

## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIHIPERTENSI DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS

<sup>1</sup>Wira Sasmita, <sup>2</sup>Wasisto Utomo, <sup>3</sup>Fathra Annis Nauli

<sup>1</sup>Jurusan Ilmu Keperawatan, Universitas Riau, Pekanbaru

Email: wieramitha02@gmail.com

### ABSTRAK

**Latarbelakang:** Dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat antihipertensi merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia penderita hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat antihipertensi dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi.

**Metode:** Desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, responden 67 Lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rejosari. Teknik pengambilan sampel teknik *non probabli sample* dengan *purposive sampling*. pengambilan data dilakukan menggunakan kuesioner dengan analisis data menggunakan SPSS. Penelitian dimulai dari bulan februari sampai dengan bulan agustus 2021.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan dari 67 responden, lansia berjenis kelamin perempuan sebanyak 55,2%, lansia berusia 60-74 tahun sebanyak 76,1% dengan agama islam sebanyak 83,6%, Pendidikan terakhir SD sebanyak 34,3% dengan status tidak bekerja sebanyak 61,2%, serta status perkawinan menikah sebanyak 98,5%. Kategori dukungan keluarga tinggi sebanyak 58,2%, kategori kepatuhan minum obat antihipertensi patuh sebanyak 86,6%, dan kategori kualitas hidup lansia sangat baik sebanyak 62,7%. Hasil penelitian hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi menunjukkan *p value*  $(0,004) < \alpha (0,05)$  dan hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi menunjukkan *p value*  $(0,007) < \alpha (0,05)$ , maka terdapat hubungan yang signifikan antara variabel.

**Simpulan:** Dalam penelitian ini banyak faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia penderita hipertensi, salah satunya ialah dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat antihipertensi.

**Kata kunci:** Dukungan Keluarga, Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi, Kualitas Hidup Lansia

### **ABSTRACT**

**Background:** Family support and adherence to taking antihypertensive drugs are several factors that affect the quality of life of elderly people with hypertension. This study aims to determine the relationship between family support and adherence to taking antihypertensive drugs with the quality of life of elderly people with hypertension.

**Method:** Correlation descriptive research design with a cross sectional approach, respondents were 67 elderly people with hypertension in the working area of Rejosari Health Center. The sampling technique is a Non-Probabli sample technique with purposive sampling. Data collection was carried out using a questionnaire with data analysis using SPSS. *This research was started from februari to August 2021.*

**Result:** The results showed that from 67 respondents, 55.2% of the elderly were female, 76.1% of the elderly aged 60-74 years were with Islam as many as 83.6%, the last education was elementary school as much as 34.3% with no status. working as much as 61.2%, and marital status married as much as 98.5%. The category of high family support is 58.2%, the category of adherence to taking antihypertensive drugs is 86.6%, and the category of quality of life for the elderly is very good as much as 62.7%. The results of the study of the relationship between family support and the quality of life of the elderly with hypertension showed p value (0.004) < (0.05) and the relationship between adherence to taking antihypertensive drugs and the quality of life of the elderly with hypertension showed p value (0.007) < (0.05), then there is a significant relationship between the variables.

**Conclusion:** In this research, many factors affect the quality of life of elderly people with hypertension, one of which is family support and adherence to taking antihypertensive drugs.

**Keywords:** Family Support, Compliance with Taking Antihypertensive Drugs, Quality of Life for the Elderly

## PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) menjadi perhatian serius bagi dunia,

PTM disebut juga dengan penyakit kronis. Sekitar 80% dari semua

kematian penyakit kronis terjadi di negara yang berpenghasilan rendah

dan menengah. Jenis penyakit kronis ini diantaranya ialah penyakit

pernafasan kronis seperti Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) dan

asma, penyakit diabetes mellitus, dan penyakit kardiovaskular seperti

serangan jantung, stroke dan hipertensi (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2019)

Hipertensi merupakan tekanan darah tinggi yang tidak normal dari

biasanya dengan dua kali pengukuran yang berbeda, apabila tekanan darah

lebih besar dari 140/90 mmHg (Noviestari et al., 2020). Hipertensi

banyak terjadi dikalangan usia lanjut, hal ini dikarenakan seiring dengan

bertambahnya usia dan penurunan fungsi organ tubuh akibat proses

degeneratif atau penuaan yang menimbulkan penurunan derajat

kesehatan (Alifariki, 2019).

*World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 menyebutkan

sekitar 1,13 miliar orang di dunia mengalami hipertensi dan sebanyak

9,4 juta kematian pada penyakit kardiovaskular terjadi akibat

hipertensi dan komplikasinya. Prevalensi hipertensi di Afrika sebesar

27% dan dari total semua penduduk, di

Asia Tenggara berada pada urutan ke 3 tertinggi angka kejadian hipertensi

sebesar 25% (Kemenkes RI, 2020). Data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

menunjukkan angka kejadian penderita hipertensi tertinggi pada laporan tahun

2020 berada di puskesmas Rejosari dengan total penderita hipertensi 5.662

orang, sedangkan untuk penyebaran jumlah lansia dengan usia 60 tahun ke atas

di wilayah kerja puskesmas Rejosari yakni terbanyak kedua dengan jumlah

lansia sebanyak 5.944 orang lansia.

Menurut data dari Badan Statistik Penduduk (BPS) tahun 2019, mayoritas

lansia tinggal bersama keluarga, sekitar 40,64% lansia tinggal bersama tiga

generasi didalam satu rumah, 27,3% tinggal bersama keluarga, 20,03% tinggal

bersama pasangan, dan 9,38% hanya tinggal sendirian. Keluarga berperan

penting dalam upaya peningkatan kesehatan, melakukan perawatan

kesehatan dan pengurangan risiko kejadian penyakit. Faktor risiko yang

dapat menyebabkan peningkatan angka kejadian morbiditas dan mortalitas

penderita hipertensi ialah ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi obat antihipertensi,

obat antihipertensi ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita

hipertensi.

Tingginya pemahaman keluarga tentang keikutsertaan keluarga dalam

memenuhi kesehatan keluarga akan mengurangi kejadian penyakit hipertensi

yang lansia derita, sehingga keluarga harus mendukung, mendampingi, dan

merawat lansia yang sakit (Maylasari et al., 2019). Lansia dengan hipertensi akan berdampak buruk terhadap kualitas hidupnya, kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh perubahan status kesehatan, baik kesehatan fisik maupun psikologis dengan kemampuan koping terhadap tekanan kehidupan dan tersedianya dukungan sosial keluarga serta hubungan lansia dengan lingkungan. Dukungan sosial keluarga dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia dengan hipertensi (Ekasari et al., 2019).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan metode wawancara kepada 10 orang lansia penderita hipertensi yang tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru, didapatkan hasil bahwa 5 dari 10 lansia mengatakan bahwa mereka akan berobat jika diantar keluarga. 6 dari 10 lansia tidak patuh mengkonsumsi obat antihipertensi. Lansia tersebut mengaku lupa untuk meminum obat dan tidak meminum obat lagi ketika merasa baik setelah minum obat, ada juga yang mengatakan malas untuk minum obat karena tidak ada yang mengingatkan. Sedangkan dari segi kualitas hidup hasil wawancara dengan lansia didapatkan 5 lansia mengatakan tidak memiliki kemampuan dalam beraktivitas, cenderung berfikiran negatif karena perasaan cemas dan merasa biasa saja terhadap kesehatannya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat antihipertensi dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan dalam kurun waktu Februari-Agustus di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru. Penelitian ini menysasar 67 orang lansia sebagai sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan menggunakan *purposive sampling* sebagai teknik pengambilan sampel. Alat pengumpul data yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah kuesioner. Penelitian ini dianalisis dengan menggunakan analisa univariat yang ditujukan untuk mengetahui karakteristik responden dan analisa bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan  $p\text{ value}=0,000<0,05$  untuk melihat korelasi antara variabel independen dan variabel dependen

## HASIL

### Karakteristik Lansia

Table 1. Karakteristik Lansia

Karakteristik No Responden	n	%
1. Jenis kelamin		
a. Laki-laki	30	44,8
b. Perempuan	37	55,2
Total	67	100

2.	Usia				
a.	Lanjut usia (Elderly)	51	76,1		
b.	Lanjut usia tua (Old)	16	23,9		
	Total	67	100		
3.	Agama				
a.	Islam	56	83,6		
b.	Katolik	1	1,5		
c.	Protestan	10	14,9		
	Total	67	100		
4.	Tingkat pendidikan terakhir				
a.	Tidak sekolah	2	3,0		
b.	SD	23	34,3		
c.	SMP	17	25,4		
d.	SMA	19	28,4		
e.	Perguruan tinggi	6	9,0		
	Total	67	100		
5.	Status pekerjaan				
a.	Tidak bekerja	41	61,2		
b.	Pensiunan	11	16,4		
c.	Lain-lain	15	22,4		
	Total	67	100		
6.	Status pernikahan				
a.	Sudah menikah	66	98,5		
b.	Cerai hidup	1	1,5		
	Total	67	100		
7.	Dukungan Keluarga				
a.	Tinggi	39	58,2		
b.	Rendah	28	41,8		
	Total	67	100		
8.	Kepatuhan minum obat antihipertensi				
a.	Patuh	58	86,6		
b.	Tidak patuh	9	13,4		
	Total	67	100		

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden terbanyak pada jenis kelamin perempuan berjumlah 55,2%, usia terbanyak pada usia 60-74 tahun berjumlah 76,1%, agama terbanyak adalah agama islam yang berjumlah 83,6%, tingkat pendidikan terakhir terbanyak SD berjumlah 34,3%, status pekerjaan banyak yang tidak bekerja dengan jumlah 61,2%, dan responden dengan status perkawinan

sudah menikah terbanyak berjumlah 98,5%. dukungan keluarga tinggi sebanyak 58,2% dan kepatuhan minum obat antihipertensi dengan patuh sebanyak 86,6%.

### Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi

Tabel 2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi

Dukungan keluarga	Kualitas Hidup				Total	Nilai P
	Sangat baik		baik			
	N	%	N	%		
Tinggi	30	76,9	9	23,1	39	100
Rendah	12	42,9	16	57,1	28	100
Jumlah	42	62,7	25	37,3	67	100

Tabel 3. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi

Kepatuhan minum obat	kualitas hidup				Total		Nilai p
	Sangat baik		baik				
	N	%	N	%	N	%	
Patuh	40	69	18	31	58	100	
Tidak patuh	2	22,2	7	77,8	9	100	
Jumlah	42	62,7	25	37,3	67	100	

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Hasil penelitian yang dilakukan pada 67 responden di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru, responden terbanyak pada jenis kelamin perempuan berjumlah 55,3%, jenis kelamin berkaitan erat dengan hipertensi dimana pada jenis kelamin perempuan lebih tinggi ketika seorang perempuan mengalami menopause dimana proporsi jenis kelamin perempuan sebanyak 58,7% lebih banyak dibandingkan jenis kelamin

laki-laki yang berjumlah 41,3% (Kusumawati, Hidayat, dan Ginanjar, 2016).

Berdasarkan usia responden terbanyak pada usia lanjut usia (*Elderly*, 60-74 tahun) yang berjumlah 76,1%, tekanan darah akan naik bersamaan dengan bertambahnya usia, karena setelah umur 45 tahun dinding arteri akan mengalami penebalan yang disebabkan penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga menyebabkan pembuluh darah menyempit dan kaku (Anwar dan Masnina, 2019). Bertambahnya usia, fungsi fisiologis dari berbagai organ tubuh dan daya tahan tubuh semakin menurun, sehingga menyebabkan lansia lebih rentan terpapar dan mengalami penyakit menular maupun tidak menular (Pratiwi et al., 2020).

Berdasarkan agama yang dianut responden terbanyak dengan agama islam berjumlah 83,6%. Agama merupakan keyakinan atau praktek ritual yang mengatur cara-cara individu untuk mendekati diri kepada tuhan. Saat individu mengalami kondisi sakit dan stress, maka agama dan spiritualitas dapat menjadi mekanisme kopingnya (Dewi 2016).

Pendidikan terakhir terbanyak pendidikan SD dengan jumlah 34,3%. Tingkat pendidikan berhubungan dengan pengetahuan, dimana dengan pendidikan yang tinggi seseorang akan memiliki pengetahuan yang lebih baik

dan dapat menerima informasi dibandingkan seseorang dengan pendidikan rendah. Tingkat Pendidikan secara tidak langsung mempengaruhi hipertensi pada lansia, Pendidikan dapat memberikan pengaruh pada gaya hidup seseorang seperti kebiasaan merokok, kebiasaan mengkonsumsi alkohol, asupan makan dan aktifitas fisik (Chasanah & Supratman, 2018).

Dilihat dari segi status pekerjaan responden banyak yang tidak bekerja dengan jumlah 61,2%. Pekerjaan lansia juga mempengaruhi aktivitas fisik lansia dan kualitas hidupnya, lansia yang tidak bekerja cenderung memiliki kualitas hidup yang buruk dikarenakan kurangnya aktivitas fisik, sebaliknya lansia yang bekerja akan mempunyai kualitas hidup baik sebab lansia yang kerap bekerja dapat bersosialisasi dengan orang disekitarnya sehingga lansia tersebut tidak mengalami kesepian ataupun stress (Jumaiah et al., 2020).

Berdasarkan status perkawinan responden terbanyak sudah menikah berjumlah 98,5%, lansia yang tidak menikah cenderung memiliki masalah lebih serius dalam menyesuaikan diri dibandingkan dengan lansia yang ditinggal mati oleh pasangannya (Seftiani, Hendra, & Maulana, 2017).

### **Gambaran Dukungan Keluarga**

Penelitian yang dilakukan pada 67 responden memiliki dukungan keluarga tinggi sebanyak 58,2% dan responden dengan dukungan keluarga rendah

sebanyak 41,8%. Dukungan dari keluarga merupakan unsur penting untuk meningkatkan rasa percaya diri dan memotivasi lansia, keluarga dapat melibatkan lansia dalam membuat keputusan dan menyelesaikan masalah bersama, memberikan kebebasan dalam perubahan fisik dan mental serta memberikan ruang dan waktu pada keluarga. Lansia yang mendapatkan dukungan keluarga yang kuat lebih cenderung memiliki kualitas hidup yang baik. Hal ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan Panjaitan & Perangin-angin (2020) bahwa 96,9% responden memiliki dukungan keluarga kategori buruk atau bisa disebut rendah, peristiwa ini disebabkan karena responden berpendapat bahwa keluarga hanya memberikan waktu luang pada saat cuti kerja dan pada saat responden sakit, ada juga yang mengatakan mereka masih bisa melakukan kegiatan dan saat sakit bisa berobat secara mandiri dan tidak merepotkan keluarganya. Sedangkan untuk dukungan keluarga tinggi sebanyak 58,2% disebabkan oleh keyakinan responden bahwa keluarga selalu mendampingi dalam merawat dan pada saat responden membutuhkan pendampingan keluarga selalu ada mendampingi, keluarga juga selalu memberikan waktu di sela-sela pekerjaannya dan sering berkumpul bersama.

### **Gambaran Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi**

Penelitian dari 67 responden yang memiliki kepatuhan minum obat antihipertensi dengan patuh sebanyak 86,6%, dan responden yang tidak patuh minum obat antihipertensi sebanyak 13,4%. Responden yang tidak patuh minum obat antihipertensi mereka memiliki keyakinan bahwa minum obat hanya ketika sakit dan berpikiran bahwa dengan meminum obat banyak efek yang didapat serta responden tidak rutin untuk kontrol tekanan darah ke fasilitas pelayanan kesehatan yang menyebabkan tidak mempunyai obat untuk menurunkan hipertensi.

Kepatuhan lansia dalam mengkonsumsi obat merupakan faktor utama keberhasilan terapi, kepatuhan dan pemahaman yang baik dalam menjalankan terapi dapat mempengaruhi tekanan darah dan dapat mencegah terjadinya komplikasi. Obat antihipertensi dapat mengontrol tekanan darah penderita hipertensi dalam batas normal, dan berperan dalam menurunkan angka kejadian komplikasi yang bisa terjadi akibat hipertensi (Anwar & Masnina, 2019).

### **Gambaran Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi**

Responden dengan kualitas hidup sangat baik yaitu 42 responden sebanyak 62,7%, dan responden yang memiliki kualitas hidup baik yaitu 25 responden sebanyak 37,3%. Kualitas hidup

dipengaruhi oleh kondisi fisik individu dengan lingkungan. Hal ini sejalan dengan penelitian Chasanah and Supratman (2018) bahwa kualitas hidup lansia menunjukkan distribusi tertinggi 58% yang Sebagian besar kualitas hidup lansia adalah baik.

Kualitas hidup (*quality of life*) ialah persepsi atau pandangan seseorang akan hidupnya berdasarkan nilai dan kepercayaan pada kehidupannya. Kualitas hidup dikaitkan dengan lingkungan yang nyaman, usia dan Kesehatan secara menyeluruh yang dipandang sebagai komponen dari kualitas hidup (Seftiani et al., 2017).

#### **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi**

Hasil analisis hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* diperoleh  $p\ value = 0,004 < \alpha (0,05)$ . Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi. Cara bagaimana keluarga memberikan dukungan biasanya mempengaruhi penderita dalam melaksanakan kesehatannya. Apabila pada saat keluarga melakukan tindakan pencegahan maka seseorang tersebut akan melakukan hal yang sama (Friedman, 2013).

Wafroh Dkk (2016) mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di PSTW menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia dimana nilai  $p\ value = 0,001 < \alpha (0,05)$ . Keluarga memiliki peranan penting dalam menentukan kesehatan seseorang, dukungan informasi merupakan bentuk nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi, keluarga dapat menjelaskan mengenai saran, informasi, dan keyakinan yang dapat digunakan dalam mengungkapkan dan mengatasi suatu masalah. Dukungan penilaian pada dukungan ini keluarga bertindak sebagai pemberi bimbingan dan pemberi umpan balik dalam menengahi pemecahan masalah, sebagai validator identitas anggota keluarga dalam memberikan dukungan, penghargaan dan perhatian. Dukungan instrumental keluarga sebagai sumber pertolongan praktis dan konkrit dalam hal memenuhi kebutuhan makan, minum, istirahat dan terhindarnya penderita dari kelelahan. Dukungan emosional dimana dukungan ini dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan, sehingga seseorang dapat memiliki perasaan yang nyaman, memiliki keyakinan akan kepedulian dan merasa dicintai dan dapat membantu menghadapi masalah dengan baik (Ayuni, 2020).

### **Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi dengan Kualitas Hidup lansia penderita hipertensi**

Hasil analisis hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi dengan menggunakan uji statistic uji *Chi Square* mendapatkan hasil  $p\ value = 0,007 < \alpha (0,05)$  bahwa  $H_a$  diterima yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antar variabel. Semakin patuh lansia dalam mengkonsumsi obat antihipertensi maka semakin baik juga kualitas hidup yang dialami lansia. Kepatuhan terhadap program terapi bermanfaat bagi kesehatan lansia dan dapat mengontrol tekanan darah dan mengurangi risiko terjadinya komplikasi.

Kondisi seseorang yang dapat mempengaruhi kepatuhan ialah kecemasan, kecemasan dalam hal ini ialah kekhawatiran penderita terhadap efek samping dan komplikasi penyakit yang mungkin akan terjadi (Ernawati dkk, 2020). Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan ialah adanya Pendidikan Kesehatan atau edukasi informasi tentang pengobatan hipertensi, dimana merupakan salah satu hal penting untuk memberikan umpan balik pada lansia setelah memperoleh informasi tentang diagnosis yang dialaminya (Anwar & Masnina, 2019).

### **KESIMPULAN**

Ada hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat antihipertensi dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi. Diharapkan bagi keluarga agar meningkatkan dukungan kepada lansia dan mengingatkan lansia untuk patuh dalam mengkonsumsi obat agar kualitas hidup lansia tetap dalam kondisi yang sangat baik.

### **REFERENSI**

1. Alifariki, L. O. (2019). Epidemiologi Hipertensi : Sebuah Tinjauan Berbasis Riset. In *Epidemiologi Hipertensi*.
2. Anwar, K., & Masnina, R. (2019). hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda. *Borneo Student Research*.
3. Ayuni, D. Q. (2020). *Asuhan keperawatan keluarga pada pasien post operasi katarak*. Pustaka Galeri Mandiri.
4. Chasanah, N., & Supratman. (2018). Hubungan kualitas tidur dengan kualitas hidup pada lansia di Surakarta. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*.
5. Dewi, S. R. (2016). Spiritualitas dan persepsi kesehatan lansia dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas mayang jember. *The Indonesian Journal Of Health Science*.
6. Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Riau 2019*. Dinas Kesehata Provinsi Riau.

7. Ekasari, F., Riasmini, M., & Hartini, T. (2019). Meningkatkan kualitas hidup lansia konsep dan berbagai intervensi. In *Wineka Media*.  
<https://books.google.co.id/books?id=IWCIDwAAQBAJ&pg=PA34&dq=proses+menua;+fungsi+kognitif&hl=en&sa=X&ved=2ahUKEwivydXdqPrrAhVN8HMBHRk9AHkQ6AEwAXoECAYQAg#v=onepage&q=proses%3Bfungsi+kognitif&f=false>
8. Friedman, M. M. (2013). *Buku ajar keperawatan keluarga riset, teori, dan praktik*. EGC.
9. Jumaiah, S., Rachmawati, K., & Choiruna, H. P. (2020). Aktifitas fisik dan kualitas hidup lansia penderita hipertensi: sebuah penelitian cross sectional. *Jurnal Keperawatan*.
10. Kemenkes RI. (2020). Hipertensi Si Pembunuh Senyap. *Kementrian Kesehatan RI*.  
<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf>
11. Kusumawati, J., Hidayat, N., & Ginanjar, E. (2016). Hubungan jenis kelamin dengan intensitas hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Lakbok Kabupaten Ciamis. *Mutiara Medika*.
12. Maylasari, I., Rachmawati, Y., Wilson SST, H., Nugroho, S. W., Sulistyowati, N. P., & Dewi, F. W. R. (2019). *Statistik Penduduk Lanjut Usia di Indonesia 2019*. Badan Pusat Statistik.
13. Noviestari, E., Ibrahim, K., Deswani, & Ramdaniati, S. (2020). Dasar-Dasar Keperawatan. In *Elseiver Singapura* (Vol. 2).
14. Panjaitan, B. S., & Perangin-angin, M. A. br. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia. *Klabat Journal Of Nursing*.
15. Pratiwi, N. P., Untari, E. K., & Robiyanto. (2020). Hubungan persepsi dengan kualitas hidup pasien hipertensi lanjut usia di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak. *JMPF*.
16. Seftiani, L., Hendra, & Maulana, M. A. (2017). *Hubungan kualitas hidup lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Perumnas II kelurahan Sungai Belitung Kecamatan Pontianak Barat*.
17. Wafroh, S., Herawati, & Lestari, D. R. (2016). Dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di PSTW Budi Sejahtera Banjarbaru. *Dunia Keperawatan*.