

RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT WITH ELDERLY BEHAVIOR IN HYPERTENSION CONTROL

Siti Chasani^{1*}, Dhia Diana Fitriani², Laelatul Amaliyah³

^{1,2} Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang,
Tangerang Selatan, Banten, Indonesia

³ Mahasiswa Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada
Tangerang, Tangerang Selatan, Banten, Indonesia

*korespondensi author: sitichasanipribadi@gmail.com

ABSTRACT

In 2020 WHO also stated that 40% of the population of developing countries in the world had hypertension, while in developed countries, the population experienced hypertension was around 35%. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and the behavior of the elderly in controlling hypertension in RW 07 Pondok Pinang, South Jakarta. This research method is a quantitative research that uses primary data (questionnaire) and uses a cross sectional research method with the aim of knowing the relationship between the independent variable and the dependent variable, the data collected by using a questionnaire. The number of samples is 60 years old in RW 07 Pondok Pinang, South Jakarta in 2021. From the results of the study, respondents showed that family support that was not supportive with poor elderly behavior was almost half as many as 25 respondents (41.7%), supportive family support with unfavorable behavior almost half as many as 16 respondents (26.7%) and family support that does not support with good elderly behavior a small part of 13 respondents (21.7%). Meanwhile, family support does not support the good behavior of the elderly, as many as 6 respondents (10,0). The results of statistical tests obtained a value (p-value = 0.034: 0.05) so it can be concluded that there is a significant relationship between family support and the behavior of the elderly in controlling hypertension.

Keywords: behaviour, elderly, family support, hypertension

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PERILAKU LANJUT USIA DALAM PENGENDALIAN HIPERTENSI

ABSTRAK

Pada tahun 2020 WHO juga menyebutkan bahwa 40% penduduk Negara-negara berkembang di dunia mengalami hipertensi, sedangkan Negara- negara maju penduduk yang mengalami hipertensi sekitar 35%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi di RW 07 Pondok Pinang Jakarta Selatan. Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan data primer (kuesioner) dan memakai metode penelitian cross sectional dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, data yang dikumpulkan dengan cara menggunakan kuesioner. Jumlah sampel sebanyak 60 tahun lansia di RW 07 Pondok Pinang Jakarta Selatan tahun 2021. Dari hasil penelitian diperoleh responden menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang tidak mendukung dengan perilaku lansia yang kurang baik hampir setengahnya sebanyak 25 responden (41,7%), dukungan keluarga yang mendukung dengan perilaku kurang baik hampir setengahnya sebanyak 16 responden (26,7%) dan dukungan keluarga yang tidak mendukung dengan perilaku lansia yang baik sebagian kecil sebanyak 13 responden (21,7%). Sedangkan dukungan

keluarga tidak mendukung dengan perilaku lansia yang baik sebagian kecil sebanyak 6 responden (10,0). Hasil uji statistik diperoleh nilai (p -value=0,034, α : 0,05) maka dapat di simpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi.

Kata kunci: dukungan keluarga, hipertensi, lansia, perilaku

PENDAHULUAN

Prevalensi hipertensi di Indonesia dari hasil penduduk Indonesia yang menderita penyakit hipertensi, jika saat ini penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 65.048.110 jiwa yang menderita hipertensi. Prevalensi tertinggi di Provinsi Bangka Belitung (30,9%), dan Papua yang terendah (16,8%) (Riskesdas 2013 dalam Ode dkk, 2017). Hasil Riskesdas, 2018 menyatakan estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.128 orang, dan Peningkatan prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi DKI Jakarta sebesar 13,4%, sehingga tatalaksana penyakit hipertensi merupakan intervensi yang sangat umum dilakukan diberbagai tingkat fasilitas kesehatan. Tekanan darah tinggi, peningkatan glukosa darah dan kelebihan berat badan dan obesitas merupakan faktor risiko yang dapat merusak kesehatan jantung.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Kemenkes (2016), penyakit terbanyak pada lanjut usia adalah hipertensi, dengan prevalensi 45,9% pada usia 55-64 tahun, 57,6% pada usia 65-74 dan 63,8% pada usia \geq 75 tahun. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dimana 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang 1/3 populasinya menderita hipertensi (Depkes, 2017 dalam Muhtar, 2018).

Menurut Tedjasukmana (2012) hipertensi menjadi salah satu dampak dan menjadi prioritas masalah kesehatan di Indonesia, karena dalam jangka panjang peningkatan tekanan darah yang berlangsung kronik akan menyebabkan peningkatan risiko kejadian gangguan kardiovaskuler, serebrovaskuler dan renovaskuler. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal, jantung dan otak bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai. Banyak pasien hipertensi dengan tekanan darah tidak terkontrol dan jumlahnya terus meningkat, sehingga perlu adanya dukungan dari berbagai pihak agar hipertensi dapat dikendalikan (Kemenkes, 2014).

Hasil Riskesdas, 2018 menyatakan estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.128 orang dan Peningkatan prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi DKI Jakarta sebesar 13,4%, sehingga tatalaksana penyakit hipertensi merupakan intervensi yang sangat umum dilakukan diberbagai tingkat fasilitas kesehatan.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka penulis melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui dan memahami apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku lanjut usia dalam pengendalian hipertensi di RW 07 Pondok Pinang Jakarta Selatan.

METODE

Penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan observasi atau pengumpulan data yang dilakukan pada subjek saat pemeriksaan, yaitu dengan menggunakan kuesioner dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang dilakukan pada satu waktu dalam satu kali, tidak ada follow up, untuk mencari hubungan antara variabel independent dengan variabel dependen. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lanjut usia di RW 07 Pondok Pinang Jakarta Selatan berjumlah 60 orang. Karena populasi penelitian ini kurang dari 100, maka peneliti mengambil sampel seluruhnya atau total sampling. Sampel penelitian ini adalah seluruh lanjut usia di RW 07 Pondok Pinang Jakarta Selatan yang berjumlah 60 responden.

Sampel dalam penelitian ini harus memenuhi syarat kriteria sebagai berikut:

- 1) Lansia usia >55 tahun keatas
- 2) Lansia tinggal dengan keluarga
- 3) Lansia dengan hipertensi
- 4) Lansia yang bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi

- 1) Lansia yang mempunyai gangguan mental
- 2) Lansia dengan gangguan disabilitas
- 3) Lansia yang tidak bersedia menjadi responden
- 4) Lansia yang tidak ada dirumah pada saat kunjungan penelitian

Instrumen penelitian ini menggunakan beberapa kuesioner/angket. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tentang dukungan keluarga dan perilaku lansia dari Cahyawaty (2017) yang telah dimodifikasi. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan korelasi Pearson dan Uji Chi Square dengan tingkat kesalahan 5%.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Lansia

No.	Usia	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1.	Middle Age	3	5,0
2.	Elderly	39	65,0
3.	Old	17	28,3
4.	Very Old	1	1,7
	Total	60	100

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden berada di usia Elderly (60 – 74 tahun) dengan responden berjumlah 39 responden (65%), kemudian hampir setengah responden berada dikategori Old (45 – 59 tahun) dengan jumlah responden sebanyak 17 responden (28,3%), hampir tidak ada berada dikategori *Middle age* (75 – 90 tahun) dengan jumlah responden sebanyak 3 responden (5%) dan hampir tidak ada lansia yang berada di kategori Very old (> 90 tahun) dengan responden sebanyak 1 responden (1%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Laki-laki	27	45,0
Perempuan	33	55,0
Total	60	100

Berdasarkan Tabel 2 distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan lebih dari setengah responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 33 responden (55,0 %), sedangkan hampir setengah responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 27 responden (45,0 %).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
SD	17	28,3
SMP	19	31,7
SMA	14	23,3
Perguruan Tinggi	5	8,3
Tidak Sekolah	5	8,3
TOTAL	60	100

Berdasarkan Tabel 3 Sebagian kecil responden yang memiliki tingkat pendidikan Perguruan Tinggi dan Tidak Sekolah mempunyai rentang jumlah yang sama yaitu sebanyak 5 responden (8,3%), sebagian kecil lulusan SMA sebanyak 14 responden (23,3%). Kemudian hampir setengahnya lulusan SD sebanyak 17 responden (28,3). Hampir setengah responden mempunyai tingkat pendidikan SMP berjumlah 19 responden (31,7%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga

No.	Dukungan Keluarga	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1.	Mendukung	29	48,3
2.	Tidak Mendukung	31	51,7
	Total	60	100

Berdasarkan Tabel 4 distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga didapatkan lebih dari setengah responden dukungan keluarga tidak mendukung sebanyak

31 responden (51,7%), sedangkan setengah responden dukungan keluarga mendukung sebanyak 29 responden (48,3%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Lansia

No.	Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1.	Baik	19	31,7
2.	Kurang Baik	41	68,3
	Total	60	100

Berdasarkan Tabel 5 distribusi frekuensi responden berdasarkan perilaku lansia yang kurang baik lebih dari setengahnya sebanyak 41 responden (68,3%). Sedangkan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi didapatkan perilaku lansia yang baik hampir setengahnya sebanyak 19 responden (31,7%), perilaku lansia yang kurang baik sebanyak 41 responden (68,3%).

Tabel 6. Hasil Tabulasi Silang (Crosstabulation) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Lanjut Usia Dalam Pengendalian Hipertensi

		Perilaku Lansia dalam Pengendalian Hipertensi						P-Value
		Baik		Kurang Baik		Total		
		N	%	N	%	n	%	
Dukungan Keluarga	Mendukung	13	21,7	16	26,7	29	48,3	0,034
	Tidak Mendukung	6	10,0	25	41,7	31	51,7	
	Total	19	31,7	41	68,3	60	100,0	

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga tidak mendukung dengan perilaku lansia kurang baik hampir setengahnya sebanyak 25 responden (41,7%), dukungan keluarga yang mendukung dengan perilaku kurang baik hampir setengahnya sebanyak 16 responden (26,7%) dan dukungan keluarga yang tidak mendukung dengan perilaku lansia yang baik sebagian kecil sebanyak 13 responden (21,7%). Sedangkan dukungan keluarga tidak mendukung dengan perilaku lansia yang baik sebagian kecil sebanyak 6 responden (10,0%).

Hasil uji statistik Chi-Square didapatkan nilai P-Value $0,034 \leq 0,05$ maka H_a dapat diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat Hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi di RW 07 Pondok Pinang Jakarta Selatan.

PEMBAHASAN

Distribusi karakteristik responden yang dilihat pada usia menunjukkan lebih dari setengah responden termasuk kedalam kategori Elderly yaitu sebanyak 39 responden (65,0%) yang mana menurut WHO kategori elderly berada direntang usia 60 – 74 tahun. Hasil penelitian Lily Herlinah, dkk (2013) bahwa lansia yang menderita hipertensi tergolong dalam usia lansia dini yaitu yang berusia 60-74 tahun berjumlah (86,9%). Berpeluang terjadi hipertensi 2,18 kali. Menurut hasil penelitian National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES III, 1993) terjadi hipertensi pada usia lebih dari 60 tahun berkisar 60%.

Hasil penelitian Nurul Wachyu F.A (2015) faktor usia lanjut yang menderita hipertensi yaitu berkisar antara 60-70 tahun juga mempengaruhi self care management. Hal ini ditunjang bahwa sekitar 60% hipertensi sering ditemukan pada usia lanjut diatas 60 tahun ditambah dengan menurunnya kemampuan fisik lansia. Penelitian oleh Lestari Lorna Lolo, (2018) Hipertensi biasanya muncul antara usia 60-75 tahun. Peristiwa hipertensi meningkat dengan 50-60% klien berumur lebih dari 60 tahun keatas memiliki tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg.

Dalam hal ini peneliti menyimpulkan bahwa usia lansia 60 tahun keatas sangat rentan terhadap hipertensi. Disamping itu usia 60-74 tahun dimana kemampuan fisik lansia sudah mulai menurun. Usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Semakin meningkatnya usia maka kondisi fisik akan semakin mengalami penurunan yang dapat menimbulkan gangguan dan kelainan fungsi fisik, psikologis maupun sosial, yang selanjutnya dapat menyebabkan suatu keadaan ketergantungan kepada orang lain.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan lebih dari setengah responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 33 responden (55,00%). Distribusi jenis kelamin yang sebagian besar perempuan salah satunya disebabkan oleh adanya perbedaan usia harapan hidup laki-laki dan perempuan.

Hasil persentase penduduk lansia di Indonesia tahun 2017 menunjukkan bahwa angka harapan hidup perempuan lebih tinggi daripada laki-laki, hal ini terlihat dengan keberadaan penduduk lansia perempuan (9,53%) yang lebih banyak daripada lansia laki-laki (8,54%) (Kemenkes RI, 2017). Hasil penelitian oleh Lestari Lorna Lolo, (2018) berdasarkan jenis kelamin responden terdapat jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 21 orang (60,0%) dan paling sedikit adalah jenis kelamin laki-laki sebanyak 14 orang (40,0%).

Berdasarkan hasil penelitian oleh Yana Hendriana, (2019) yang telah dilakukan menunjukkan bahwa mayoritas berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 74 responden (81,3%). Hal ini disebabkan responden perempuan lebih banyak dijumpai dari pada laki-

laki, sehingga kesempatan lansia perempuan untuk dijadikan sebagai responden lebih besar dibandingkan lansia laki-laki. Dalam hal ini peneliti menyimpulkan bahwa tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi.

Distribusi responden menurut pendidikan menunjukkan hampir setengah dari responden berpendidikan SMA dan Perguruan Tinggi yaitu 19 responden (31,67%). Menurut penelitian Lestari Lorna Lolo, (2018) tingkat pendidikan menunjukkan pendidikan SMP dengan perilaku hipertensi baik hampir setengahnya sebanyak 38 responden (48,1) dan pendidikan SMP dengan perilaku hipertensi kurang baik setengahnya sebanyak 41 responden (51,9%).

Menurut penelitian Riyanto Agung Pamungkas, (2019) tingkat pendidikan menunjukkan pendidikan SMP dengan perilaku hipertensi baik hampir setengahnya sebanyak 33 responden (49,1) dan pendidikan SMP dengan perilaku hipertensi kurang baik lebih dari setengahnya sebanyak 35 responden (51,9%).

Dalam hal ini peneliti didukung oleh penelitian Riyanto Agung Pamungkas, (2019) dan peneliti berasumsi bahwa tidak adanya hubungan antara pendidikan dengan perilaku lansia hipertensi dengan dibandingkan dengan lansia dengan pendidikan tinggi. Hasil dari penelitiannya bahwa tingkat pendidikan lansia tidak berhubungan dengan tingkat kenyamanan dan kepuasan hidup lansia yang ditunjukkan melalui sikap dan perilakunya sehari-hari. Belum tentu lansia yang berpendidikan tinggi mempunyai kenyamanan dan kepuasan hidup yang tinggi pula.

Menurut data yang didapatkan dukungan keluarga yang tidak mendukung menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden terdapat 31 responden (51,7%). Karena menurut data yang didapatkan dukungan keluarga sulit untuk diterima oleh lansia.

Menurut hasil penelitian oleh Lestari Lorna Lolo, (2018) data distribusi frekuensi dukungan keluarga yang mendukung hampir setengahnya sebanyak 17 orang (48,6%) dan yang tidak mendukung lebih dari setengahnya sebanyak 18 orang (51,4%).

Menurut Siti Rohimah, (2019) menunjukkan dukungan keluarga bahwa lebih dari setengah jumlah responden sebanyak 59 orang (59,60%) keluarga memberi dukungan yang kurang baik, hampir setengah dari jumlah responden sebanyak 36 orang (36,36%) keluarga memberikan dukungan yang baik.

Dalam hal ini peneliti menyimpulkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki dukungan keluarga yang kurang baik, karena dukungan keluarga yang diberikan ke lansia kurang bisa diterima oleh lansia. Berdasarkan hasil analisis pernyataan kuesioner yang

paling banyak diterima oleh lansia adalah dukungan penghargaan dan instrumental. Contoh dukungan keluarga yang dialami oleh lansia dalam perilaku pencegahan komplikasi hipertensi menurut pernyataan dari kuesioner adalah seperti keluarga sering mengingatkan saya untuk istirahat dengan cukup sebanyak 51% (Yana Hendriana, 2019).

Menurut data yang didapatkan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi didapatkan yang kurang baik lebih dari setengahnya sebanyak 41 responden (68,3%). Menurut Green (1989) dalam Lily Herlinah, (2013), menjabarkan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor pertama yaitu pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai-nilai, tradisi Faktor kedua adalah yang memungkinkan meliputi sarana dan prasarana. Faktor ketiga adalah penguat faktor yang mendorong atau yang memperkuat terjadinya perilaku. Dan faktor keempat yaitu yang memperkuat perilaku terkait dengan kepatuhan.

Menurut hasil penelitian Yana Hendriana, (2019) menunjukkan bahwa dari 63 orang lansia dalam perilaku pengendalian hipertensi di Desa Cibingbin, sebagian besar melakukan perilaku pencegahan komplikasi hipertensi kurang baik lebih dari setengah sebanyak 40 responden (63,5%). Tingginya kategori kurang baik, karena masih ada beberapa perilaku lansia yang belum sesuai dengan konsep perilaku pencegahan diantaranya, 20 % lansia mengatakan jarang berolahraga dan 25 % lansia yang sering mengkonsumsi makanan yang terasa asin atau mengandung garam. Dalam hal ini peneliti menyimpulkan perilaku lansia kurang baik dikarenakan beberapa faktor diantaranya faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan, seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan yang masih kurang. Perilaku dapat dikelompokkan secara garis besar yaitu perilaku orang yang sehat dan juga perilaku orang yang sakit. Perilaku orang yang sakit atau telah mengalami masalah kesehatan dilakukan untuk memperoleh penyembuhan atau pemecahan masalah kesehatannya. Perilaku ini disebut perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health seeking behavior*). Perilaku ini mencakup tindakan tindakan yang diambil seseorang atau keluarganya bila sakit atau terkena masalah kesehatan untuk memperoleh kesembuhan atau terlepasnya dari masalah kesehatan tersebut (Lestari Lorna Lolo, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut diketahui bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi di RW 07 Pondok Pinang Jakarta Selatan, yaitu menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang tidak mendukung dengan perilaku lansia yang kurang baik hampir setengahnya sebanyak 25 responden (41,7%), dukungan keluarga yang mendukung dengan perilaku kurang baik hampir setengahnya sebanyak 16 responden (26,7%) dan dukungan keluarga yang tidak mendukung dengan perilaku lansia yang baik sebagian kecil sebanyak 13 responden (21,7%). Sedangkan dukungan keluarga tidak mendukung dengan perilaku lansia yang baik sebagian kecil sebanyak 6 responden (10,0).

Hal ini sesuai dengan hasil uji statistik menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai koefisien korelasi 0,034 dengan nilai signifikan (p -value $< 0,05$) sehingga disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi di RW 07 Pondok Pinang Jakarta Selatan.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian terdahulu yaitu Wiwin Wiarsih, dkk (2015) yang meneliti hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi di Kelurahan Manyar Sabrangan Surabaya. Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi di Kelurahan Manyar Sabrangan Surabaya.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Nurgamaria Hi Muhtar, (2018) yang meneliti hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengendalian hipertensi pada lansia di posyandu lansia 02 kelurahan rawa badak utara keamatan koja tahun 2018, hasil penelitian menyimpulkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengendalian hipertensi pada lansia di posyandu lansia 02 kelurahan rawa badak utara keamatan koja. Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi.

Dalam hal ini peneliti menyimpulkan dalam judul penelitian tersebut terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lanjut usia dalam pengendalian hipertensi di RW 07 Pondok Pinang Jakarta Selatan dengan nilai koefisien korelasi 0,034 dengan nilai signifikan (p -value $< 0,05$). Dalam hal ini dukungan keluarga juga menunjukkan bahwa sangat berpengaruh dalam perilaku lanjut usia agar selalu berperilaku baik terhadap kondisi apapun khususnya dalam kondisi penyakitnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi di RW 07 Pondok Pinang Jakarta Selatan. Sangat diharapkan perawat keluarga dapat memerhatikan aspek dukungan keluarga agar kesehatan lansia dengan hipertensi dapat dipertahankan.

REFERENSI

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ayu Wulandhani, S., Nurchayat, S., & Lestari, W. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Lansia Hipertensi Dalam Memeriksa Tekanan Darahnya. *Jom Psik*, 1 (2), 1-10.

- Budiharto. (2017). Pengantar Ilmu Prilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi. Jakarta: EGC. Edisi II hal 7.
- Daeli, F. S. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pasien Hipertensi Dengan Upaya Pengendalian Hipertensi Di Uptd Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Selatan.
- Depkes, RI. (2010). Pedoman Teknis Penemuan Tatalaksana Penyakit Hipertensi. Jakarta: Indonesia Sehat 2010.
- Depkes, RI. (2015). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Fadhilah, S. N., Rohita, T., & Milah, A. S. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pamarican Kabupaten Ciamis.
- Flynn. (2013). Facilitators and Barriers to Hypertension Self Management in Urban African Americans Perspectives Of Patiens and Family Members. NCB Journal, 7.
- Friedman, M. (2013). Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Jakarta: EGC.
- Ghozali, Imam. 2018. Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS. Badan Penerbit Universitas Diponegoro: Semarang.
- Gunawan, L. (2012). Hipertensi Tekanan Darah Tinggi. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
- Handayani, D., & Wahyuni. (2012). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Lansia Dalam Mengikuti Posyandu Lansia Jetis Desa Krajan Kecamatan Weru Kabupaten Sukoharjo. Vol. 9 (1).
- Hendriana, Y., Widya Hartati, N., & Suhada, R. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Lansia Di Desa Cibingbin Kecamatan Cibingbin Kabupaten Kuningan. Journal of Nursing Practice and Education, 1-10.
- Herlinah, L., Wiarsih, W., & Rekawati, E. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi. Jurnal Keperawatan Komunitas, 1 (2), 108-115.
- Jesica, Kader, Bunga, A. L., & Langelo, W. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Prilaku Penendalian Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Lelema Kecamatan Tumpa Kabupaten Minahasa Selatan. Universitas Katolik DE LE SALLE.
- Kemendes, RI. (2013). Pedoman Teknis Penemuan Tatalaksana Penyakit Hipertensi. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI 2013.
- Kemendes, RI. (2014). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kusumawardani, D., & Andanawarih, P. (2018). Peran Posyandu Lansia Terhadap Kesehatan Lansia Di Perumahan Bina Griya Indah Kota Pekalongan. Journal Research Midwifery Politeknik Tegal 7.1.
- Lorna Lolo, L., & Nurlaela. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sabbangparu Kabupaten Wajo. Artikel Penelitian, 01 (02), 141-147.

- Mubarok, W. I. (2015). Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantardan Teori. Jakarta: Salemba Medika.
- Muhtar, N. H. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Lansia 02 Kelurahan Rawa Badak Utara Keamatan Koja. Nursing Study Program.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan Dan Prilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Cetakan Ketiga. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Novieta Martin, Y., Utami SKM., M. S., & Tri Bagus, S. M. (2019). Hubungan Kunjungan Lansia Dengan Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi Di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember. Universitas Muhammadiyah Jember.
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitaian Ilmu Keperawatan (Pendekatan Praktis Lestari, Ed 4 th ed). Jakarta: Salemba Medika.
- Pamungkas, R. A., Rohimah, S., & Zen, D. N. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ciamis. Jurnal Keperawatan Galuh, 2 (1), 2656-4122.
- Price, S. A. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC. In A. H. Nurarif, & H. Kusuma, Panduan Penyusunan Asuhan Keperawatan Profesional (pp. 1-139). Yogyakarta: MediAction.
- Purwanto, E. (2013). Metode Penelitian Kuantitatif. Semarang: Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang.
- Ratnawati, E. (2017). Keperawatan Komunitas. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sangian, L. M., Wowiling, F., & Malara, R. (2017). Hubungan DukunganEmosional Keluarga Dengan Penerimaan Diri Pada Lansia Di Desa Watutumou Iii. e-Jurnal Keperawatan (e-Kp), 5 (2), 1-8.
- Shadine, M. (2010). Mengenal Penyakit Hipertensi, Stroke & Serangan Jantung. Jakarta: Cetakan 1 KEENBOOKS.
- Shing, S., Shankar, R., & Shing, G. P. (2017). Prevalence and Asociated Risk Factors of Hypertension. International Journal of Hypertension.
- Singh, S. &. (2014). Defining 'Elderlyin' Clinical Practice Guidelines for Pharmacotherapy. Pharmacy Practice.
- Soenart, A. A. (2015). Pedoman Tatalaksana Hipertensi Pada Penyakit Kardiovaskular. Jakarta: Penghimpun Dokter Spesialis Kardiovasular Indonesia (PERKI).
- Suddarth, B. &. (2013). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: Edisi 8 Volume 2.
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: CV Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). Metodologi Penelitian Kombinasi (Mixed Methods). Bandung: CV Alfabeta.

- Tamher, S., & Noorkasiani. (2009). Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Tedjasukmana, P. (2012). Tata Laksana Hipertensi. Jakarta: Departemen Kardiologi, RS Premier Jatinegara dan RS Graha Kedoya.
- Triyanto, E. (2014). Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Tumenggung, I. (2013). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Hipertensi di RSUD Toko Kabila Kabupaten Bone Bolongo. 1.
- Wahyudi, N. (2009). Keperawatan Gerontik dan Geriatrik. Jakarta: EGC.
- Wawan, & Dewi. (2011). Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Prilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wiratri, A. (2018). Menilik Ulang Arti Keluarga pada Masyarakat Indonesia. *Jurnal Kependudukan Indonesia* 13.1, 15-26.