



## PENGETAHUAN DAN SIKAP LANSIA TERHADAP HIPERTENSI DI DESA TOUNELET LANGOWAN

Frendy Fernando Pitoy, Ellen Padaunan, Stefany Prisilia Kaligis

Universitas Klabat  
frendypitoy@unklab.ac.id

### Abstrak

*Hipertensi merupakan penyakit nomor satu yang sering diderita oleh lansia. Komplikasi yang ditimbulkan oleh hipertensi terjadi karena kurangnya kesadaran dan kepatuhan dalam pengobatan hipertensi. Ketidakpatuhan dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan seseorang terhadap pentingnya pengobatan akan hipertensi. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap lansia terhadap hipertensi di desa Tounelet Langowan. Metode yang digunakan yaitu descriptive correlation dengan pendekatan cross-sectional. Responden yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 70 orang dengan menggunakan convenient sampling technique. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hasil yang signifikan antara pengetahuan dan sikap lansia terhadap hipertensi dengan nilai  $p$  value = 0,066 >  $\alpha$  = 0,05. Hasil juga menunjukkan bahwa dari 70 Responden yang diteliti, yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 1 orang (1,42%), pengetahuan cukup sebanyak 59 orang (84,28%) dan pengetahuan baik sebanyak 10 orang (14,28%). Untuk nilai sikap, tidak ditemukan partisipan yang memiliki sikap kurang baik, 45 orang (64,28%) memiliki sikap yang cukup, dan 25 orang (35,71%) dan sikap baik. Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan lansia terhadap hipertensi tidak memiliki hubungan dengan sikap lansia dalam penanganan hipertensi. Direkomendasikan bagi lansia di desa Tounelet Langowan untuk lebih meningkatkan sikap dalam menangani kasus hipertensi dengan memaksimalkan pusat layanan kesehatan yang ada. Selain itu juga, peneliti merekomendasikan bagi pemerintah setempat agar dapat lebih mengerahkan tenaga kesehatan dan layanan kesehatan yang ada untuk mendukung proses layanan pada lansia yang memiliki masalah hipertensi.*

**Kata kunci :** Hipertensi, Lansia, Pengetahuan, Sikap



## PENDAHULUAN

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah didalam pembuluh darah penderitanya (Askari, Stephens, Martin, & Anwarudin, 2013). Pada individu penderita hipertensi, tekanan dara systolic dapat mencapai 140 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastolic dapat mencapai 90 mmHg atau lebih (Hadi, 2019; dan WHO, 2021). Udjianti (2010) menegaskan bahwa individu yang dikatakan menderita hipertensi adalah mereka yang mengalami peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus menerus lebih dari suatu periode.

Data Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi pada tahun 2019 menyatakan bahwa hipertensi merupakan salah satu penyakit degenerative yang berisiko terhadap kerusakan organ (Situmorang, 2019). Hipertensi dapat mengakibatkan pada beberapa organ penting seperti otak, jantung, ginjal, retina, pembuluh darah besar dan pembuluh darah perifer (Rakhmawati, Chasani, & Santoso, 2013). Nurarif dan Kusuma (2015) menambahkan bahwa semakin tinggi tekanan darah yang diderita oleh individu, maka semakin besar resiko komplikasi yang apabila terjadi.

Seiring berjalannya waktu, penderita hipertensi juga semakin banyak (Anggraeni, 2012). Riskesdas pada tahun 2014 menunjukan data bahwa dari 10 penyakit yang paling sering diderita oleh lansia, hipertensi merupakan penyakit terbanyak yang diderita dengan persentase berdasarkan usia lansia 55-64 tahun sebanyak 45,9%, lansia 65-74 tahun sebanyak 57,6%, dan lansia diatas 75 tahun sebanyak 63,8%. Data didukung oleh *World Health Organization* (WHO) (2021) pada tahun 2015 yang menunjukan bahwa sekitar 1,28 miliar orang di dunia menderita hipertensi, yang artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis menderita hipertensi. Lebih lanjut hasil survei yang

dilakukan pada 33 provinsi di Indonesia menunjukkan bahwa terdapat 8 provinsi yang kasus hipertensi melebihi rata-rata diantaranya adalah Sulawesi Utara dengan angka persentasi sebesar 27,1% (Riset Kesehatan Dasar, 2013). Di Sulawesi Utara sendiri Hipertensi hipertensi menempati urutan ke dua terbanyak dengan jumlah penderita sebanyak 32.742 jiwa (Litbangkes, 2017). Sementara itu, data Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) tahun 2016 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun ke atas sebesar 32,4% (Sirkesnas, 2016).

Besarnya masalah hipertensi dan risiko komplikasi berat terjadi karena kurangnya kesadaran tentang perjalanan klinis dan ketidakpatuhan pengobatan hipertensi. Ketidakpatuhan merupakan penyebab utama kegagalan pengobatan hipertensi (Liberty, Pariyana, Roflin, & Waris, 2017). Darnindro dan Sarwono, (2017) menemukan bahwa angka ketidakpatuhan pasien terhadap kontrol hipertensi yaitu mencapai 63,8%. Ketidakpatuhan merupakan suatu bentuk sikap dimana pasien tidak disiplin atau tidak maksimal dalam melaksanakan pengobatan mengenai penyakitnya yaitu hipertensi (Pujasari, Setyawan & Udiyono, 2015).

Ketidakpatuhan dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan seseorang terhadap pentingnya pengobatan akan hipertensi (Nuraini, 2015). Darnindro dan Sarwono (2017) menemukan bahwa terdapat ketidakpatuhan pada pengobatan hipertensi yang mencapai 30-50% dari survey yang dilakukan. Data lebih lanjut menunjukan bahwa terdapat beberapa faktor penyebab ketidak patuhan dan salah satunya adalah pengetahuan tentang penyakit dan pengobatannya. Pujasari, Setyawan dan Udiyono, (2015) menambahkan bahwa terjadinya ketidakpatuhan dapat disebabkan oleh ketidaktahuan efek samping dari obat



yang dikonsumsi dan tidak rutinnya pemeriksaan tekanan darah oleh penderita.

Pengetahuan sangat berperan penting dalam kepatuhan pengobatan hipertensi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) mengemukakan bahwa individu penderita hipertensi harus mengetahui bahkan meningkatkan pengetahuan tentang kepatuhan dan pencegahan hipertensi untuk meningkatkan pemahaman tentang pengobatan dan alasan mengapa mendapatkan pengobatan. Pengetahuan yang perlu ditingkatkan oleh penderita hipertensi adalah informasi mengenai nama obat, tujuan minum obat, cara minum obat, efek samping obat, kasiat obat, dan informasi mengenai penyakit seperti nilai tekanan darah, tanda dan gejala yang harus diwaspadai, risiko yang dapat terjadi apabila hipertensi dibiarkan dan makanan apa yang harus dihindari (Walidah, 2017).

Beberapa penelitian membuktikan keterkaitan antara pengetahuan dan perilaku patuh dalam pengobatan hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari, Ichsan dan Usdiana (2013) menunjukkan bahwa terdapat kurangnya pengetahuan terhadap penyakit dan pengobatan sangat berpengaruh pada kurangnya sikap dalam penanganan dan kontrol penyakit hipertensi. Diketahui bahwa 26% responden tidak tahu bahwa mereka menderita hipertensi dan 20% tidak yakin apakah ada yang bisa dilakukan untuk menangani darah tinggi. Gumarang & Gita (2014) juga menyatakan bahwa sikap mengontrol tekanan darah dipengaruhi oleh pengetahuan. Individu yang memiliki pengetahuannya kurang maka sikap dalam mengontrol tekanan darah akan juga menjadi kurang. Didapati hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa penderita hipertensi pada umumnya memiliki pengetahuan kurang tentang penyakitnya dengan persentasi sebesar 64,3%.

Subhan (2013) menjelaskan bahwa pengetahuan dan sikap pasien tentang hipertensi merupakan faktor penting dalam mengontrol tekanan darah. Pengetahuan individu mengenai hipertensi membantu dalam melakukan sikap pengendalian tekanan darah berupa upaya mengunjungi dokter dan patuh pada pengobatan. Pengendalian hipertensi sangat penting dengan adanya upaya preventif yang diberikan melalui pengetahuan dan sikap pasien yang dapat mengendalikan angka morbiditas dan mortalitas karena hipertensi (Sinuraya, Siagian & Taufik, 2017). Situmorang (2019) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa sikap individu yang baik terjadi karena tingginya kesadaran dan keinginan responden dalam pemeliharaan kesehatan, penyembuhan dan peningkatan kesehatan. Sikap (tindakan) responden yang baik didapat karena adanya tujuan responden untuk memiliki tekanan darah yang normal dengan melakukan mengontrol tekanan darah secara rutin, minum obat secara rutin dan rajin berolahraga.

Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengetahuan lansia terhadap penyakit hipertensi dan bagaimana sikap terhadap penyakit hipertensi. Penelitian ini didasari oleh hasil pengalaman pribadi peneliti dimana terdapat beberapa lansia memintah bantuan peneliti untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah. Para lansia menyatakan bahwa sudah lama menderita penyakit hipertensi dan tekanan darah tidak stabil dikarenakan kurangnya pemahaman untuk mengontrol tekanan darah. Karena alasan tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap lansia terhadap hipertensi di desa Tounelet Langowan Barat.



**METODOLOGI**

Penelitian ini menggunakan metode *descriptive correlation* dengan pendekatan *cross-sectional*. Variabel dalam penelitian ini terbagi menjadi dua, variabel bebas yaitu pengetahuan lansia dan variabel terikat yaitu sikap lansia. Untuk menjawab pernyataan apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap lansia terhadap hipertensi di desa Tounelet Langowan Barat telah digunakan rumus *spearman's correlation* dikarenakan data tidak berdistribusi normal.

Populasi dari penelitian ini adalah lansia penderita hipertensi yang tinggal di Desa Tounelet Langowan. Pada penelitian ini sampel yang diambil berjumlah 70 orang dengan menggunakan teknik convenient sampling. Kriteria partisipan yang digunakan peneliti yaitu lansia yang menderita hipertensi sistolik maupun diastolik berdasarkan diagnosa dokter dan yang mau berpartisipasi dengan menandatangani *informed consent* (persetujuan responden).

Penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap lansia terhadap hipertensi yang diadopsi dari penelitian yang dibuat oleh Walidah (2017) dengan nilai uji reabilitas 0,849 untuk kuesioner pengetahuan lansia tentang hipertensi dan 0,834 untuk kuesioner sikap lansia terhadap hipertensi. Pada kuesioner pengetahuan lansia terdapat 12 pernyataan berdasarkan format skala likert dengan skoring 1=tidak setuju, 2=kurang setuju, 3=setuju, 4=sangat setuju. Hasil dari penjumlahan skor dapat diklasifikasikan menjadi 12-24=kurang, 25-36=cukup, 37-48=baik. Sedangkan pada kuesioner sikap lansia terdapat 10 pernyataan berdasarkan format skala likert dengan skoring 1=tidak setuju, 2=kurang setuju, 3=setuju, 4=sangat setuju. Hasil dari penjumlahan skor dapat diklarifikasikan menjadi 11-20=kurang, 21-30=cukup, 31-40=baik.

Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 09 November 2020 sampai tanggal 26 November 2020. Peneliti melakukan pengumpulan data dengan cara membagikan kuesioner kepada lansia dari rumah ke rumah yang ada di Desa Tounelet Langowan. Setelah data semua terkumpul, peneliti melanjutkan dengan melakukan pengolahan data menggunakan SPSS.

**HASIL**

Tabel 1 Menunjukkan persentase pengetahuan lansia terhadap hipertensi di Desa Tounelet Langowan dengan menggunakan rumus persentase. Data menunjukkan bahwa dari 70 responden, terdapat 1 orang (1,42%) yang memiliki pengetahuan kurang, 59 orang (84,28%) yang memiliki pengetahuan cukup dan 10 orang (14,28%) memiliki pengetahuan baik.

Tabel 1.  
*Pengetahuan Lansia Terhadap Hipertensi Di Desa Tounelet Langowan*

| Pengetahuan | Jumlah | Presentase (%) |
|-------------|--------|----------------|
| Kurang baik | 1      | 1,42%          |
| Cukup       | 59     | 84,28%         |
| Baik        | 10     | 14,28%         |

Tabel 2 Menunjukkan persentase sikap lansia terhadap hipertensi di Desa Tounelet Langowan dengan menggunakan rumus persentase. Data menunjukkan bahwa dari 70 responden, terdapat 45 orang (64,28%) yang memiliki sikap cukup dan 25 orang (35,71%) memiliki sikap baik.

Tabel 2.  
*Sikap Lansia Terhadap Hipertensi Di Desa Tounelet Langowan*

| Sikap       | Jumlah | Presentase (%) |
|-------------|--------|----------------|
| Kurang baik | 0      | 0 %            |
| Cukup       | 45     | 64,28 %        |
| Baik        | 25     | 35,71 %        |



Tabel 3 Menunjukkan hasil uji statistic hubungan antara pengetahuan dan sikap lansia terhadap hipertensi di Desa Tounolet Langowan dengan menggunakan uji *Spearman Correlation* setelah ditemukan data tidak berdistribusi normal berdasarkan uji normalitas dengan menggunakan uji Shapiro-Wilk. Tabel menunjukkan bahwa terdapat nilai signifikan  $p= 0,066 > 0,05$  berarti hasil yang tidak signifikan atau tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap lansia terhadap hipertensi.

Tabel 3.  
*Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Lansia Terhadap Hipertensi*

| Correlations   |             |                 | Sikap |
|----------------|-------------|-----------------|-------|
|                |             | Correlation     | .221  |
| Spearman's rho | Pengetahuan | Coefficient     |       |
|                |             | Sig. (2-tailed) | .066  |
|                |             | N               | 70    |

**PEMBAHASAN**

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap lansia terhadap hipertensi dengan nilai p yang menunjukkan angka 0,066 yang mana lebih besar dari nilai acuan 0,05. Beberapa penelitian mendukung hasil penelitian ini, diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Setiarini (2018) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan sikap responden terhadap hipertensi dengan nilai  $p=0,427$ . Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulfritri (2010) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan lansia tentang hipertensi dengan sikap lansia dalam mengontrol hipertensi dengan nilai  $p=1.000$ . Alam dan Jama (2020) mengemukakan bahwa pengetahuan bukanlah satu-satunya

faktor penyebab kurangnya sikap lansia dalam menghadapi hipertensi. Dukungan dari keluarga (Herlinah, Wiarsih, & Rekawati, 2013), kurang motivasi (Wulandhani, 2014; dan Setyaningsih, 2019), peran petugas kesehatan (Puspita, Oktaviarini, & santik, 2017; dan Setyaningsih, 2019) dan keterjangkauan pusat pelayanan kesehatan (Rukmini & Oktarina, 2020) juga merupakan faktor pendukung kurangnya sikap lansia dalam menanggapi penyakit hipertensi.

Tidak ada hubungannya antara pengetahuan dan sikap pada penelitian ini dibuktikan dengan data yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan persentase antara pengetahuan dan sikap. Data menunjukkan pada variable sikap terdapat jumlah yang cukup banyak yaitu 35.71% yang memiliki sikap baik dalam penanganan hipertensi tetapi mengalami penurunan pada variable pengetahuan dimana terdapat 14.28% yang berpengetahuan baik. Ini membuktikan bahwa walaupun lansia tidak memiliki informasi yang cukup mengenai penyakit hipertensi dan penanganannya, mereka memiliki sikap yang baik dalam mencari kesembuhan. Wulandhani (2014) mengemukakan bahwa adanya mimpi dan keinginan sembuh dari penyakit dapat meningkatkan aksi atau prilaku dari lansia dalam menemukan pertolongan untuk mengatasi masalah. Motivasi merupakan akibat dari apa yang ingin dicapai oleh seseorang dengan menggunakan pikiran untuk membawa tindakan mengarah pada hasil yang diinginkan. Lansia melihat peluang yang terbuka dan sangat menginginkan kesembuhan agar terlepas dari efek penyakitnya sehingga melakukan pencapaian untuk mendapatkan apa yang diinginkan (Setyaningsih, 2019). Karmila, Kartika dan Arnita (2018) membuktikan bahwa selain pengetahuan mengenai penyakit, motivasi untuk sembuh merupakan penyebab sikap atau prilaku lansia menjadi baik dalam menagani penyakit hipertensi.



Dalam penelitiannya, sebagian besar lansia memiliki pengetahuan yang kurang yaitu mencapai 55.1% tetapi memiliki motivasi yang besar yaitu 57.9% untuk melakukan pengobatan hipertensi. Lebih lanjut Karmila dkk mengemukakan bahwa Perilaku setiap individu tidak timbul dengan sendirinya tetapi sebagai akibat dari stimulus atau rangsangan dari luar, dan motivasi yang dimiliki.

### SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai hubungan pengetahuan dan sikap lansia terhadap hipertensi, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai  $p=0,066 > 0,05$ . Lebih lanjut, hasil menunjukkan bahwa dari 70 responden yang diteliti mayoritas dari responden memiliki pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 84,28% dan sikap yang cukup yaitu sebanyak 64,28%. Berdasarkan hasil tersebut, peneliti merekomendasikan bagi lansia di desa Tounolet Langowan untuk lebih mempunyai sikap yang positif dalam menangani kasus hipertensi dengan memaksimalkan pusat layanan kesehatan yang ada. Selain itu juga, peneliti merekomendasikan bagi Desa Tounolet Langowan sehubungan dengan tidak adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap, maka pemerintah setempat dapat lebih mengerahkan tenaga kesehatan dan layanan kesehatan yang ada untuk mendukung proses layanan pada lansia yang memiliki masalah hipertensi.

### REFERENCES

Askari, A. T., Stephens, J. C., Martin, J. M., & Anwarudin, S. (2013). *Cardiovascular Hemodynamics*. Netherland: Humana Pres.

Anggraeni, Y. (2012). *Super Komplet Pengobatan Darah Tinggi*. Yogyakarta: Araska.

Darnindro, N., & Sarwono, J. (2017). Prevalensi Ketidakteraturan Kunjungan Kontrol pada Pasien Hipertensi yang Berobat Di Rumah Sakit Rujukan Primer dan Faktor-faktor yang Mempengaruhi. *Penyakit Dalam Indonesia Volume 4 Nomor 3*, 123-127.  
<http://jurnalpenyakitdalam.ui.ac.id/index.php/jpdi/article/download/138/124>

Gumarang, & Gita. (2014). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2014. *Scientia Journal Volume 4 Nomor 1*, 67-74.  
<https://media.neliti.com/media/publications/286489-hubungan-pengetahuan-dan-sikap-keluarga-0b9db091.pdf>

Hadi, D. (2019). *SINERSI. Uji Kompetensi Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
<https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/16092300002/infodatin-situasi-lanjut-usia-lansia-di-indonesia.html>

Litbangkes. (2017). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara. *Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara*.  
<https://dinkes.sulutprov.go.id/wp-content/uploads/2016/11/Buku-Profil-Kesehatan-Sulut-2016.pdf>

Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Dan*



- NANDA Nic Noc. Jogjakarta: MediAction.
- Pujasari, A., Setyawan, H., & Udiyono, A. (2015). Faktor-faktor Internal Ketidapatuhan Pengobatan Hipertensi Di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 3 Nomor 3*, 99-108. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/12098>
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. *Infodatin*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/MCN-20141230001/info-terkini-risikesdas-2013.html>
- Setiarini, S. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Penderita Hipertensi Terhadap Pengendalian Hipertensi Di Puskesmas Danguang . *Menara Ilmu Volume XII No 8*, 141-148. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/enarailmu/article/view/877>
- Sinuraya, R., Dika, P., Irmam, M., & Ajeng, D. (2017). Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Kota Bandung. *Jurnal Farmasi Klinik*, 290-297. <http://jurnal.unpad.ac.id/ijcp/article/view/15968>
- Situmorang, V. (2017). Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Terhadap Penyakit Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Medan Area Selatan. *Karya Tulis Ilmiah*. <http://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/1521/131000502.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Siyoto, S. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Subhan, A. (2013). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Hipertensi Dengan Tekanan Darah Rata-rata Pasien Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Skripsi*. <http://repository.um-palembang.ac.id/id/eprint/540/1/SKRIPSI378-1704277490.pdf>
- Survei Indikator Kesehatan Nasional. (2016). *Indikator Kesehatan*. Kemenkes RI. <https://labmandat.litbang.kemkes.go.id/riset-badan-litbangkes/menu-risikesnas/menu-rikus/422-sirk-2016>
- Udjianti, J. (2010). *Keperawatan Kardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika.
- Walidah, Z. (2017). Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pasien Hipertensi Di Puskesmas Sutojayan Kabupaten Blitar. *Skripsi*. <http://etheses.uin-malang.ac.id/11588/>
- Wulandari, Ichsan, B., & Usdiana, D. (2013). Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Poli Klinik Penyakit Dalam RSUD DR. Moewardi. *Biomedika*, 17-21. <http://journals.ums.ac.id/index.php/biomedika/article/view/271>
- Zulfitri, R. (2010). Hubungan Pengetahuan Lansia Tentang Hipertensi Dengan Perilaku Lansia Mengontrol Kesehatannya Di Rumah.



- <https://jni.ejournal.unri.ac.id/index.php/JNI/article/view/6933>
- WHO. (2021). Hypertension. World Health Organization. Diakses dari: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Situmorang, T. D (2019). Konsensus penatalaksanaan hipertensi 2019. INASH. Diakses dari: <https://www.inash.or.id/news-detail.do?id=411>
- Rakhmawati, S., Chasani, S., & Santoso, S. (2013). *Hubungan Antara Derajat Hipertensi Pada Pasien Usia Lanjut Dengan Komplikasi Organ Target Di Rsup Dokter Kariadi Semarang Periode 2008–2012*. Doctoral dissertation, Faculty of Medicine University Diponegoro. Diakses dari: <http://eprints.undip.ac.id/44168/>
- Liberty, I. A., Pariyana, P., Roflin, E., & Waris, L. (2017). Determinan kepatuhan berobat pasien hipertensi pada fasilitas kesehatan tingkat I. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 58-65. DOI: <https://doi.org/10.22435/jpppk.v1i1.428>
- Nuraini, B. (2015). Risk factors of hypertension. *Jurnal Majority*, 4(5). Diakses dari <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/602>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018). Manajemen program pencegahan dan pengendalian hipertensi dan perhitungan pencapaian SPM hipertensi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses dari: [http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2018/05/Manajemen\\_Program\\_Hipertensi\\_2018\\_Subdit\\_PJPD\\_Ditjen\\_P2PTM.pdf](http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2018/05/Manajemen_Program_Hipertensi_2018_Subdit_PJPD_Ditjen_P2PTM.pdf)
- Alam, R. I., & Jama, F. (2020). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Berobat Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang. *JIKP Jurnal Ilmiah Kesehatan PENCERAH*, 9(02), 115-125. DOI: <https://doi.org/10.12345/jikp.v9i02.173>
- Herlinah, L., Wiarsih, W., & Rekawati, E. (2013). Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 1(2). Diakses dari: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKK/article/view/987>
- Wulandhani, S. A. (2014). *Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia hipertensi dalam memeriksakan Tekanan darahnya* (Doctoral dissertation, Riau University). 1(2) Diakses dari: <https://www.neliti.com/publications/186341/hubungan-dukungan-keluarga-dengan-motivasi-lansia-hipertensi-dalam-memeriksakan>
- Setyaningsih, R. (2019). Pengaruh Motivasi, Dukungan Keluarga Dan Peran Kader Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi. *IJMS-Indonesian Journal on Medical Science*, 6(1). Diakses dari: <http://ejournal.ijmsbm.org/index.php/ijms/article/view/173>



- Puspita, E., Oktaviarini, E., & Santik, Y. D. P. (2017). Peran keluarga dan petugas kesehatan dalam kepatuhan pengobatan penderita hipertensi di Puskesmas Gunungpati kota Semarang. *Jurnal kesehatan masyarakat Indonesia*, 12(2), 25-32. Diakses dari: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi/article/view/3172>
- Setiyaningsih, R. (2019). Pengaruh Motivasi, Dukungan Keluarga Dan Peran Kader Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi. *IJMS-Indonesian Journal on Medical Science*, 6(1). Diakses dari: <http://ejournal.ijmsbm.org/index.php/ijms/article/view/173>
- Rukmini, R., & Oktarina, O. (2020). Inovasi Program Pelayanan Kesehatan Tradisional pada Lansia di Puskesmas Made Kota Surabaya. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(2), 135-144. DOI: <https://doi.org/10.22435/hsr.v23i2.3101>
- Karmila, K., Kartika, K., & Arnita, A. (2018). Faktor Yang Mempengaruhi Keikutsertaan Senam Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Titue. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 70-76. DOI: <http://dx.doi.org/10.31602/ann.v5i2.1653>