

## SUPPORT SISTEM KELUARGA DAN AKTIVITAS FISIK TERHADAP KUALITAS HIDUP LANSIA DENGAN HIPERTENSI

Prayuda Yuli Herlambang<sup>1)</sup>, Indriyati<sup>2)</sup>, Vitri Dyah<sup>3)</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Keperawatan, Fakultas Sains teknologi dan Kesehatan Universitas Sahid Surakarta

<sup>2,3</sup> Program Studi Pendidikan profesi Ners, Fakultas Sains teknologi dan Kesehatan, Universitas Sahid Surakarta

Korespondensi penulis: prayudayuli@gmail.com

Lansia adalah seseorang yang telah berusia >60 tahun dan tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Hipertensi adalah penyakit degeneratif yang muncul karena peralihan yang terjadi pada lansia akibat kelemahan organ dan kemunduran fisik sehingga berimbas terhadap kualitas hidup lansia. Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Colomadu II Kabupaten Karanganyar. Rancangan penelitian adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 262 lansia. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Purposive sampling* sebanyak 158 sampel. Penelitian ini telah dilakukan di Puskesmas Colomadu II Kabupaten Karanganyar. Data penelitian di analisis menggunakan uji *Multivariat regresi logistik*. Dukungan keluarga terbanyak yaitu lansia mempunyai dukungan keluarga yang baik sebanyak 82 orang (51,9%). Aktivitas fisik terbanyak yaitu mempunyai aktivitas ringan sebanyak 66 orang (41,8%). Kualitas hidup terbanyak yaitu mempunyai kualitas hidup sedang sebanyak 64 orang. Ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia (*p value* 0,031), Ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Colomadu II Kabupaten Karanganyar (*p value* 0,007). Aktivitas fisik memiliki hubungan 3,962 kali lebih erat dengan kualitas hidup. Aktivitas fisik memiliki hubungan 3,962 kali lebih erat dengan kualitas hidup pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Colomadu II Kabupaten Karanganyar (*pvalue* 0,007).

**Kata kunci:** Dukungan keluarga, Aktivitas fisik, Kualitas hidup, Lansia

### **Abstract**

*Elderly is someone over 60 years old and unable to make a living daily. Hypertension is a degenerative disease that arises due to the transition in the elderly due to organ degradation and physical deterioration, so it impacts the quality of life of the elderly. To determine the correlation between family support and physical activity with quality of life in the elderly with hypertension at the Colomadu II Health Center in Karanganyar Regency. The study design was cross-sectional. The population were 262 elderly. The sampling technique used a purposive sampling of 158 samples. The research location is Colomadu II Health Center in Karanganyar Regency. Analysis of research data using logistic regression multivariate test. The most family support is elderly with good family support with 82 people (51.9%). Most physical activity is light with 66 people (41.8%). The highest quality of life is moderate with 64 people. There is a relationship between family support and quality of life in the elderly (*p value* 0.031), There is a relationship between physical activity and quality of life in the elderly with hypertension at the Colomadu II Health Center, Karanganyar Regency (*p value* 0.007). Physical activity has a 3.962 times closer relationship with quality of life. Physical activity has a 3.962 times closer relationship with quality of life in the elderly with hypertension at the Colomadu II Health Center, Karanganyar Regency (*pvalue* 0.007).*

**Keywords:** Family support, Physical activity, Quality of life, Elderly

## PENDAHULUAN

Hipertensi adalah penyakit degeneratif yang muncul karena peralihan yang terjadi pada lansia akibat kelemahan organ dan kemunduran fisik sehingga berimbas terhadap kualitas hidup lansia (Yuliati, Baroya, & Ririanty, 2014). Di tahun 2020 sekitar 1,56 miliar orang dewasa akan hidup dengan hipertensi. Hipertensi membunuh hampir 8 miliar orang setiap tahun di dunia dan hampir 1,5 juta orang setiap tahunnya di kawasan Asia Timur-Selatan. Sekitar sepertiga dari orang dewasa di Asia Timur-Selatan menderita hipertensi (WHO, 2019). Berdasarkan data dari Riskesdas Litbang Depkes (2018), hipertensi di Indonesia merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi yaitu sebesar 34,1% pada tahun 2018.

Keluarga menjadi salah satu pilihan lansia untuk tinggal karena merupakan tempat yang sesuai untuk lansia. Partisipasi sosial yang meliputi pemeliharaan serta pembinaan dalam hubungan sosial secara aktif dapat mencegah penurunan-penurunan fungsi seperti fungsi kognitif pada lansia yang tentunya berpengaruh kepada kualitas hidup lansia (Kemenkes RI, 2013).

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan bagi lansia penderita hipertensi dimana keluarga adalah kelompok yang mempunyai peranan yang amat penting dalam mengembangkan, mencegah, mengadaptasi dan atau memperbaiki masalah kesehatan yang ditemukan dalam keluarga dalam bentuk memberikan dukungan emosional, penghargaan/penilaian, informasional dan instrumental (Sarafino dan Smith, 2018).

Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur terbukti dapat meningkatkan kualitas hidup secara fisik dan mental seseorang. Peningkatan kualitas hidup secara fisik antara lain peningkatan metabolisme glukosa, penguatan tulang dan otot, serta mengurangi kadar kolesterol dalam darah. Peningkatan kualitas hidup secara mental yang diperoleh melalui aktivitas fisik ialah mengurangi stres, meningkatkan rasa antusias dan rasa percaya diri, serta mengurangi kecemasan dan depresi seseorang terkait dengan penyakit yang dialaminya (Martono, 2017).

Kualitas hidup merupakan kondisi dari budaya dan nilai tentang pemahaman individual yang berkaitan dengan pengharapan, tujuan, kepedulian, dan norma yang bisa mempengaruhi kondisi kejiwaan dan fisik (WHO, 2010). Menurut Xu et al., (2016), menyatakan orang

yang memiliki hipertensi mempunyai kualitas hidup yang lebih rendah. menjadi tua identik dengan semakin timbulnya banyak masalah yaitu masalah kesehatan fisik. Salah satu upaya untuk meningkatkan status kesehatan lanjut usia dengan memelihara keadaan kesehatan melalui mental dan aktivitas fisik (Dewi & Ners, 2015).

Penelitian meta-analisis yang dilakukan oleh Savita (2017) menemukan bahwa pada individu yang menderita hipertensi memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan individu yang memiliki normotensi. Individu yang menjalani pengobatan yang rutin juga dilaporkan memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan dengan individu yang bertekanan darah tinggi tidak terkontrol. Kualitas hidup yang buruk merupakan komplikasi ditambah dengan kondisi komorbiditas hipertensi, seperti diabetes mellitus, penyakit ginjal, penyakit jantung, depresi, dan lainnya. Oleh karena itu dibutuhkan tindakan preventif dan kuratif yang tepat dalam menanggulangi masalah hipertensi

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 12 September 2022 dengan wawancara pada 10 orang yang menderita penyakit Hipertensi dipoliklinik Colomadu II Kabupaten Karanganyar didapatkan sebanyak 7 orang mengatakan keluarga jarang memberikan perhatian untuk melakukan pemeriksaan Kesehatan rutin di puskesmas, keluarga selalu mengajak jalan-jalan atau berolah raga pagi, sedangkan 3 orang mengatakan keluarga rutin mengingatkan untuk melakukan pemeriksaan dan mengarajak beraktivitas atau berolah raga setiap pagi, hasil wawancara tentang kualitas hidup penderita hipertensi didapatkan sebanyak 7 orang mengatakan buruk dan sebanyak 3 orang baik.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh tentang Hubungan antara dukungan keluarga dan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup pada Lansia dengan hipertensi di Puskesmas Colomadu II Kabupaten Karanganyar.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian studi korelasi dengan desain *cross sectional* (Sugiyono, 2019). Penelitian telah dilakukan di Rawat Jalan Puskesmas Colomadu II Kabupaten Karanganyar pada bulan Desember 2022. Populasi penelitian sebanyak 262 lansia dan

pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* didapatkan sebanyak 158 sampel. Data penelitian di uji menggunakan uji multivariat regresi logistik.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik responden (n=158)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-Laki	77	48,7
Perempuan	81	51,3
Pendidikan		
Tidak tamat SD	21	13,3
SD	87	55,1
SMP	39	24,7
SMA	8	5,1
Perguruan tinggi	3	1,9
Tekanan darah		
Hipertensi Stg 1	109	69
Hipertensi Stg 2	49	31
Lama hipertensi		
6-10 tahun	51	32,3
11-15 tahun	47	29,7
> 15 tahun	60	38
Usia		
60-69 tahun	110	69,6
70-79 tahun	47	29,7
80-89 tahun	1	6

Diketahui dari tabel 1 karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan sebanyak 81 orang (51,3%), pendidikan terbanyak lulus SD sebanyak 87 orang (55,1%), sebagian besar lansia tidak bekerja sebanyak 85 orang (53,8%), Tekanan darah lansia paling banyak hipertensi stage 1 sebanyak 109 orang (69%), lama hipertensi terbanyak yaitu <15 tahun sebanyak 60 orang (38%) dan usia paling banyak 60-69 tahun sebanyak 110 orang (69,6%).

### 2. Analisis Univariat

#### a. Dukungan keluarga lansia

Tabel 2 dukungan keluarga lansia (n=158)

Dukungan keluarga	f	%
Baik	82	51,9
Tidak	76	48,1
Total	158	100

Hasil penelitian pada tabel 2 bahwa dukungan keluarga terbanyak yaitu lansia mempunyai dukungan keluarga yang baik sebanyak 82 orang (51,9%).

#### b. Aktivitas fisik lansia

Tabel 3 Aktivitas fisik lansia (n=158)

Aktivitas fisik	f	%
Ringan	66	41,8
Sedang	49	31
Berat	43	27,2
Total	158	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 bahwa aktifitas fisik terbanyak yaitu mempunyai aktivitas ringan sebanyak 66 orang (41,8%).

#### c. Kualitas hidup lansia

Tabel 4 Kualitas hidup lansia (n=158)

Kualitas hidup	f	%
Baik	60	38
Sedang	64	40,5
Buruk	34	21,5
Total	158	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4 bahwa kualitas hidup terbanyak yaitu mempunyai kualitas hidup sedang sebanyak 64 orang (40,5%).

### 3. Analisis Bivariat

Tabel 5 Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia dengan hipertensi di Puskesmas Colomadu II Kabupaten Karanganyar (n=158).

Dukungan keluarga	Kualitas hidup			p
	Baik	Sedang	Buruk	
Baik	36	35	11	0,031
Tidak	24	29	23	
Total	60	64	34	158

Berdasarkan tabel 5 hasil uji *chi square* yaitu 0,031 atau  $p < 0,05$  yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia dengan hipertensi di Puskesmas Colomadu II Kabupaten Karanganyar. Hasil serupa juga tercantum dalam penelitian Wahyuni (2020) diketahui bahwa pasien yang memiliki dukungan keluarga baik, melakukan manajemen hipertensi dengan baik 24 (48%), dan hanya terdapat 2 pasien yang kurang baik dalam melakukan manajemen hipertensi (4%). Sedangkan pasien yang memiliki dukungan keluarga kurang ternyata mayoritas juga melakukan manajemen hipertensi kurang 22 (44%) dan hanya 2 (4%) yang melakukan manajemen hipertensi dengan baik.

Berdasarkan hasil analisis peneliti bahwa dukungan keluarga yang baik, mampu mendukung lansia dalam melakukan pola hidup sehat dan rutin mengkonsumsi obat hipertensi.

Tabel 6 Hubungan aktifitas fisik dengan kualitas hidup lansia dengan hipertensi di Puskesmas Colomadu II Kabupaten Karanganyar (n=158)

Aktivitas fisik	Kualitas hidup			p
	Baik	Sedang	Buruk	
Baik	32	28	6	0,000
Tidak Berat	20	21	8	
Total	60	64	34	158

B

erdasarkan tabel 6 hasil uji *chi square* yaitu 0,000 atau  $p < 0,05$  yang artinya ada hubungan aktifitas fisik dengan kualitas hidup lansia dengan hipertensi di Puskesmas Colomadu II Kabupaten Karanganyar. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sudarni dkk (2018) bahwa analisis diperoleh nilai  $OR=3.857$  artinya aktifitas fisik berisiko berpeluang 3.857 untuk menderita penyakit hipertensi dibanding aktifitas fisik yang tidak berisiko. Aktifitas fisik merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi pada lansia di Puskesmas Colomadu II Kabupaten Karanganyar.

Aktifitas fisik merupakan kegiatan yang dilakukan lansia baik di dalam rumah maupun di luar rumah, dari 158 orang lansia yang dijadikan sampel dalam penelitian terdapat 66 orang lansia yang menderita hipertensi yang berisiko aktifitas fisiknya karena mereka lebih sering diam di rumah dibandingkan beraktifitas di luar rumah, mereka lebih banyak duduk dan nonton sehingga lebih mudah untuk mendapatkan penyakit hipertensi dibandingkan yang memiliki aktifitas fisik di luar rumah melakukan pekerjaan berkebun, bertani dan aktifitas lainnya. Perubahan pada sistem kardiovaskular ditandai dengan adanya perubahan anatomi di jantung dan pembuluh darah, menurunnya denyut nadi maksimal, meningkatnya tekanan darah, hipotensi postural, perubahan dalam pemulihan denyut nadi sesudah aktivitas fisik, menurunnya jumlah darah yang dipompa dalam tiap denyutan, dan perubahan dalam darah (sel darah merah, hemoglobin). Olahraga disebutkan dapat menurunkan tekanan darah pada hipertensi, meningkatkan stroke volume (jumlah darah yang dikeluarkan jantung dalam satu kali denyutan), meningkatkan produksi sel darah merah, menurunkan LDL dan

menaikkan HDL dan mempercepat pemulihan setelah aktivitas fisik (Marwati, 2013).

Menurut peneliti aktivitas fisik sangat berpengaruh dengan tekanan darah. Lansia yang kurang melakukan aktivitas fisik mengalami penurunan cardiac output dan dapat menyebabkan terjadinya kekakuan pembuluh darah, sehingga aliran darah tersumbat dan dapat menyebabkan hipertensi

#### 4. Multivariat

Tabel 7 Multivariat regresi logistik (n=158)

Variabel bebas	B	Wald	Sig	Exp (B)	95% C.I for EXP (B)	
					Lower	Upper
					Dukungan keluarga	0,068
Aktivitas fisik	1,377	7,290	0,007	3,962	1,458	10,763

Berdasarkan Tabel 7 diketahui hubungan bersama-sama variabel bebas terhadap variabel terikat dengan menggunakan analisis binary logistic dengan metode enter. Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel dukungan keluarga mempunyai nilai  $p \text{ value} > 0,05$  ( $p \text{ } 0,858$ ), hal ini berarti secara statistik tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan variabel terikat, sedangkan aktivitas fisik mempunyai  $p \text{ value} < 0,05$  ( $p \text{ } 0,007$ ) artinya aktivitas fisik mempunyai hubungan yang signifikan terhadap variabel terikat atau kualitas hidup pada lansia hipertensi.

Variabel yang memiliki nilai  $\text{Exp B} > 2$  digunakan untuk melakukan analisis pengaruh yaitu pada variabel aktivitas fisik ( $\text{Exp B } 3,962$ ) terhadap kualitas hidup pada lansia hipertensi. Hasil analisis variabel aktivitas fisik menunjukkan bahwa  $\text{Exp B: } 3,962$ ,  $p: 0,007$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti lansia yang memiliki aktivitas fisik yang baik mengakibatkan kualitas hidup pada lansia hipertensi meningkat 3,962 kali dibandingkan dengan lansia yang memiliki aktivitas fisik buruk.

Berdasarkan hasil uji multivariat diatas disimpulkan bahwa variabel aktivitas fisik lebih mempunyai hubungan terhadap kualitas hidup pada lansia hipertensi di Puskesmas Colomadu II Kabupaten Karanganyar.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2020) hasil uji statistik *Rank Spearman* diperoleh nilai  $p \text{ value } 0,02 < 0,05$  sehingga dapat dikatakan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan anajemen hipertensi, artinya klien hipertensi

ngan dukungan keluarga baik, mempunyai manajemen hipertensi lebih baik dibandingkan klien hipertensi dengan dukungan keluarga kurang. Semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik pula manajemen hipertensi yang dilakukan oleh klien hipertensi.

Keluarga memiliki peran dalam manajemen penyakit pasien, dimulai dari makan harian, aktivitas fisik, serta manajemen stres. Anggota keluarga memutuskan makanan apa yang akan dikonsumsi, aktivitas fisik yang sesuai dan bagaimana kesehatan menjadi prioritas dalam keluarga (Rosland, 2009). Penanganan hipertensi dari sisi asupan makanan dimulai dengan pembatasan natrium dan lemak dalam diet, pengaturan berat badan (jumlah kalori sesuai dengan BMI), perubahan gaya hidup, program latihan, dan tindak lanjut asuhan kesehatan dengan interval teratur. Ketidakpatuhan terhadap program terapi merupakan masalah yang besar pada penderita hipertensi. Bila pasien berpartisipasi secara aktif dalam program termasuk pemantauan diri mengenai tekanan darah dan diet, kepatuhan cenderung meningkat karena dapat segera diperoleh umpan balik sejalan dengan perasaan semakin terkontrol (Susanto, 2016).

Hasil uji statistik pada penelitian Wahyuni (2020) dengan menggunakan uji alternatif dari *Chi-Square* diperoleh nilai p value sebesar 0.039 lebih kecil dari 0.05 ( $p=0.039$ ). Kegiatan fisik yang dilakukan secara teratur dapat menyebabkan perubahan-perubahan misalnya jantung akan bertambah kuat pada otot polosnya sehingga daya tampung besar dan konstruksi atau denyutannya kuat dan teratur, selain itu elastisitas pembuluh darah akan bertambah karena adanya relaksasi dan vasodilatasi sehingga timbunan lemak akan berkurang dan meningkatkan kontraksi otot dinding pembuluh darah tersebut (Marliani & Tantan, 2007).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasanudin, Ardiyanti & Perwiraningtyas (2018) yang didapatkan data bahwa ada hubungan aktifitas fisik dengan tekanan darah pada masyarakat penderita hipertensi di wilayah Tlogosuryo dengan nilai  $\text{sig}= 0,005$ . Aktivitas fisik yang teratur membantu meningkatkan efisiensi jantung secara keseluruhan. Mereka yang secara fisik aktif umumnya mempunyai tekanan darah yang lebih rendah dan lebih jarang terkena tekanan darah tinggi. Mereka yang secara fisik aktif cenderung untuk mempunyai fungsi otot dan sendi yang lebih baik, karena organ-organ demikian lebih kuat

dan lebih lentur.

Kegiatan fisik yang dilakukan secara teratur menyebabkan perubahan-perubahan misalnya jantung akan bertambah kuat pada otot polosnya sehingga daya tampung besar dan konstruksi atau denyutannya kuat dan teratur, selain itu elastisitas pembuluh darah akan bertambah karena adanya relaksasi dan vasodilatasi sehingga timbunan lemak akan berkurang dan meningkatkan kontraksi otot dinding pembuluh darah tersebut.

## KESIMPULAN

1. Jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan sebanyak 81 orang (51,3%), pendidikan terbanyak lulus SD sebanyak 87 orang (55,1%), sebagian besar lansia tidak bekerja sebanyak 85 orang (53,8%), lama hipertensi terbanyak yaitu < 15 tahun sebanyak 60 orang (38%), tekanan darah lansia paling banyak hipertensi stage 1 sebanyak 109 orang (69%) dan usia paling banyak 60-69 tahun sebanyak 110 orang (69,6%).
2. Dukungan keluarga terbanyak yaitu lansia mempunyai dukungan keluarga yang baik sebanyak 82 orang (51,9%).
3. Aktifitas fisik terbanyak yaitu mempunyai aktivitas ringan sebanyak 66 orang (41,8%).
4. Kualitas hidup terbanyak yaitu mempunyai kualitas hidup sedang sebanyak 64 (40,5%) orang.
5. Aktivitas fisik memiliki hubungan 3,962 kali lebih erat dengan kualitas hidup pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Colomadu II Kabupaten Karanganyar ( $p\text{ value } 0,007$ ).

## SARAN

1. Bagi responden  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pola hidup sehat guna untuk mencapai kesehatan yang optimal.
2. Bagi Puskesmas  
Meningkatkan dan mengoptimalkan prolanis atau program pengelolaan penyakit kronis.
3. Bagi institusi pendidikan  
Diharapkan menjadi suatu masukan dan referensi yang berarti serta

- bermanfaat bagi institusi dan mahasiswa.
4. Bagi peneliti  
Menambah wacana tentang hubungan tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan lansia yang mengalami hipertensi serta menjadi bahan acuan sebagai dasar peneliti lain untuk dikembangkan menjadi lebih baik lagi.
  5. Bagi peneliti selanjutnya  
Sebagai bahan acuan atau referensi untuk peneliti selanjutnya yang ingin meneliti dengan judul yang sama dengan metode yang berbeda.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Depkes. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Hasanudin, Ardiyanti & Perwiraningtyas. (2018). hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada masyarakat penderita hipertensi di wilayah Tlogosuryo, Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. *Nursing News*. 3.(1):787-799.
- Kemendes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang.
- Kemendes RI. (2019). Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi?penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html>. Diakses pada tanggal 30 Maret 2022.
- Marliani, L & Tantan, H. (2007). *100 Question & Answer Hipertensi*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia.
- Martono. (2017). *Karakteristik Morfologi dan Kegiatan Plasma Nutfah Tanaman Kakao*. Sukabumi: Balai Penelitian Tanaman Industri dan Penyegar.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. [http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi\\_rakorpop\\_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf).
- Rosland AM. (2009). *Sharing the care: the role of family in chronic illness [internet]*. California Healthcare Foundation. dari: <http://www.chcf.org/resources/download.aspx?id=%7B5006315E>.
- Sarafino dan Smith. (2018). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*, 7th edition. Amerika Serikat: John Wiley.
- Sudarni I W, Sudirman, Afni. (2018). Faktor resiko kejadian hipertensi pada lansia di Desa Ogodopi Wilayah Kerja Puskesmas Kasimbar Kabupaten Parigi Moutong. Diakses 1 Februari 2023 dari <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS/article/view/401/288>.
- Sugiyono. (2019). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Dan R&D*. Bandung: ALFABETA.
- Susanto Y. (2015). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi lansia di wilayah kerja puskesmas sungai cuka kabupaten tanah laut. *Jurnal Ilmiah Manuntung*. 1(1):62-67. Tersedia dari: <http://www.jim-akfarsam.org/99-2/>.
- Wahyuni S. (2020). Dukungan keluarga dan manajemen hipertensi. *The Indonesian Journal of Health Science*. 12. (2):199-208.
- WHO. (2010). Physical activity: in guide community preventive service. Retrieved from <http://repository.usu.ac.id/WHO,2022>
- Xu, X., Rao, Y., Shi, Z., Liu, L., Chen, C., & Zhao, Y. (2016). Hypertension Impact on Health-Related Quality of Life: A Cross-Sectional Survey among Middle-Aged Adults in Chongqing, China. *International Journal of Hypertension*. <https://doi.org/10.1155/2016/7404957>