

Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Puskesmas Balaraja

¹Eni Nuraeni, ²Alpan Habibi, ¹Muhamad Lutpi Baejuri

¹Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tangerang

²Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tangerang

Jl. Perintis Kemerdekaan 1/33 Kota Tangerang. Telp/Fax. (021) 5579 7556

Email : lutpibaejuri@gmail.com

Abstrak

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan systole dan diastole mengalami kenaikan yang melebihi batas normal yaitu tekanan darah systole > 140 mmHg dan diastole > 90 mmHg. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia dengan hipertensi di Puskesmas Balaraja. Desain penelitian yang digunakan, yaitu deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan kualitas hidup yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Sampel berjumlah 88 responden yang diambil dengan teknik purposive sampling. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah Chi-square dan Pearson Product Moment Correlation Coefficient. Penelitian ini menunjukkan bahwa 51,1% responden memiliki dukungan keluarga baik, sedangkan 48,9% responden memiliki dukungan keluarga kurang baik, dan kualitas hidup baik 56,8% responden, sedangkan kualitas hidup kurang baik 43,2% responden. Hasil uji statistik Chi-square $p = 0,000 (< 0,05)$ maka dapat dinyatakan H_a diterima yang menyatakan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia dengan hipertensi di Puskesmas Balaraja. Selain itu, didapatkan pula Pearson Product Moment Correlation Coefficient sebesar 0,80 yang artinya hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia dengan hipertensi memiliki korelasi kearah positif yang sangat kuat. Hal ini berarti dukungan keluarga memiliki peran dalam meningkatkan kualitas hidup lansia dengan hipertensi. Diharapkan pada tenaga kesehatan perlu untuk mempertahankan dukungan keluarga agar lansia dengan hipertensi mampu meningkatkan kualitas hidupnya.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Hipertensi, Kualitas Hidup Lansia

Abstract

Hypertension is a condition in which the systolic and diastolic pressures have increased beyond normal limits, namely systolic blood pressure > 140 mmHg and diastolic > 90 mmHg. This study aims to determine the relationship between family support and the quality of life of elderly people with hypertension at Balaraja Health Center. The research design used was descriptive correlative with cross sectional approach. The data collection used a questionnaire of family support and quality of life which had been tested for validity and reliability. The sample was 88 respondents who were taken by purposive sampling technique. The analysis used in this study is the Chi-square and Pearson Product Moment Correlation

Coefficient. This study shows that 51.1% of respondents have good family support, while 48.9% of respondents have poor family support, and 56.8% of respondents have a good quality of life, while 43.2% of respondents have poor quality of life. The results of the Chi-square statistical test $p = 0.000 (<0.05)$, it can be stated that H_a is accepted, which states that there is a relationship between family support and the quality of life of elderly people with hypertension at Balaraja Health Center. In addition, a Pearson Product Moment Correlation Coefficient of 0.80 is also obtained, which means that the relationship between family support and the quality of life of elderly people with hypertension has a very strong positive correlation. This means that family support has a role in improving the quality of life of elderly people with hypertension. It is expected that health workers need to maintain family support so that elderly people with hypertension can improve their quality of life.

Keywords: Family Support, Hypertension, Quality of Life Elderly

PENDAHULUAN

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Lanjut Usia di Puskesmas dijelaskan bahwa lanjut usia (Lansia) merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Menurut *World Health Organization* (WHO) populasi orang berusia diatas 60 tahun berjumlah 900 juta pada tahun 2015 dan akan bertambah lebih dari 2 kali lipat dari 12% menjadi 22% atau sekitar 2miliar pada tahun 2050. Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS) pada tahun 2017 jumlah penduduk usia lanjut ≥ 60 tahun lebih dari 23 juta jiwa, sedangkan penduduk usia lanjut yang beresiko kurang lebih sebanyak 8 juta jiwa (Kemenkes RI, 2017).

Hipertensi merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer (Kementerian Kesehatan, 2014). Di Propinsi Banten, penyakit hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh Penyakit Tidak Menular (PTM) yang dilaporkan, yaitu sebesar 24,68 persen (Badan Pusat Statistik, 2019). Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar pada tahun 2013, jumlah penyakit terbanyak pada lansia antara lain hipertensi (57,6%), artritis (51,9%), stroke (46,1%), masalah gigi dan mulut (19,1%), penyakit paru obstruktif menahun (8,6%) dan diabetes melitus (4,8%) (Kemenkes, 2017). Dari hasil laporan dinas kesehatan Kabupaten Tangerang pada tahun 2017, lansia yang mengalami tekanan darah tinggi 2,88%, sedangkan lansia yang memiliki tekana darah dalam batas normal 76,65% (Dinkes Kabupaten Tangerang, 2017). Berdasarkan laporan bulanan Puskesmas Balaraja, lansia dengan hipertensi yang berkunjung ke Puskesmas sebanyak 113 orang dalam kurun waktu 1 bulan terakhir (Puskesmas Balaraja, 2020).

Hasil kunjungan awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Balaraja, angka kunjungan lansia di poli lansia berkisar antara 30-40 orang/hari. Sedangkan lansia yang terdiagnosis hipertensi dan berkunjung secara rutin di Puskesmas tersebut berkisar antara 5–10 orang/hari. Hasil wawancara singkat yang dilakukan peneliti dengan beberapa lansia yang mengalami hipertensi di wilayah tersebut mengatakan bahwabanyak perubahan dengan kondisi tubuh (fisik) dan emosi (psikis) yang mereka alami. Sebanyak tujuh orang lansia merasa sulit untuk tidur pada malam hari sehingga menyebabkan sering pusing, tidak nafsu makan, mudah marah dan malas untuk beraktivitas. Hal tersebut menunjukkan bahwa kondisi fisik dan psikis dari lansia tersebut kurang baik sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidupnya.

Saat peneliti menanyakan terkait dukungan keluarga yang diberikan, sebanyak tujuh orang lansia mengatakan bahwa keluarganya jarang memperhatikan keadaan mereka, keluarga cenderung sibuk dengan urusan mereka masing-masing. Keluarga sangat jarang berbincang atau menanyakan keadaanlansia. Selain itu, beberapa orang lansia tidak

didampingi oleh anggota keluarga saat berkunjung ke Puskesmas maupun Posbindu. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia yang mengalami hipertensi di Puskesmas Balaraja 2020.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang dipilih dalam penelitian ini adalah *deskriptif korelatif* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) fenomena maupun kejadian, sedangkan korelatif bertujuan untuk mengembangkan hubungan antar variabel (Dharma, 2011). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel bebas (*independent*), yaitu dukungan keluarga dan terikat (*dependent*), yaitu kualitas hidup lansia dengan hipertensi. Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Berdasarkan jumlah populasi yang ada, maka besar sampel dapat ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin. Sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini yaitu sebanyak 88 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Lansia yang Mengalami Hipertensi di Puskesmas Balaraja (n = 88)

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
1. 60-74 Tahun	75	85,2
2. 75-90 Tahun	13	14,8
Jumlah	88	100
Jenis Kelamin		
1. Laki-laki	27	30,7
2. Perempuan	61	69,3
Jumlah	88	100
Tingkat Pendidikan		
1. Tidak Sekolah	19	21,6
2. SD/MI	34	38,6
3. SMP/SLTP/MTS	27	30,7
4. SMA/SLTA/MA	8	9,1
5. PT	0	0
Jumlah	88	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 88 responden lansia yang mengalami

hipertensi berdasarkan usia terbanyak adalah 60- 74 tahun sebanyak 75 responden (85,2%), berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan yang berjumlah 61 responden (69,3%), dan berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak adalah SD yang berjumlah 34 responden (38,6%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Responden Lansia yang Mengalami Hipertensi di Puskesmas Balaraja (n = 88)

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
Dukungan Keluarga		
1. Kurang Baik	43	48,9
2. Baik	45	51,1
Jumlah	88	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil penelitian dukungan keluarga dari 88 responden lansia yang mengalami hipertensi di Puskesmas Balaraja. Mayoritas lansia mengalami dukungan keluarga yang baik dengan jumlah 45 responden (51,1%) dan mengalami dukungan keluarga yang kurang baik sebanyak 43 responden (48,9%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Responden Lansia yang Mengalami Hipertensi di Puskesmas Balaraja (n = 88)

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
Kualitas Hidup		
1. Kurang Baik	38	43,2
2. Baik	50	56,8
Jumlah	88	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil penelitian kualitas hidup dari 88 responden lansia yang mengalami hipertensi di Puskesmas Balaraja. Mayoritas lansia mengalami kualitas hidup yang baik dengan jumlah 50 responden (56,8%) dan memiliki kualitas hidup yang kurang baik sebanyak 38 responden (43,2%).

Tabel 4. Analisis *Chi Square* Antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia yang Mengalami Hipertensi di Puskesmas Balaraja (n = 88)

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup		Total	Correlation Coefficient	P Value
	Kurang Baik	Baik			
Kurang Baik	36 (40,91%)	7 (7,95%)	43 (48,86%)	0,80	0,000
Baik	2 (2,27%)	43 (48,87%)	45 (51,14%)		
Total	38	50	88		

Analisa tabel 4 tentang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup menunjukkan bahwa lansia yang mengalami hipertensi memiliki dukungan keluarga yang

kurang baik sebanyak 43 responden (48,86%) terdapat 36 orang (40,91%) yang memiliki kualitas hidup kurang baik dan 7 orang (7,95%) yang memiliki kualitas hidup yang baik. Responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik sebanyak 45 responden (51,14%) terdapat 2 orang (2,27%) yang memiliki kualitas hidup yang kurang baik dan 43 orang (48,87%) yang memiliki kualitas hidup yang baik. Hasil uji statistic *Chi Square* dengan tabel distribusi frekuensi 2x2 menunjukkan hasil *p value* $0,000 < 0,05$, maka dapat dinyatakan H_a diterima yang menyatakan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia yang mengalami hipertensi di Puskesmas Balaraja. Selain itu, didapatkan pula *Correlation Coefficient* sebesar 0,80 yang artinya hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia yang mengalami hipertensi memiliki korelasi kearah positif yang sangat kuat.

1) Usia

Hasil penelitian ini menunjukkan Sebagian besar dari 88 responden yaitu 60-74 tahun. Penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan oleh Sri Damayanti (2018) bahwa mayoritas responden berusia 60-70 tahun. Penelitian ini tidak sesuai dengan yang dilakukan oleh Rika et.al (2017) bahwa mayoritas responden berusia 70-79 tahun. Hal ini diperkuat oleh teori menurut Nugroho (2008) faktor usia mempunyai hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup, lansia yang berusia 60-70 tahun memiliki kemungkinan untuk berkualitas hidup lebih besar bari pada lansia dengan usia lebih dari 70 tahun.

2) Jenis Kelamin

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lily Seftiani (2017) menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurma Afiani (2013) menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki. Perbedaan gender merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi psikologis lansia sehingga akan berdampak pada bentuk adaptasi yang digunakan. Wanita lebih diap dalam menghadapi masalah dibandingkan dengan laki-laki karena wanita mampu menghadapi masalah dibandingkan laki-laki yang cenderung emosional (Tamher dan Noorkasiani, 2009).

3) Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas responden berpendidikan SD. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lily Seftiani (2017) menunjukkan mayoritas responden berpendidikan SD. Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rika et.al (2017) menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan SMP. Menurut Kemenkes RI (2013), rendahnya tingkat pendidikan lansia dan banyaknya lansia akan dapat mempengaruhi aksesibilitas lansia ke fasilitas kesehatan. Hal ini juga sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2010) yang mengatakan tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dan lebih berpotensi daripada mereka yang berpendidikan rendah atau sedang.

4) Dukungan Keluarga

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 88 responden mayoritas 45 responden memiliki dukungan keluarga yang baik. Penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan oleh Sri Damayanti (2018) bahwa mayoritas lansia memiliki dukungan keluarga yang baik sebanyak 16 responden. Penelitian ini sejalan pula dengan yang dilakukan oleh I Wayan Suardana (2014) bahwa 27 responden memiliki dukungan keluarga yang baik. Penelitian ini tidak sesuai dengan yang dilakukan oleh Fitra Yeni (2016) bahwa

mayoritas lansia memiliki dukungan keluarga yang sedang sebanyak 32 responden. Hal ini diperkuat oleh teori Yenni (2011) dimana perubahan perilaku Kesehatan menunjukkan bahwa keluarga adalah pengaruh utama, baik pada status kesehatan maupun pada perilaku kesehatan anggota keluarga. Keluarga memegang peranan penting dalam konsep sehat sakit anggota keluarganya, dimana keluarga merupakan sistem pendukung yang memberikan perawatan secara langsung terhadap anggota keluarga yang sakit. Individu yang mempunyai dukungan keluarga yang kuat lebih cenderung untuk mengadopsi dan mempertahankan perilaku kesehatan yang baru daripada individu yang tidak memiliki dukungan keluarga untuk mengubah perilaku kesehatannya.

5) Kualitas Hidup

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 88 responden 50 responden memiliki kualitas hidup yang baik. Penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan oleh Sri Damayanti (2018) bahwa mayoritas lansia memiliki kualitas hidup yang baik sebanyak 16 responden. Penelitian ini sejalan pula dengan yang dilakukan oleh I Wayan Suardana (2014) bahwa 27 responden memiliki kualitas hidup yang baik. Penelitian ini tidak sesuai dengan yang dilakukan oleh Riza Alfian (2017) bahwa mayoritas lansia memiliki kualitas hidup yang kurang baik sebanyak 43 responden.

Menjaga kualitas hidup yang baik pada lanjut usia sangat dianjurkan dalam kehidupan sehari-hari. Hidup lanjut usia yang berkualitas ialah kondisi fungsional yang optimal, sehingga mereka dapat menikmati masa tuanya dengan baik. Berkualitas atau tidaknya hidup lanjut usia berkaitan dengan adanya kesadaran lanjut usia terhadap masalah kesehatan dan kebiasaan hidup sehat yang tepat. Karena kesadaran itu sendiri berkaitan erat dengan penurunan stress dan peningkatan kualitas individu (Fitria, 2015).

6) Analisis Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia Yang Mengalami Hipertensi Di Puskesmas Balaraja.

Hasil penelitian menunjukkan dari 88 responden memiliki dukungan keluarga yang baik sebanyak 45 (51,14%) responden dan dengan kualitas hidup yang baik sebanyak 50 (56,82%) responden. Hasil uji statistic *Chi Square* diperoleh $p = 0,000 (< 0,05)$ maka H_a diterima artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia yang mengalami hipertensi di Puskesmas Balaraja. Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan oleh Sri Damayanti (2018) menunjukkan bahwa nilai $p = 0,000 (< 0,05)$ sehingga H_a diterima yang berarti ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di Dusun Grujungan Bantul Yogyakarta.

Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan I Wayan Suardana (2014) menunjukkan bahwa nilai $p = 0,000 (< 0,05)$ sehingga H_a diterima yang berarti ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia hipertensi. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan yang dilakukan oleh Rika et.al (2017) menunjukkan bahwa nilai $p = 0,545 (> 0,05)$ sehingga H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan signifikan antara hipertensi dengan kualitas hidup pada lansia di Kelurahan Kolongan Kecamatan Tomohon Tengah Kota Tomohon. Penyakit hipertensi dapat memicu terjadinya penyakit lain seperti gagal jantung dan stroke dimana penyakit ini dapat menyebabkan seseorang merasa kesulitan untuk melakukan aktivitas sehari-hari dan bahkan seseorang yang sudah menderita penyakit tersebut akan merasakan kesulitan untuk berjalan dan merawat diri sendiri. Hal tersebut menunjukkan bahwa orang menderita hipertensi mungkin akan dapat mengalami penurunan kualitas hidupnya. Selain itu hipertensi juga dapat menyebabkan seseorang akan merasakan kecemasan sehingga dapat dikatakan bahwa hipertensi mempunyai pengaruh terhadap

kualitas hidup (Ratag, 2017).

Kualitas hidup yang disini merupakan suatu gambaran yang bertujuan untuk menggambarkan sudut pandang seseorang dengan berbagai macam istilah terhadap dimensi kehidupan. Sebagai pengertian, kualitas hidup yaitu persepsi individu terhadap kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang ada terkait dengan tujuan, harapan, standar dan juga perhatian. Kualitas hidup tidak dapat didefinisikan secara pasti, hanya orang tersebut yang dapat merasakannya karena bersifat subjektif. Kualitas hidup yang baik atau tinggi diasosiasikan dengan kehidupan yang lebih baik. Kehidupan yang baik diasosiasikan dengan kepuasan terhadap berbagai aspek multidimensional yang telah dijelaskan diatas menurut subjektivitas setiap individu. Aspek yang sangat berkaitan dengan kualitas hidup adalah kehidupan yang baik, kepuasan dalam menjalani hidup dan kebahagiaan. Untuk mencapai ketiga aspek tersebut, diperlukan adaptasi pada lansia sehingga kualitas hidup dapat dipertahankan (Wikananda, 2015).

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 88 responden lansia yang datang ke poli lansia di Puskesmas Balaraja, dapat disimpulkan sebagai berikut (1) Sebagian besar responden berusia 60-74 tahun, berjenis kelamin perempuan dan berpendidikan SD/Sederajat, (2) Sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang baik, (3) Sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang baik, (4) Adanya hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia dengan hipertensi, Bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian lebih lanjut untuk mempertimbangkan beberapa faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga serta melakukan peningkatan motivasi lansia dalam melakukan adaptasi terhadap penyakitnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Afian. Nurma, Djaggan Sargowo, Ika Setyo Rini. 2013. *Hubungan Kepatuhan Terapi Terhadap Kualitas Hidup Pasien Dengan Hipertensi Derajat II*.
- Alfian. Riza, Yugo Susanto, Siti Khadizah. 2017. *Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Dengan Penyakit Penyerta di Poli Jantung RSUD Ratu Zalecha Martapura*. Akademi Farmasi ISFI Banjarmasin.
- Anbarasan, S. S. (2015). *Gambara Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Rendang Pada Periode 27 Februari Sampai 14 Maret 2015*. VOL. 4 NO 1. *Arikunto, Suharsimi. 2014. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta. PT Rineka Cipta.

Azizah. (2011). *Edisi pertama Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu Azizah, R. dan Hartanti, R. D.2016. *Hubungan Antara Tingkat Stress Dengan Kualitas Hidup*

Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Pekalongan. Jurnal Research Coloquium 2016. Program Studi Ners STIKes Muhammadiyah Pekajangan.

Azmi, N., Karim, D., & Nauli, F. A. 2018. *Gambaran Kualitas Hidup Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tampan Pekanbaru.* Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan.

Bowling, Ann. (2014). *Quality of Life: measure and meanings*

Bowling, Ann. (2011). *OPQOL summed scoring and reverse coding.*

Dahlan, M.S. 2014. *Ststistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan.* Epidemiologi Indonesia.

Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan.* Jakarta: CV. Trans Info Medika

Fitria, Yuli. 2015. *Pengaruh Pelatihan Kesadaran Ilahiyah Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Subjektif Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur.* Yogyakarta, Universitas Ahmad Dahlan.

Friedman, MM, Bowden, O & Jones, M (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: riset, teori & praktik Ed. 5.* alih bahasa Achir Yanis. Hamid et.al, editor edisi bahasa Indonesia, Estu Tiar, Jakarta: EGC

Gonibala. Rika S, Wulan P.J. Kaunang, Sekplin A.S. Sekeon. 2017. *Hubungan Antara Hipertensi Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Kelurahan Kolongan Kecamatan Tomohon Tengah Kota Tomohon Pada Tahun 2017.* Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi.

Jiwantoro, Y. 2017. *Riset Keperawatan Analisis Data Statistic Menggunakan SPSS.* Jakarta. Mitra Wacana Media.

Mardyaningsih, P. D. (2014). *Kualitas Hidup pada Penderita Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Soedirman.*

Notoatmodjo, Soekidjo .2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta:Rineka Cipta

Notoatmojdo, Soekidjo.2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta. PTRineka Cipta

Nugroho, H. W. 2008. *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik* (ed. 3). Jakarta : EGC.

Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.* Jakarta. Salemba Medika.

Nugroho, H. W. 2008. *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik* (ed. 3). Jakarta : EGC.

Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.* Jakarta. Salemba Medika.

Pramesti, G. 2016. *Kupas Tuntas Data Penelitian dengan SPSS 22.* Jakarta. PT Elex Media Komputido.

Ratag, B.T, Marco, A.D, Poluan, F.C. (2017). *Hubungan Antara Hipertensi Dengan Kualitas Hidup Pada Penduduk di Kelurahan Kinilow Kecamatan Tohmohom Utara Kota Tohmohom.* Manado : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Manado.

-
- Rohmah, A. I., Purwaningsih, & Bariyah, K. (2015). *Kualitas Hidup Lanjut Usia*. Jurnal Keperawatan.
- Seftiani, Lliy. Et al. (2017). *Hubungan Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas II Kelurahan Sungai Beliang Kecamatan Pontianak Barat*. Journal.
- Sri Damayanti. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi Di Dusun Grujugan Bantul Yogyakarta*. Naskah Publikasi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Suardana, I. Wayan et al. (2014). *Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi*. Journal.
- Sugiono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung. Alfabeta.
- Tamher, S & Noorkasiani, 2009. *Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Wafroh, S., Herawati, & Lestari, D. R. (2016). *Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di PSTW Budi Sejahtera Banjarbaru*.
- WHO. (2018). WHOQOL: Measuring Quality of Life. Available from URL: <http://www.who.int/healthinfo/survey/whoqol-qualityoflife/en/>
- Widiandari, T. D., Widiani, E., dan Rosdiana, Yanti.2018. *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Lansia Dalam Pengelolaan Penyakit Hipertensi*
Di Poli Interna RST Dr. Soepraoen Malang. Nursing News, Volume 3, Nomor 1.
- Wikananda, G. 2015. *Hubungan Kualitas Hidup dan Faktor Risiko Usia Lanjut di Wilayah Kerja Puskesmas Tampaksiring 1 Kabupaten Gianyar Bali 2015*. Bali Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Vol. 8:41-49.
- Yeni. Fitra, Miftahul Husna, Dachriyanus. 2016. *Dukungan Keluarga Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Hipertensi*. Universitas Andalas.
- Yenni. (2011). *Hubungan Dukungan Keluarga dan Karakteristik Lansia dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Perkotaan Bukittinggi*. Tesis: Fakultas Ilmu Keperawatan Program Pasca Sarjana Ilmu Keperawatan Depok.
- Yogiantoro, M.2009. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Universitas Indonesia. Internal Publishing