnal Cendekia Muda* Vol. 3 No.1.

- Ardiani, H. L. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia di Kelurahan Mugarsari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya tahun 2014. *Healthcare Nursing Journal*, 1(1), 42–50. .
- Astuti, A. D. (2019). Status perkawinan meningkatkan kualitas hidup lansia di pstw sinta rangkang tangkiling Kalimantan Tengah. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 8(1), 1–8. .
- Atika Pustikasari, R. R. (2019). dukungan keluarga terhadap motifasi lanjut usia dalam meningkatkan produktivitas hidup melalui senam lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* .
- Ayu Wulandari, S. A. (2022). Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro. *Jurnal Cendekia Muda* Vol.3 No.2.
- Azizah, W. A. (2022). penerapan slow deep breading terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi. *jurnal cendikia muda*.
- CAhyawaty, M. i. (2017). HUBUNGAN DUKUNGAN KEUARGA DENGAN PERILAKU LANSIADALAM PENGENDALIAN HIPERTENSI DI WILAYAH PUSKESMAS PILANGKENCENG KABUPATEN MEDIUN. MEDIUN.
- Cucu Herawati, R. N. (2020). peran dukungan keluarga, petugas kesehatan, dan perceived Stigma dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita Tuberculosis Paru. *jurnal kesehatan masyarakat* , volume 5, nomor 1.
- Destiara Hesriantica Zaenurrohmah1, R. D. (2017). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN RIWAYAT HIPERTENSI DENGAN TINDAKAN PENGENDALIAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA.
- Dusra, E. (2023). Gambaran Dukungan Keluarga tentang derajat Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Waplau Kabupaten Buru. *jurnal ilmu kesehatan dan keperawatan*, VOL.1 NO.1 .
- Ekasari, M. r. (2018). meningkatkan kualitas hidup lansia konsep dan berbagi intervensi . *Jurnal Keperawatan*, Volume 14., No,4.
- Falah, M. (2019). HUBUNGAN JENIS KELAMIN DENGAN ANGKA KEJADIAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT DI KELURAHAN TAMANSARI KOTA TASIKMALAYA. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya*, Volume 3 Nomor 1, Mei 2019, Hal. 85 - 94.
- Feandi Putera, S. A. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Lansia dalam Pengendalian Hipertensi. *Volume 7 Nomor 1*.
- Handayani. (2022). *hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi di gampong umang kabupaten aceh tengah*.
- Handriana I, H. H. (2020). gambaran self care management pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas majalengka. *prosiding senantis*.
- Heni Triana, R. R. (2021). dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi di desa stabat lama kecamatanstabat kabupaten langkat. *jurnal keperawatan flora* .
- Hockenberry, M. J. (2017). Wong's essentials of pediatric Nursing. *Jurnal Cendekiawan*.
- Honesty Diana Morika, S. A. (2021). hubungan tingkat pengetahuan danaktivitas fisik terhadap kejadian Hipertensi pada lansia. *Seminar Nasional STIKES syedza Saintika*.
- Iwan salahudin, I. m. (2022). latihan fisik untuk menurunkan resiko jatuh pada lansia . *keperawatan jiwa* .
- Jamalludin. (2020). Keputusan Pekerja Lansia tetap Bekerja Pascapensiun dan Kaitannya dengan Kebahagiaan. *jurnal samudra dan ekonomis*.

- Kartika M. Subakir, M. E. (2021). faktor - faktor yang berhubungan dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas rawang kota sungai penuh 2021. *jurnal kesmas jambi*.
- kaunang, V. ., (2019). gambaran tingkat stres pada lansia. *jurnal keperawatan*.
- Kemendes. (2019). Hipertensi Si Pembunuh Senyep RI. *Kementrian Kesehatan RI*, pp. 1-5.
- Kemendes. (2023). mengenal penyakit hipertensi. *unit pelayanan kesehatan*.
- Kemendes, P. (2019). Hari Hipertensi Dunia. *Know your Number , kendalikan tekanan darahmu dengan cerdas*.
- Kholifah, S. (2016). *Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Medical Book.
- Kristiana Ledoh, D. S. (2024). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANJUT USIA(60-74 TAHUN). *Jurnal Kesehatan*, Vol. 13No. 1(2024).
- Luluk Cahyati, S. A. (2024). PENERAPAN SENAM ERGONOMIK DALAM PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI. *Jurnal Profesi Keperawatan*, vOL.11 No.1.
- Mila Triana Sari, M. E. (2023). Pengaruh tingkat pengetahuan hipertensi dengan perilaku lansia . *jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, Vol.5 No.1 , 145-151.
- Mujahidatul Musfiroh, R. S. (2020). Implementasi Delapan fungsi keluarga selama masa pandemi covid-19. *seminar nasional pengabdian masyarakat* .
- Nensy Lavenia, T. U. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Lansia dalam Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat* Volume 1, Nomor 1.
- Notoadmojo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. *Rineka Cipta*.
- Nursalam. (2020). *Kerangka Konsep*.
- Purnanto, N. T. (2018). HUBUNGAN ANTARA USIA, JENIS KELAMIN, PENDIDIKAN DAN PEKERJAAN DENGAN ACTIVITY DAILY LIVING (ADL) PADA LANSIA DI PUSKESMAS GRIBIG KABUPATEN KUDUS.
- Putra, G. J. (2019). *dukungan pada pasien luka kaki diabetik*. sidoarjo, Jawa Timur: CV.KANAKA MEDIA.
- Rahayu, S. (2019). penyuluhan kesehatan pentingnya melibatkan keluarga dalam perawatan hipertensi. *jurnal abdimas kesehatan*.
- Rika Oktiviana, s. h. (2019). peran keluarga terhadap fungsi kognitif lansia di desa pandiankabupaten sumenep . *jurnal ilmu kesehatan*.
- Riko Habil, B. (2023). kehidupan ekonomi, sosial dan kesehatan lansia dalam pengasuhan keluarga di lingkungan IV galang kota. *jurnal ilmu sosial dan humaniora*.
- Riski Zainuddin, E. Y. (2022). Efektifitas Terapi Zikir Terhadap penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmia Kesehatan* VOL.11 No.1.
- Santoso, A. P. (2022). Hubungan pengetahuan dengan perilaku diet hipertensi terhadap lansia hipertensi. *Universitas muhamadiyah ponorogo*.
- setiawati, d. (2016). *BAB II TINJAUAN PUSTAKA permasalahan yang sering terjadi pada lansia*. Fakultas Ilmu Kesehatan: UMP.
- Starry Kireida Kusnadi, N. I. (2021). HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PSYCHOLOGICAL WELL-BEING PADA ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK TUNAGRAHITA SEDANG. *Jurnal Psikologi Insight*, Vol. 5, No. 1, April : 79-86.
- Sudjendra, d. K. (2022). *Profil Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah*.
- Suprayitno, E. H. (2020). Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Lansia dengan Riwayat Hipertensi Mengenai Faktor yang Mempengaruhi Hipertensi . *jurnal pengabdian kesehatan masyarakat* .
- Susriyanti. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Perawatan Hipertensi pada Lansia di GampingS leman Yogyakarta.
- Sutini, K. M. (2021). PERILAKU PENGENDALIAN HIPERTENSI LANSIA DITINJAU

DARI DUKUNGAN PENGHARGAAN DAN EMOSIONAL KELUARGA. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia, Volume 5 Nomor 2.*

WHO. (2022). Keluarga sehat di indonesia.

WHO. (2023). Hari Lanjut Usia Nasional, lansia terawat indonesia bermartabat.

WHO. (2023). Hypertensi. Marck. <https://www.who.int/news-room/fack-sheets/details/hypertensi>.

WHO. (2023). Tahapan Lansia. *Organisasi keehatan Dunia.*

World Health Organization. (2013). World Health Organization. *measure your blood preasure, reduce your risk.*