

## Dukungan Keluarga dengan Pengetahuan dan Sikap pada Penderita Hipertensi

### *Family Support with Knowledge and Attitudes in Hypertension Patients*

Agus Susanto<sup>1\*</sup>, Heni Purwanti<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Prodi Farmasi, Politeknik Harapan Bersama, Tegal, Indonesia

#### *Abstract*

*Hypertension is a disease characterized by an increase in blood pressure above normal. This disease requires continuous treatment measures and healthier behavior changes. In fact, many people with hypertension did not comply with taking medication or were reluctant to improve their diet and lifestyle. Some of the contributing factors are related to the lack of family support, the level of knowledge, and attitudes of people with hypertension. This study aimed to analyze family support, knowledge, and attitudes of people with hypertension in overcoming their disease. This study was a cross-sectional study conducted in Tegal City. This sample was 200 hypertensive patients who have been diagnosed for more than six months and had undergone medical hypertension therapy. Research data was collected using a questionnaire instrument. Data presentation was done descriptively and cross-tabulation. Field findings show that 87% of subjects come from supportive families, 48% have poor knowledge and 77% have very good attitudes. The p-values of the statistical test of the correlation between family support and knowledge and attitudes are 0,000 and 0,007. The results of the field findings indicate that there is a significant relationship between family support and the knowledge and attitudes of people with hypertension ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Family support has an important role in increasing knowledge and shaping attitudes of people with hypertension.*

**Keywords:** family support, knowledge, hypertension sufferers

#### Article history:

#### **PUBLISHED BY:**

Sarana Ilmu Indonesia (salnesia)

#### **Address:**

Jl. Dr. Ratulangi No. 75A, Baju Bodoa, Maros Baru,  
Kab. Maros, Provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia

#### **Email:**

[info@salnesia.id](mailto:info@salnesia.id), [jika@salnesia.id](mailto:jika@salnesia.id)

#### **Phone:**

+62 85255155883

Submitted 28 Januari 2022

Accepted 20 April 2022

Published 30 April 2022



### Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit yang ditandai dengan kenaikan tekanan darah di atas normal. Penyakit ini memerlukan tindakan pengobatan secara berkelanjutan dan perubahan perilaku yang lebih sehat. Faktanya banyak penderita hipertensi tidak patuh minum obat ataupun enggan untuk memperbaiki pola makan dan gaya hidup. Beberapa faktor penyebabnya adalah berhubungan dengan kurangnya dukungan keluarga, tingkat pengetahuan dan sikap penderita hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tentang dukungan keluarga, pengetahuan dan sikap penderita hipertensi dalam mengobati penyakit hipertensi. Penelitian ini adalah penelitian *cross-sectional* yang dilaksanakan di Kota Tegal. Sampel penelitian adalah sebesar 200 penderita hipertensi yang telah didiagnosis lebih dari enam bulan dan telah menjalani terapi hipertensi secara medis. Data penelitian dikumpulkan dengan menggunakan instrumen kuesioner. Penyajian data dilakukan secara deskriptif dan tabulasi silang. Temuan lapangan menunjukkan bahwa 87% subjek berasal dari keluarga yang mendukung, 48% memiliki pengetahuan yang kurang baik dan 77% memiliki sikap yang sangat baik. Nilai  $p$  dari uji statistik korelasi dukungan keluarga dengan pengetahuan dan sikap adalah 0,000 dan 0,007. Hasil temuan lapangan tersebut menunjukkan ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan pengetahuan dan sikap penderita hipertensi (nilai  $p < 0,05$ ). Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan dan pembentukan sikap penderita hipertensi.

**Kata Kunci:** dukungan keluarga, pengetahuan, penderita hipertensi

\*Penulis Korespondensi:

Agus Susanto, email: [agussus@yahoo.com](mailto:agussus@yahoo.com)



This is an open access article under the CC-BY license

### PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang sering disebut pembunuh senyap (*silent killer*). Penderita seringkali terlambat menyadari dampak yang mematikan sebelum terjadinya komplikasi (Dewi *et al.*, 2018). Hipertensi ditandai dengan adanya kenaikan tekanan darah di atas nilai normal,  $\geq 140$  mmHg (tekanan sistolik) dan  $\geq 90$  mmHg (tekanan diastolik). Kenaikan tekanan darah di atas normal ini dipicu oleh adanya penebalan dinding arteri yang berdampak pada penumpukan zat kolagen pada jaringan otot dan menyebabkan penyempitan pembuluh darah (Widyaningrum *et al.*, 2019). Hipertensi berhubungan dengan gaya hidup yang tidak sehat dan perilaku merokok. Penyakit ini juga dipicu oleh faktor genetik, jenis kelamin dan penambahan usia. (Marleni, 2020; Siregar *et al.*, 2020).

Jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahunnya. Data World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan bahwa sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi dan terjadi kasus kematian 10,44 juta per tahun akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes, 2019). Tingginya prevalensi penderita hipertensi juga terjadi di Indonesia. Menurut Riskesdas tahun 2018 prevalensi penderita hipertensi pada usia  $< 18$  tahun di Indonesia adalah sebesar 34,18% (Balitbangkes, 2018). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, prevalensi hipertensi tahun 2018 di Kota Tegal yaitu sebesar 9,75% atau kurang lebih 24.278 penderita (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2020; Prihandana *et al.*, 2020).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan angka hipertensi, seperti mengaktifkan kegiatan posbindu, pemeriksaan tekanan darah dan pemberian obat

antihipertensi (Lisiswanti *et al.*, 2016). Namun, upaya tersebut belum memberikan hasil yang optimal. Masalah utama yang muncul adalah kurangnya kesadaran penderita hipertensi untuk patuh dalam mengonsumsi obat dan tidak rutin memeriksakan kesehatan dokter (Triguna and Sudhana, 2015; Darnindro and Sarwono, 2017). Pengobatan penderita hipertensi diperlukan dukungan dari keluarga, yang dapat berupa memberikan edukasi, motivasi, perawatan kesehatan pengingat minum obat (PMO) (Niman *et al.*, 2017; Romliyadi, 2020).

Penelitian tentang dukungan keluarga pada pengobatan penderita hipertensi telah banyak dilakukan. Primasari (2022) mengulas delapan artikel terkait dengan dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat. Hasil studi tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat. Kebanyakan penelitian terdahulu difokuskan pada kepatuhan minum obat. Belum banyak penelitian yang mengkaji peran dukungan keluarga pada peningkatan pengetahuan dan sikap. Bertolak dari hal tersebut maka peneliti bermaksud untuk menguji hubungan antara dukungan keluarga dengan pengetahuan dan sikap penderita hipertensi untuk melakukan pengobatan.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian dengan rancangan deskriptif analitik menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Kota Tegal dengan subjek penelitian penderita hipertensi. Pengambilan data penelitian dilakukan pada bulan Desember 2021- Januari 2022. Ukuran sampel penelitian sebesar 200 orang yang menderita hipertensi minimal enam bulan, pernah berobat ke dokter terkait dengan hipertensi dan bersedia menjadi subjek penelitian. Apabila subjek responden tidak mengisi kuesioner dengan lengkap maka datanya digunakan. Penarikan sampel dilakukan dengan menggunakan *simple random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian, yang berisi pertanyaan-pertanyaan tertutup. Data lapangan yang telah terkumpul diolah dengan menggunakan bantuan SPSS dan disajikan secara deskriptif dan tabulasi silang. Hubungan antar variabel diuji dengan melihat nilai  $p$  (*chi-square*) yang didapat dari uji antar variabel. Apabila nilai  $p$  dari hasil uji hubungan kurang dari 0,05 ( $p\text{-value} < 0,05$ ) maka terdapat hubungan yang bermakna antara kedua variabel yang diuji (Balakrishnan *et al.*, 2013).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini disajikan secara deskriptif dan tabulasi silang. Penyajian secara deskriptif digunakan untuk menyajikan karakteristik subjek dan hasil analisis univariat. Penyajian berupa frekuensi dan presentasi dari masing-masing variasi. Karakteristik yang digali dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, jenis pekerjaan dan jenis pembiayaan. Hasil eksplorasi karakteristik subjek dan analisis univariat tersaji dalam Tabel 1.

**Tabel 1. Karakteristik subjek dan hasil analisis univariat (n=200)**

Variabel	n	%
Umur		
31 – 40 tahun	18	9,0
41 – 50 tahun	81	40,5
51 – 60 tahun	84	42,0

Variabel	n	%
61 – 70 tahun	16	8,0
71 - 80 tahun	1	0,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	80	40,0
Perempuan	120	60,0
Pendidikan		
SD	52	26,0
SLTP	49	24,5
SLTA	64	32,0
Perguruan Tinggi	36	17,5
Pekerjaan		
Swasta	32	16,0
PNS/TNI/Polri	26	14,0
Wiraswasta	47	23,0
Petani/Buruh/Nelayan	59	29,0
Lainnya	34	17,0
Biaya pengobatan		
BPJS Kesehatan	146	73,0
Mandiri	51	25,5
Asuransi/perusahaan	3	1,5
Dukungan Keluarga		
Tidak mendukung	8	4,0
Kurang mendukung	16	8,0
Mendukung	176	88,0
Pengetahuan		
Tidak baik	5	2,5
Kurang baik	97	48,5
Baik	61	30,5
Sangat baik	37	18,5
Sikap		
Positif	46	23,0
Sangat positif	154	77,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data primer, 2020-2021

Hasil eksplorasi karakteristik subjek yang tersaji dalam tabel 1 dapat diketahui bahwa usia yang paling banyak adalah kelompok usia 51-60 tahun, sebesar 42% dan yang paling sedikit adalah kelompok usia 71-80 tahun sebesar 0,5%. Sebesar 80% subjek adalah berjenis kelamin perempuan. Ditinjau dari latar belakang pendidikan subjek, cukup merata dari berbagai jenjang pendidikan. Jenjang pendidikan subjek paling banyak adalah SLTA sebesar 32% dan jenjang pendidikan paling sedikit jumlahnya adalah perguruan tinggi sebesar 17,5%. Peneliti tidak menguraikan jenjang pendidikan yang ada di perguruan tinggi.

Karakteristik selanjutnya yang dieksplor oleh peneliti adalah berdasarkan jenis pekerjaan subjek. Jenis pekerjaan yang paling banyak digeluti oleh subjek adalah kelompok pekerjaan petani, buruh dan nelayan. Jumlah subjek yang memiliki jenis

pekerjaan tersebut adalah sebesar 29% dan jenis pekerjaan yang terkecil adalah dari kelompok pekerjaan PNS, TNI dan Polri sebesar 14%. Terakhir karakteristik subjek berdasarkan biaya pengobatan subjek. Mayoritas subjek menggunakan fasilitas BPJS Kesehatan. Kelompok yang menggunakan BPJS Kesehatan dalam kegiatan pengobatan adalah sebesar 73%. Sumber pembiayaan yang paling sedikit adalah asuransi atau dibiayai perusahaan, yaitu sebesar 1,5%.

Hasil uji statistik tentang pengetahuan menunjukkan bahwa mayoritas subjek memiliki pengetahuan yang kurang baik. Lebih dari 50% subjek berada pada level pengetahuan tidak baik dan kurang baik. Sebesar 48,5% subjek memiliki tingkat pengetahuan kurang baik tentang hipertensi dan cara pengobatannya. Hanya 18,5% subjek yang memiliki pengetahuan yang sangat baik.

### Hubungan dukungan keluarga dengan pengetahuan penderita hipertensi

Hasil uji tabulasi silang antara variabel dukungan keluarga dan pengetahuan penderita hipertensi tersaji dalam Tabel 2 berikut:

**Tabel 2. Hubungan dukungan keluarga dengan pengetahuan penderita hipertensi**

Dukungan Keluarga	Pengetahuan								Total	<i>p-value</i>	
	Tidak Baik		Kurang Baik		Baik		Sangat baik				
	N	%	n	%	N	%	N	%			
Tidak mendukung	0	0	7	87,5	1	12,5	0	0	8	100	0,000
Kurang mendukung	0	0	14	87,5	0	0	2	12,5	16	100	
Mendukung	5	2,8	76	43,2	60	34,1	35	18,5	176	100	
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>2,5</b>	<b>97</b>	<b>48,5</b>	<b>61</b>	<b>30,5</b>	<b>154</b>	<b>77,0</b>	<b>200</b>	<b>100</b>	

Keterangan: Uji *chi-square*, signifikan jika *p-value* <0,05

Tabel 2 memperlihatkan hasil analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan pengetahuan penderita hipertensi. Tabulasi silang antara variabel dukungan keluarga dengan pengetahuan menggambarkan bahwa subjek yang memiliki keluarga yang tidak mendukung paling banyak memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Subjek yang berasal dari keluarga yang kurang mendukung, paling banyak memiliki pengetahuan kurang baik, sebesar 87,5%. Terakhir adalah subjek yang berasal dari keluarga yang mendukung, paling banyak memiliki tingkat pengetahuan kurang baik, sebesar 43,2%. Kombinasi paling banyak muncul antara dukungan keluarga dengan pengetahuan adalah keluarga yang mendukung, tetapi memiliki pengetahuan kurang. Hasil pengujian secara statistik *chi-square* didapat nilai *p* sebesar 0,000. Angka ini dapat berikan kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pengetahuan penderita hipertensi ( $p < 0,05$ ). Keluarga yang memiliki pengetahuan yang baik tentang hipertensi akan lebih aktif dalam mengedukasi anggota keluarganya (Anggreyanti *et al.*, 2020).

### Hubungan dukungan keluarga dengan sikap penderita hipertensi

Hasil tabulasi silang antara dukungan keluarga dengan sikap penderita untuk melakukan pengobatan tersaji dalam Tabel 3. Tabel 3 memperlihatkan bahwa seluruh subjek memberikan respon yang positif pada tindakan pengobatan hipertensi. Hasil tabulasi silang ini memperlihatkan bahwa keluarga yang mendukung berdampak pada sikap yang sangat positif sebesar 86,4%. Tabel ini juga memperlihatkan meskipun keluarga tidak mendukung, tetapi subjek bersikap positif. 100% orang yang memiliki

sikap positif untuk melakukan pengobatan meskipun tidak mendapatkan dukungan dari keluarga.

**Tabel 3. Hubungan dukungan keluarga dengan sikap penderita hipertensi**

Dukungan Keluarga	Sikap				Total		p-value
	Positif		Sangat Positif		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak mendukung	8	100	0	0	8	100,0	0,007
Kurang mendukung	14	87,5	2	12,5	16	100,0	
Mendukung	24	13,6	152	86,4	178	100,0	
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>23,0</b>	<b>154</b>	<b>77,0</b>	<b>200</b>	<b>100,0</b>	

Keterangan: Uji *chi-square*, signifikan jika *p-value* <0,05

Hasil uji korelasi antara variabel dukungan keluarga dengan sikap penderita hipertensi mendapatkan nilai *p* sebesar 0,007. Nilai *p* yang didapatkan ini memiliki makna adanya hubungan yang bermakna antara dua variabel yang diuji (*p-value*<0,05). Hasil ini menggambarkan bahwa dukungan keluarga berdampak pada pembentukan sikap yang positif pada penderita hipertensi untuk melakukan terapi baik secara medis maupun non medis. Semakin tinggi dukungan keluarga akan membentuk sikap positif untuk peduli dengan penyakitnya (Kusumawardana *et al.*, 2017).

Berdasarkan hasil lapangan di Kota Tegal memperlihatkan bahwa tingkat pengetahuan penderita pada kategori rendah, hal ini ditunjukkan separuh lebih subjek berada pada kategori pengetahuan kurang baik dan tidak baik. Pemahaman subjek sangat kurang tentang pola hidup tidak sehat seperti perilaku merokok, minum minuman beralkohol dan konsumsi garam berlebihan dapat berpontesi sebagai penyebab kenaikan tekanan darah (hipertensi). Selain itu masih banyak subjek yang kurang memahami bahwa kelebihan berat badan dan riwayat orang tua yang hipertensi menjadi faktor risiko pencetus hipertensi. Kekurangan pengetahuan ini akan berdampak pada longgarnya penderita hipertensi memilih jenis makanan dan keengganan untuk melakukan efektifitas tubuh, sehingga akan memperparah kondisi kesehatan penderita hipertensi tersebut (Rihiantoro and Widodo, 2018; Widiyanto *et al.*, 2018).

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan peningkatan pengetahuan dan sikap penderita untuk melakukan tindakan pengobatan. Peran anggota keluarga dalam meningkatkan pengetahuan penderita hipertensi dalam bentuk sering mengingatkan penderita untuk menghindari makanan berlemak dan tinggi natrium. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maslakplak *et.al.* Pada penelitian tersebut ditunjukkan bahwa keluarga perlu berperan dalam memberikan edukasi kepada anggota keluarga yang menderita hipertensi (Maslakpak *et al.*, 2018). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maytasari *et al.*, 2020) yang dilakukan di Bogor. Penelitian mengemukakan bahwa diperlukan keterlibatan keluarga untuk meningkatkan pengetahuan penderita hipertensi sehingga pengobatan dapat berjalan secara optimal.

Keluarga tidak seharusnya hanya sekadar bertindak dalam memberikan dukungan instrumental semata tetapi juga perlu berperan sebagai edukator. Edukasi yang diberikan oleh keluarga ini akan berdampak pada peningkatan pengetahuan dan sikap penderita hipertensi (Husein *et al.*, 2021). Berdasarkan teori KAP (*knowledge, attitude and parcatice*) menunjukkan bahwa pengetahuan akan menggerakkan sikap orang untuk bertindak sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Penderita yang memiliki pengetahuan dan sikap positif akan berdampak pada perilaku untuk mengendalikan

tekanan darah dan melakukan pengobatan. Penelitian (Hia *et al.*, 2020) memperkuat hal ini, temuan penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap berhubungan secara signifikan dengan perilaku untuk mengendalikan hipertensi. Semakin baik pengetahuan dan sikap penderita maka semakin baik pula tindakan untuk mengatasi tekanan darah tinggi yang dideritanya.

### KESIMPULAN

Dukungan keluarga memiliki hubungan yang bermakna dengan pengetahuan dan sikap penderita dalam mengobati hipertensi. Dukungan keluarga pada anggota keluarga yang menderita hipertensi sangatlah penting dan diperlukan dalam proses kesembuhan dan untuk menghindari kekambuhan. Keluarga memiliki peran yang penting dalam meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap penderita hipertensi untuk mengatasi tekanan darah tinggi yang dideritanya. Penderita hipertensi memerlukan edukasi berkenaan dengan hipertensi dan terapi hipertensi. Oleh karena itu, peneliti menyarankan kepada keluarga yang memiliki anggota keluarga sebagai penderita hipertensi secara aktif mencari informasi berkenaan dengan penyakit tersebut sehingga dapat mengoptimalkan peran mereka untuk mendukung proses terapi hipertensi.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (P3M) Politeknik Harapan Bersama yang telah membiayai penelitian ini. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada pada subjek telah bersedia menjadi subjek penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- Anggreyanti IP, Haryanto J, Astuti P. 2020. Factors Associated with Perceived Family Support among Elderly with Hypertension. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 3(1): 26–32. <https://doi.org/10.35654/IJNHS.V3I1.178>.
- Balitbangkes [Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan]. 2018. Hasil Utama Riskesdas 2018. Jakarta.
- Balakrishnan N, Voinov V, Nikulin MS. 2013. Chi-squared goodness of fit tests with applications. *Chi-Squared Goodness of Fit Tests with Applications*. Academic Press.
- Darnindro N, Sarwono J. 2017. Prevalensi Ketidakpatuhan Kunjungan Kontrol pada Pasien Hipertensi yang Berobat di Rumah Sakit Rujukan Primer dan Faktor-Faktor yang Memengaruhi. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*. Universitas Indonesia, Directorate of Research and Public Service, 4(3): 123–127. <https://doi.org/10.7454/JPDI.V4I3.138>.
- Dewi AR, Wiyono J, Candrawati E. 2018. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat pada Pasien Penderita Hipertensi di Puskesmas Dau Kabupaten Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(1). <https://doi.org/10.33366/NN.V3I1.819>.
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah. 2020. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019. Semarang.
- Direktorat P2PTM. 2019. Hari Hipertensi Dunia 2019: “Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK.” .

- Hia TJ, Simanjourang A, Hadi AJ. 2020. Pengetahuan, Sikap, Kebiasaan Merokok, Aktifitas Fisik, dan Kepatuhan Minum Obat Berhubungan Dengan Penedalihan Hipertensi. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia, 308–316. <https://doi.org/10.33368/WOH.V0I0.309>.
- Husein RF, Kumara LR, Kriswoyo PG. 2021. The Effectiveness of Giving Health Education Nursing Actions to A Hypertension Family with A Knowledge Deficit in Pucangsewu. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 8(3). <https://doi.org/10.35842/JKRY.V8I3.630>.
- Kemkes [Kementerian Kesehatan RI]. 2019. Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat. .
- Kusumawardana I, Tamtomo D, Sugiarto. 2017. Relationship between Knowledge and Family Support regarding Hypertension with Blood Pressure Control in Elders. *Indonesian Journal of Medicine*. Masters Program in Public Health, Sebelas Maret University, 02(01): 1–9. <https://doi.org/10.26911/THEIJMED.2017.02.01.01>.
- Lisiswanti R, Nur D, Dananda A. 2016. Upaya Pencegahan Hipertensi. *Jurnal Majority*, 5(3): 50–54.
- Marleni L. 2020. Aktivitas Fisik dengan Tingkat Hipertensi di Puskesmas Kota Palembang. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang, 15(1): 66–72. <https://doi.org/10.36086/JPP.V15I1.464>.
- Maslakpak MH, Rezaei B, Parizad N. 2018. Does family involvement in patient education improve hypertension management? A single-blind randomized, parallel group, controlled trial. *Journal of Interprofessional Care*. *Cogent*, 5(1): 1537063. <https://doi.org/10.1080/2331205X.2018.1537063>.
- Maytasari S, Ayu R, Sartika D. 2020. Family, Social, and Health Workers Support with Compliance Behaviour to Patients with Hypertension in Bogor, Indonesia. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*. Universitas Airlangga, 8(2): 146–153. <https://doi.org/10.20473/JPK.V8.I2.2020.146-153>.
- Niman S, Hariyanto T, Dewi N. 2017. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Fungsi Sosial Lansia di Wilayah Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Malang. *Nursing News : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2(2). <https://doi.org/10.33366/NN.V2I2.494>.
- Prihandana S, Laksananno GS, Mulyadi A. 2020. Self-Care Behavior of Outpatients in Controlling Hypertension in Tegal City. *Journal of Applied Health Management and Technology*, 2(3): 97–103.
- Primasari NA. 2022. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pada Lansia : Literature Review. *Jurnal Penelitian Kesehatan “SUARA FORIKES” (Journal of Health Research “Forikes Voice”)*, 13(0). <https://doi.org/10.33846/%x>.
- Rihiantoro T, Widodo M. 2018. Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi di Kabupaten Tulang Bawang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*. Politeknik Kesehatan Tanjungkarang, 13(2): 159–167. <https://doi.org/10.26630/JKEP.V13I2.924>.
- Romliyadi R. 2020. Analisis Peran Keluarga terhadap Derajat Hipertensi pada Lansia. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 5(2). <https://doi.org/10.36729/JAM.V5I2.401>.
- Siregar PA, Simanjuntak SFS, Ginting FBH, Tarigan S, Hanum S, Utami FS. 2020. Physical Activity, Consumption of Salty Foods and the Occurrence of Hypertension in Coastal Communities in Medan City. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. LPPM Akper Yapenas 21 Maros, 2(1): 1–8. <https://doi.org/10.36590/JIKA.V2I1.34>.

- Triguna IPB, Sudhana IW. 2015. Gambaran Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Petang II, Kabupaten Badung Periode Juli – Agustus 2013. *E-Jurnal Medika Udayana*, 4(6).
- Widianto AA, Romdhoni MF, Karita D, Purbowati MR. 2018. Hubungan Pola Makan Dan Gaya Hidup Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pralansia Dan Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas I Kembaran. *MAGNA MEDIKA: Berkala Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan. LPPM Universitas Muhammadiyah Semarang*, 1(5): 58–67. <https://doi.org/10.26714/MAGNAMED.1.5.2018.58-67>.
- Widyaningrum D, Retnaningsih D, Tamrin. 2019. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas. Persatuan Perawat Nasional Indonesia Jawa Tengah*, 2(2): 21–26. <https://doi.org/10.32584/JIKK.V2I2.411>.