

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PERILAKU KLIEN DALAM PENGENDALIAN HIPERTENSI

Amid Salmid*, Udi Wahyudi, Nieniek Ritianingsih, Farial Nurhayati

Program Studi Keperawatan Bogor, Poltekkes Kemenkes Bandung, Jl. DR. Sumeru No.116, Menteng, Bogor Barat, Bogor, Jawa Barat 16111, Indonesia

*amidsalmid2@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi adalah tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolic melebihi 90 mmHg. Di Indonesia klien dengan masalah hipertensi pada umumnya memiliki pemahaman tentang perawatan hipertensi yang masih rendah, hal ini mengakibatkan klien tidak patuh terhadap program pengobatan. Dukungan keluarga sangat berperan terhadap perilaku hipertensi. Tujuan Penelitian : untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan perilaku klien dalam pengendalian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Kelor Kota Bogor. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional*. Sampel penelitian ini adalah seluruh klien hipertensi, berusia ≥ 30 -60 tahun dengan teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling*. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk analisis *univariat* dan analisis bivariat *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku klien dalam pengendalian hipertensi dengan nilai P value 0,002. Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa dukungan informasi merupakan faktor yang dominan terhadap perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi. Perilaku pengendalian hipertensi merupakan perilaku manusia yang berkaitan dengan penyakit hipertensi. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam perilaku pengendalian hipertensi baik dukungan emosional, penghargaan, informasional dan instrumental.

Kata kunci: dukungan keluarga; hipertensi; perilaku pengendalian hipertensi

THE RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT WITH CLIENT BEHAVIOR IN HYPERTENSION CONTROL

ABSTRACT

Hypertension is systolic blood pressure over 140 mmHg and diastolic blood pressure over 90 mmHg. In Indonesia, clients with hypertension problems generally have a low understanding of hypertension care, this results in clients not adhering to treatment programs. Family support is very important in improving the health status of the elderly. Family support plays an important role in hypertension behavior. Research Objectives to determine the relationship between family support and client behavior in controlling hypertension in the working area of the Gang Kelor Community Health Center, Bogor City. The research approach used is Cross Sectional. The sample of this study were all hypertensive clients, aged >30 -60 years. The sampling technique was purposive sampling. The results were presented in the form of univariate analysis and Chi Square bivariate analysis. Research results shows a relationship between family support and client behavior in controlling hypertension with a P value of 0.002. Further analysis shows that information support is the dominant factor in the behavior of the elderly in controlling hypertension. Hypertension control behavior is a human behavior related to hypertension. Family support is needed in hypertension control behavior both emotional, reward, informational and instrumental support.

Keywords: family support; hypertension; hypertension control behavior

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah peningkatan sistolik darah tekanan lebih dari 140 mmHg dan diastolik tekanan darah lebih dari 90 mmHg pada dua pengukuran pada selang waktu lima menit dalam keadaan istirahat/tenang (Kemenkes RI, 2016). Batas tekanan darah yang masih dianggap normal adalah 140/90 mmHg dan tekanan darah sama dengan atau diatas 160/95 mmHg

dinyatakan sebagai hipertensi (WHO). Prevalensi penyakit hipertensi dari tahun ke tahun terus meningkat. Dampak Hipertensi dan Penyakitnya risiko selain dua yang mempengaruhi kelangsungan hidup manusia dan penurunan produktivitas kerja juga menambah beban kesehatan biaya layanan. Upaya untuk mengendalikan penyakit ini tidak mungkin dilakukan hanya dilakukan oleh sektor kesehatan namun harus melibatkan sektor lain dan keterlibatan aktif masyarakat. Yang paling dominan faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi dalam hal perilakunya antara lain merokok, konsumsi garam, kopi konsumsi, dan aktivitas fisik (Sauma et.al. 2022).

Gejalanya adalah sakit kepala, epistaksis, pusing atau migren, marah, telinga berdengung, mimisan, sukar tidur dan sesak nafas, rasa berat di tengkuk, mata berkunang-kunang. Gangguan serebral akibat hipertensi dapat berupa kejang, atau gejala- gejala akibat perdarahan pembuluh darah otak yang berupa kelumpuhan, gangguan kesadaran bahkan sampai koma. Sampai saat ini komplikasi yang sering ditemukan adalah kelainan serebrovaskuler dan komplikasi jantung dibandingkan dengan kelainan orang lain. Pada hipertensi ringan dan sedang, komplikasi jantung koroner lebih banyak ditemukan dibandingkan komplikasi yang timbul akibat hipertensi. Organ tubuh yang sering terserang adalah mata, ginjal, jantung dan otak. Pada mata berupa pendarahan retina, gangguan penglihatan sampai kebutuhan, payah jantung merupakan kelainan yang dapat menyebabkan kematian, kelainan laian yang dapat terjadi adalah proses trombo emboli dan serangan sistemik otak sementara. Gagal ginjal sering dijumpai sebagai komplikasi hipertensi lama maupun pada proses akut seperti hipertensi maligna (Oktavia, 2007).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia >18 tahun di Indonesia didapatkan 658.201 penderita terdiagnosa hipertensi, angka tertinggi terjadi di Provinsi Jawa Barat dengan 131.153 penderita dan angka terendah berada di Provinsi Kalimantan Utara dengan 1.675 penderita. Prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Barat lebih tinggi yaitu 29,4% (Dep.Kes :2013) Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2014 ditemukan 1.266.583 orang kasus hipertensi (4% terhadap jumlah penduduk > 15 tahun), sedangkan Kota Bogor sebanyak 6,4%.

Berdasarkan data dari Puskesmas Gang Kelor Kota Bogor bahwa penyakit hipertensi primer (essensial) termasuk kedalam 10 besar penyakit yaitu menduduki urutan 6 (enam). Jumlah kunjungan ke Puskesmas Gg. Kelor periode Januari s.d Oktober 2017 sebanyak 41.430 kasus dan prevalensi penyakit hipertensi primer (essensial) sebanyak 2.664 kasus (6,43%). Hasil penelitian Ardi Al-Maqassary (2013): menunjukkan ada hubungan antara dukungan emosional, dukungan penghargaan, informasi, dan instrumental dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi dengan nilai ($p < 0,05$). Analisis lebih lanjut menunjukan bahwa dukungan informasi merupakan faktor yang dominan terhadap perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi. Dukungan keluarga sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan lansia.

Hasil penelitian Lily Herlinah dkk (2013) menunjukkan ada hubungan antara dukungan emosional, dukungan penghargaan, informasi, dan instrumental dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi dengan nilai ($p < 0,05$). Analisis lebih lanjut menunjukan bahwa dukungan informasi merupakan faktor yang dominan terhadap perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi. Hasil penelitian Susriyanti dkk (2014) : menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dan kejadian hipertensi pada lansia ($p = 0,000$, $r = 0,702$) dan hasil

penelitian SriAyu Wulandhani dkk (2014) : menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia dalam memeriksakan tekanan darahnya ($p=0,000$). Hasil penelitian Kadek Cita Citra Dewi dkk (2015) : menunjukkan ada hubungan antara variabel dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan penatalaksanaan diet lansia denganhipertensi di lingkungan kelurahan Tonja tahun 2015 yaitu $p=0,000$. Berdasarkan uraian diatas dan masih terbatasnya penelitian tentang dukungan keluarga dengan perilaku klien hipertensi di Kota Bogor maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan perilaku klien dalam pengendalian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Kelor Kec. Bogor Barat KotaBogor. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan perilaku klien dalam pengendalian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Kelor Kota Bogor.

METODE

Desain penelitian ini adalah bersifat kuantitatif menggunakan metode survey analitik dengan desain penelitian "*Cross Sectional*". Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan atau mempelajari dinamika korelasi antara dukungan keluarga yang dilakukan pada satu waktu pada saat yang sama atau *point time approach* dengan perilaku klien dalam pengendalian hipertensi setelah dikontrol oleh variabel pengganggu meliputi umur, pendidikan, pekerjaan dan sumber informasi. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Gang Kelor Kota Bogor yang meliputi wilayah kerja Puskesmas yaitu Kelurahan Menteng dan Kelurahan Cilendek Barat. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh klien hipertensi yang tinggal bersama keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Kelor Kec. Bogor Barat Kota Bogor. Sedangkan yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah seluruh klien hipertensi yang tinggal bersama keluarga dengan kriteria inklusi: berusia $\geq 30 - 60$ tahun, sedang menjalani pengobatan hipertensi, bersedia menjadi responden, dan dapat baca tulis serta mendapat persetujuan dari keluarga. Sedangkan kreteria eksklusi: klien tidak ada ditempat saat pengumpulan data.

HASIL

Tabel 1.
 Distribusi Karakteristik Responden Hipertensi (n = 46)

Karakteristik	f	%
Umur		
a. 30 tahun	1	2,17
b. 41 tahun	1	2,17
c. 44 tahun	2	4,35
d. 46 tahun	3	6,50
e. 48 tahun	6	13,00
f. 49 tahun	1	2,17
g. 50 tahun	2	4,35
h. 52 tahun	2	4,35
i. 53 tahun	6	13,00
j. 54 tahun	3	6,50
k. 55 tahun	1	2,17
l. 56 tahun	1	2,17
m. 57 tahun	2	4,35
n. 58 tahun	4	8,70
o. 59 tahun	4	8,70
p. 60 tahun	7	15,22
Jenis Kelamin		
a. Laki – laki	5	10,9
b. Perempuan	41	89,1

Karakteristik	f	%
Pendidikan		
a. Tidak Sekolah	1	2,17
b. SD	17	36,96
c. SMP	9	19,57
d. SMU	16	34,78
e. Akademi / PT	3	6,52
Pekerjaan		
a . Tidak bekerja	42	91,3
b. Bekerja	46	8,7
Sumber Informasi		
a. Keluarga	23	50.0
b. Petugas Kesehatan	23	50,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok umur antara 51 – 60 tahun yaitu sebanyak 30 orang (65,22%) dan sebagian kecil responden berada pada kelompok umur antara 40 = 50 tahun yaitu sebanyak 1 orang (2,17%). Berdasarkan jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan yaitu sebanyak 41 orang (89,1%), sedangkan berdasarkan pendidikan responden sebagian besar adalah SD sebanyak 17 orang (36,96%) dan SMU sebanyak 16 orang (34,78%). Sedangkan berdasarkan pekerjaan sebagian besar tidak bekerja sebanyak 42 orang (91,30%) dan berdasarkan sumber informasi yang didapatkan responden tentang hipertensi antara petugas kesehatan dengan keluarga seimbang yaitu masing – masing sebanyak 23 orang (50%).

Tabel 2.

Distribusi dukungan keluarga (DK) dan perilaku klien dalam pengendalian hipertensi (PRLK PH) (n = 46)

Variabel	N	Mean	Median	SD	Min	Max
DK	46	123,15	131,50	13,353	68	132
PRLK PH	46	8,28	9,00	1,573	4	10

Tabel 2 menggambarkan bahwa dukungan keluarga rata-rata 123,15 dengan nilai minimum 68 dan maksimum 132, sedangkan perilaku klien dalam pengendalian hipertensi rata-rata 8.28 dengan nilai minimum 4 dan maksimum 10.

Tabel 3.

Distribusi dukungan keluarga (DK) dan perilaku klien dalam pengendalian hipertensi (PRLK PH) berdasarkan kategori (n = 46)

Variabel	f	%	Mean	Median	SD	Min	Max
DK							
Kurang	15	32,6	1,67	2,00	0,474	1	2
Baik	31	67,4					
PRLK PH							
Kurang	19	41,3	1,59	2	0,498	1	2
Baik	27	58,7					

Tabel 3 menggambarkan bahwa dukungan keluarga sebagian besar baik yaitu sebanyak 31 (67,4%) dan perilaku klien dalam pengendalian hipertensi lebih dari setengahnya baik yaitu sebanyak 27 (58,7%).

Tabel 4.

Hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku klien dalam pengendalian hipertensi (n=46)

Variabel	Kat	f	Mean	SD	95% CI	P value
Dukungan Keluarga	Kurang	15	1,67	0,474	0,000 – 0,137	0,002
	Baik	31				
Perilaku Pengendalian Hipertensi	Kurang	19	1,59	0,498	0,191 – 0,462	0,002
	Baik	27				

Tabel 4 menggambarkan bahwa hasil analisis dukungan keluarga kategori baik sebanyak 31 dan perilaku pengendalian hipertensi kategori baik sebanyak 27 dengan nilai P value 0,002 yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan.

PEMBAHASAN

Analisis pada dukungan keluarga didapatkan hasil sebagian besar adalah baik yaitu sebanyak 31 (67,4%) dan perilaku klien dalam pengendalian hipertensi lebih dari setengahnya adalah baik yaitu 27 (58,7%), hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga dengan perilaku klien dalam pengendalian hipertensi ada hubungan yang signifikan. Menurut Friedman, Bowden dan Jones (2003) keluarga adalah sebuah sistem kecil yang terbuka yang terdiri atas satu rangkaian bagian yang saling ketergantungan dan dipengaruhi baik oleh struktur lingkungan eksternal maupun internal. Menurut Friedman (2004) upaya untuk memandirikan keluarga untuk perawatan anggota keluarga, maka keluarga diharapkan mampu melakukan fungsi dan tugas kesehatan keluarga yaitu fungsi afektif, fungsi sosialisasi dan fungsi perawatan keluarga. Kualitas kesehatan anggota keluarga dipengaruhi oleh kesehatan anggota keluarganya. Caplan (1976) dalam Friedman, Bowdwn, dan Jones, (2003) membagi dukungan sosial menjadi empat jenis perilaku pendukung yaitu dukungan emosional (*emotional support*), dukungan instrumental (*instrumental support*), dukungan informasional (*informational support*) dan dukungan penghargaan (*appraisal support*). Pada penelitian yang dilakukan peneliti didapatkan hasil menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku klien dalam pengendalian hipertensi (P value 0,002), hal ini sejalan dengan hasil penelitian beberapa peneliti.

Hasil penelitian Chasani et.al (2022) menunjukkan Hasil uji statistik diperoleh nilai (p-value=0,034, α : 0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku perawatan hipertensi yang dilakukan oleh keluarga di rumah dengan nilai p-value = 0,003. Sedangkan bentuk dukungan keluarga yang berhubungan dengan perilaku perawatan hipertensi yang dilakukan oleh keluarga di rumah adalah dukungan instrumental (p-value= 0,001), dukungan informasi (p-value = 0,000) dan dukungan emosional (p-value = 0,004). Jadi dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga perlu diperhatikan dalam melakukan perawatan hipertensi di rumah (Daziah&rayahu, 2020).

Hasil penelitian Kadek Cita Citra Dewi dkk (2015) menunjukkan ada hubungan antara variabel dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan penatalaksanaan diet lansia dengan hipertensi di lingkungan kelurahan Tonja tahun 2015 yaitu p=0,000. Responden memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 79.4%, dengan patuh sebanyak 76.6% terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan konsumsi obat antihipertensi (p value<0.05) (Anjalina et.al, 2024). Perilaku manusia merupakan hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi manusia dan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Dengan kata lain perilaku merupakan respon/ reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya salah satunya adalah keluarga. Respon ini dapat bersifat pasif (tanpa tindakan, berpikir, berpendapat dan bersikap) maupun perilaku aktif dapat dilihat (overt) sedangkan perilaku pasif tidaklah nampak seperti pengetahuan, persepsi atau motivasi (Sarwono,1997). Perilaku pengendalian hipertensi merupakan perilaku manusia yang berkaitan dengan penyakit hipertensi. Perilaku ini meliputi: kebiasaan rutin kontrol berobat, minum obat secara teratur, olah raga teratur, melaksanakan

diet hipertensi dan pola hidup sehat dimana perilaku tersebut akan dipengaruhi oleh berbagai factor salah satunya hal yang sangat penting adalah dukungan keluarga.

Dukungan keluarga merupakan proses selama masa kehidupan, dukungan yang diberikan pada setiap siklus perkembangan akan berbeda (Novianti et al., 2022). Dukungan keluarga dapat dilakukan lewat dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, serta dukungan informasional (Friedman, 2010). Dukungan yang diberikan oleh keluarga membuat anggota keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga. Dukungan keluarga kepada pasien adalah kegiatan mendasar yang diperlukan untuk meningkatkan dorongan mereka untuk minum obat, dan ini akan menjadi ukuran seberapa berhasil mereka dapat pulih (Maulidan et al., 2021).

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga sebagian besar baik yaitu sebanyak 31 (67,4%) dan perilaku klien dalam pengendalian hipertensi lebih dari setengahnya baik yaitu 27 (58,7%). Hasil analisis hubungan dukungan keluarga dengan perilaku klien dalam pengendalian hipertensi dengan $P \text{ Value} = 0,002$ hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam perilaku pengendalian hipertensi baik dukungan emosional, penghargaan, informasional dan instrumental.

DAFTAR PUSTAKA

- Akta Puteri Anjalin, Suyanto, Moh Arifin Noor (2024). Hubungan Dukungan Keluargadengan Kepatuhan Konsumsi Minum Obat Anti Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat* Volume 2, Nomor 1, Januari 2024.
- Ardi Al-Maqassary, (2013), *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pengendalian Hipertensi*, <http://www.e-jurnal.com/2014/11/hubungan-dukkungan-keluarga-dengan.html>.
- Ario Wahid Sauma, Isyeu Sriagustini, Sinta Fitriani, Wuri Ratna Hidayani, Leni M. Malaban. (2022). The Analysis of Factors Influencing Hypertension on Elderly: A Literature Study. *Journal of Public Health Sciences (JPHS)* VOL. 01, No. 01, p.16-29.
- Dinas Kesehatan Kota Bogor, (2014), *Profil Kesehatan Kota Bogor*. kotabogor.go.id/multisite/.../KinerjaDinasKesehatanKotaBogorTahun2014.pdf.
- Dyah Ayu Pithaloka Dalyoko, (2010), *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Uoaya Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Mojosongo Boyolali*, Universitas Muhamadiyah Surakarta.
- Elly Daziah, Sri Rahayu,.(2020). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Perawatan Hipertensi Yang Dilakukan Oleh Keluarga Di Rumah. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan* Vol 11 No. 1 Juli 2020.
- Fidiah fitriyani. (2015). *Hubungan Dukungan Keluarga dan Kemandirian Lansia dengan Konsep Diri Lansia Di Kelurahan Kali Banteng Kulon Semarang Barat*, Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang <http://repository.unissula.ac.id/id/eprint/337> .
- Friedman,M.M.,Bowden,V.R.,Jones,.(2010,) *Family Nursing: Research, Theory, & Practice*. (5thed), New Jersey: Prentice Hall.

- Green.J.2000.*The Role of Theory in evidence-based Health Promotion Practice,Health Educ.Res*,15(2):125-129.doi:10.1093/her/15.2.125.
- Kadek Cita Citra Dewi dkk, (2016), *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Penatalaksanaan Diet Lansia Dengan Hipertensi di Lingkungan Kelurahan Tonja*, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Jurnal Keperawatan.
- Kemenkes RI. (2019). Hasil Utama Riskesdas 2018. Kementrian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2016). Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi (Kementrian).Jakarta
- Lilly Herlinah, dkk (2013), *Hubungan dukungan Keluarga dengan Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi*, Jurnal Keperawatan Komunitas volume 1 No. 2 November 2013, Program D.III Keperawatan UMJ dan UI Jakarta, <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKK/article/view/987>,
- Maulidan, M., Dedi, D., & Khadafi, M. (2021). Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(3), 575–584.
- Notoatmojo. (2003), *Prinsip – prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Cetakan Kedua, Jakarta, PT Rineka Cipta.
- Novianti, I., Salman, S., & Hilmi, I. L. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Hipertensi Di Puskesmas Batujaya. *Lambung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 3(2), 349–35.
- Pemerintah Kota Bogor.2014.*Profil Kota Bogor tahun 2014*.diakses 18 Oktober 2016, dari:<http://www.pemda.bogor.go.id>
- Pender,N.J., Murdaugh, C.L., Parsons, M.A 2002.*Health Promotion in Nursing Practice* (4th).New Jersey: Prentice Hall.
- Riskesdas, (2013), <https://www.slideshare.net/ssuser200d5e/riskesdas-2013-30782412>, diakses tanggal 10 – 10 – 2017.
- Sasmi Rinto Ningrum, (2012), *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku makan Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta*, Program Studi Keperawatan STIKES Aisyiyah Yogyakarta, diakses tanggal 16 – 10 – 2017.
- Siti Chasani1, Dhia Diana Fitriani., Laelatul Amaliyah (2022). Relationship of family support with elderly behaviour in hypertension control. *NURSING ANALYSIS: JOURNAL OF NURSING RESEARCH*. Vol. 2, No. 1, April 2022, Hal. 46-57
- Sri Ayu Wulandari dkk, (2014), *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Lansia Hipertensi Dalam Pemeriksaan Tekanan Darahnya*, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau,JOM PSIK, Vol 1 No. 2, diakses tanggal 10 – 10 – 2017.

Susriyanti, (2014). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Perawatan Hipertensi Pada Lansia di Gamping Sleman*, Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Aisyiyah, Yogyakarta. Diakses tanggal 10 – 10 – 2017.