

Pengetahuan Keluarga Tentang Hipertensi Pada Lansia

Rika Mustika¹, Sukmawati², Iwan Suhendar³

¹Universitas Padjadjaran, rikamustika729@gmail.com

²Universitas Padjadjaran, sukmawati@unpad.ac.id

³Universitas Padjadjaran, iwansuhendar04@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi saat ini menduduki urutan pertama dari 10 penyakit yang sering dialami lansia di Indonesia. Berbagai faktor dapat mempengaruhi kejadian hipertensi pada lansia, salah satu faktor yang dapat mengendalikan hipertensi pada lansia adalah pengetahuan keluarga. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan keluarga tentang penyakit hipertensi pada lansia. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki lansia hipertensi. Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 97 orang yang dihitung berdasarkan rumus slovin. Teknik pengambilan sampel *Random sampling*. Instrument yang digunakan berupa kuisioner dengan 20 pertanyaan yang telah digunakan oleh Nuggraha (2014) Instrumen ini telah dilakukan uji validitas dengan menggunakan person product woman dengan nilai r hitung $>0,3061$ sedangkan uji reabilitas menggunakan *Alpha cronbach* dengan nilai $r = >0,785$. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan Univariat. Penelitian dilakukan pada bulan November 2019 di Wilayah kerja Puskesmas Guntur Garut. Hasil dari penelitian menunjukkan sebagian besar keluarga 64 orang (62,1%) memiliki pengetahuan cukup tentang hipertensi, sehingga dapat di simpulkan bahwa sebagian besar keluarga memiliki pengetahuan yang cukup tentang hipertensi. Diharapkan petugas Puskesmas lebih intensif memberikan penyuluhan pada lansia dan keluarganya agar dapat melakukan perawatan secara optimal.

Kata kunci : Hipertensi, keluarga, lansia, pengetahuan

ABSTRACT

Hypertension currently ranks first out of 10 diseases that are often experienced by the elderly in Indonesia. Various factors can influence the incidence of hypertension in the elderly, family knowledge is one of the factors that can control hypertension. The purpose of this study was to determine the description of family knowledge about hypertension in the elderly. The research design used in this study is quantitative descriptive. The population in this study are families who have hypertensive elderly. The sample size in this study were 97 people calculated based on Slovin formula. Random sampling technique. The instrument used in the form of a questionnaire with 20 questions that has been used by Nuggraha (2014) This instrument has been tested for validity using person product woman with a r count > 0.3061 while the reliability test uses Alpha Cronbach with a value of $r = > 0.785$. Analysis of the data in this study using Univariate. The study was conducted in November 2019 in the working area of Guntur Garut Health Center. The results of the study showed that most families of 64 people (62.1%) had sufficient knowledge about hypertension, so it can be concluded that most families have sufficient knowledge about hypertension. It is hoped that Puskesmas staff will provide more intensive education to the elderly and their families in order to be able to carry out optimal care.

Keywords : Hypertension, Family, Elderly, Knowledge

Naskah diterima: 30 Juli 2020, direvisi: 20 Agustus 2020, diterbitkan: 30 September 2020

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular masih menjadi salah satu masalah kesehatan di Indonesia, salah satunya adalah hipertensi. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 sebesar 1,13 miliar orang di seluruh dunia mengalami hipertensi atau sekitar 1 dari 3 orang mengalami hipertensi (P2PTM Kemenkes, 2020). Penyakit hipertensi ini paling banyak di derita oleh lansia dan menduduki urutan pertama dari 10 penyakit yang sering dialami lansia, angka kejadian hipertensi di Indonesia pada tahun 2017 sebesar (25,8%) atau sekitar 65.048.110 jiwa dengan jumlah terbanyak di Provinsi Bangka Belitung sebesar (30,9%), Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%), dan Jawa Barat (29,4%) (Kemenkes, 2017). Kejadian hipertensi pada lansia di Indonesia terjadi sekitar (45,9%) pada usia 55-64 tahun, (57,6%) pada usia 65-74 tahun dan (63,8%) pada usia lebih dari 75 (Kemenkes, 2017). Masalah hipertensi diperkirakan akan meningkat dengan adanya peningkatan jumlah populasi lansia di Indonesia, populasi lansia pada tahun 2017 sebesar 23,66 juta jiwa dan diperkirakan akan meningkat setiap tahunnya (Kemenkes, 2017).

Masalah hipertensi ini juga masih menjadi masalah bagi lansia di Kabupaten Garut, dari 3 Puskesmas di wilayah Garut Kota kejadian hipertensi terbesar terjadi di Puskesmas Guntur yaitu sebesar (22,5%) dari 13.480 orang yang melakukan pengukuran tekanan darah di Puskesmas (Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, 2017). Tingginya angka kejadian hipertensi pada lansia dapat berdampak serius bagi lansia itu sendiri salah satunya dapat menyebabkan berbagai komplikasi antara lain stroke, serangan jantung, kerusakan ginjal, disfungsi ereksi, dimentia dan alzheimer (Lingga, 2012). Hal ini terjadi karena beberapa perubahan pada lansia

baik penurunan kesehatan secara biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Dengan adanya perubahan dan penurunan berbagai fungsi tubuh pada lansia dapat mempengaruhi kesehatan lansia (Muhith & Siyoto, 2016).

Beberapa cara dapat dilakukan untuk mengatasi dan mengurangi komplikasi dari hipertensi salah satunya dengan melakukan pola hidup sehat misalnya berhenti merokok, minum alkohol, mengurangi konsumsi garam berlebihan, rajin berolahraga, melakukan pola makan yang baik, menjaga pola istirahat dan tidur, melakukan pengobatan secara teratur dan memeriksakan tekanan darah secara teratur (Nurarif & Kusuma, 2015). Untuk melakukan pengendalian hipertensi diperlukan peran serta keluarga sebagaimana yang dikemukakan oleh Friedman (2014) bahwa peran keluarga dalam bidang kesehatan terdiri dari 5 tahapan yaitu mengenal masalah kesehatan, memutuskan tindakan, melakukan perawatan, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Berbagai faktor dapat mempengaruhi pengendalian hipertensi pada lansia salah satunya adalah pengetahuan keluarga mengenai hipertensi, hal ini karena lansia dengan hipertensi perlu mendapatkan bimbingan, dukungan dan arahan untuk melakukan penanganan hipertensi (Wulandari & Puspita, 2019). Pengetahuan merupakan hasil dari proses mencari tahu dari yang tadinya tidak tahu menjadi tahu, dalam proses mencari tahu ini mencakup berbagai metode baik melalui pendidikan maupun pengalaman. Tahapan pengetahuan mulai dari tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi, pengetahuan ini juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor internal diantaranya pendidikan, pekerjaan, usia dan informasi sedangkan faktor eksternal diantaranya lingkungan dan sosial budaya (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pangestu, (2017) mengenai hubungan pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi dengan terkontrolnya tekanan darah lansia hipertensi di Surakarta didapatkan hasil dari 38 keluarga sebagian besar memiliki pengetahuan yang rendah mengenai hipertensi dan penanganan hipertensi. Diperkuat oleh penelitian Zaini, Ratnawati, & Ririanty (2020) tentang hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan keluarga terhadap diet rendah garam lansia hipertensi dengan hasil dimana pengetahuan keluarga tentang hipertensi berhubungan dengan penanganan hipertensi, sehingga semakin baik pengetahuan keluarga mengenai hipertensi maka akan semakin baik pula penanganan yang akan dilakukan pada anggota keluarga hipertensi.

Banyak penelitian yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan keluarga dalam hipertensi sebagian besar masih dalam kategori kurang. Seperti penelitian yang dilakukan oleh (Agustin, 2015) yang menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan keluarga lansia hipertensi sebagian besar masuk dalam kategori rendah dan penelitian yang dilakukan oleh (Utomo et al., 2013) mayoritas keluarga yang memiliki lansia dengan hipertensi memiliki tingkat pengetahuan yang rendah.

KAJIAN LITERATUR

Lansia merupakan seseorang yang telah mencapai usia > 60 tahun ke atas (Kemenkes, 2017). Lansia dikategorikan kedalam tiga tingkatan usia yaitu 60-74 tahun (elderly), 75-90 tahun (old) dan > 90 tahun (very old) (WHO, 2015). Penyakit yang paling banyak di derita oleh lansia dan menduduki urutan pertama dari 10 penyakit yang sering dialami lansia (Kemenkes, 2017).

Hipertensi merupakan keadaan tekanan darah yang sama atau melebihi 140 mmHg sistolik dan/atau sama atau melebihi 90

mmHg diastolic (Datat et al., 2018). Dampak hipertensi pada lansia diantaranya kerusakan ginjal, serangan jantung, stroke, Demencia dan Alzheimer.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengendalian hipertensi pada lansia adalah pengetahuan keluarga mengenai hipertensi, karena lansia dengan hipertensi perlu mendapatkan bimbingan, dukungan dan arahan untuk melakukan penanganan hipertensi (Wulandari & Puspita, 2019) Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Nursalam, 2016). Faktor internal yang dapat mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, pekerjaan, umur sedangkan faktor eksternal diantaranya informasi, lingkungan dan sosial budaya (Wawan & Dewi, 2010)

METODE PENELITIAN

Metode dalam penelitian ini deskriptif kuantitatif dengan variabel penelitian ini pengetahuan keluarga tentang penyakit hipertensi pada lansia. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki lansia hipertensi berjumlah 1.265 keluarga dengan besar sampel 103 keluarga, teknik penambilan sampel menggunakan *cluster* selanjutnya dilakukan *random sampling* dari 3 Desa yaitu Desa Kota Wetan 43 keluarga, Desa Sukamentri 47 keluarga dan Desa Ciwalen 13 keluarga. Jenis data menggunakan data sekunder mengenai data demografi keluarga dan Pengetahuan keluarga tentang hipertensi Instrumen yang digunakan berupa kuesioner dari Nugraha, Muhlisin, & Zulaicha (2013) dan sudah dilakukan uji validitas dengan nilai r hitung >0,3061 dan uji reabilitas dengan nilai α >0.785. Analisa data

dalam penelitian ini univariat yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik penelitian dari Universitas Padjadjaran dengan Nomor: 13/UN6.KEP/EC/2020

PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Berikut merupakan hasil dan pembahasan dalam penelitian ini.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (N=103)

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentasi (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	31	30,1
Perempuan	72	69,9
Usia		
≤ 25 Tahun	2	1,9
25-35 Tahun	9	8,7
36-45 Tahun	12	11,7
56-55 Tahun	18	17,5
≥55 Tahun	62	60,2
Tingkat Pendidikan		
Tidak Tamat SD	12	11,7
SD	59	57,3
SMP	17	16,5
SMA	13	12,6
Perguruan Tinggi	2	1,9
Umur Lansia		
60-74 Tahun	81	78,6
75-90 Tahun	22	21,4
Keluarga yang Merawat		
Anak	81	78,6
Istri	11	10,7
Suami	11	10,7
Hubungan dengan Keluarga		
Anak	44	42,7
Istri	40	38,8
Suami	19	18,4
Tekanan Darah Sistolik Lansia		
≤140 mmHg	40	38,8
140-150 mmHg	28	27,2
151-160 mmHg	17	16,5
161-170 mmHg	7	6,8
171-180 mmHg	8	7,8
≥180 mmHg	3	2,9
Tekanan Darah Diastolik Lansia		
≤80 mmHg	44	42,7
80-90 mmHg	48	46,6

91-100 mmHg	11	10,7
-------------	----	------

Karakteristik demografi berdasarkan Tabel 1 menunjukkan sebagian besar (69,9%) responden berjenis kelamin perempuan, usia ≥ 55 tahun (60,2%), tingkat pendidikan tamat SD (57,3%), hampir seluruhnya keluarga yang merawat lansia hipertensi adalah anak

(78,6%), hampir setengahnya (42,7%) hubungan dengan lansia adalah anak, lansia memiliki tekanan darah sistolik ≤ 140 mmHg (38,8%) orang dan lansia memiliki tekanan darah diastolik 80-90 mmHg (46,6%)

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Keluarga
Tentang Hipertensi pada Lansia (N=103)

Pengetahuan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	8	7,8
Cukup	64	62,1
Baik	31	30,1

Tabel 2 menunjukkan pengetahuan keluarga tentang hipertensi pada lansia sebagian besar (62,1%) memiliki pengetahuan cukup.

PEMBAHASAN .

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan keluarga tentang hipertensi pada lansia sebagian besar cukup. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zaenurrohmah & Rachmayanti (2017) yang menyatakan bahwa keluarga memiliki pengetahuan yang cukup tentang hipertensi, dalam penelitiannya menyatakan meskipun mayoritas tingkat pendidikan dari responden hanya tamatan SD tidak menjadi hambatan bagi mereka dalam meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugraha et al. (2013) yang menyatakan bahwa pengetahuan keluarga tentang hipertensi dalam kategori cukup, dalam penelitiannya menjelaskan bahwa tingkat

pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dalam penelitiannya sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA sehingga responden memiliki kemampuan untuk menyerap informasi tentang hipertensi.

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustin (2015) yang menyatakan bahwa pengetahuan keluarga tentang hipertensi berada dalam kategori rendah. Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utomo, Muhlisin, & Haryatun (2013) dimana menyebutkan bahwa pengetahuan keluarga tentang hipertensi mayoritas memiliki pengetahuan yang kurang, hasil penelitiannya menjelaskan bahwa kurangnya pengetahuan dipengaruhi oleh kemampuan seseorang untuk mengingat pengetahuan tentang hipertensi yang sebelumnya sudah diberikan baik dalam penyuluhan dari tenaga kesehatan.

Pengetahuan keluarga dalam kategori cukup, hal ini menjelaskan bahwa

belum sepenuhnya keluarga mengetahui tentang hipertensi. Pengetahuan dari keluarga tentang hipertensi merupakan pengetahuan yang dihasilkan dari upaya keluarga tersebut mencari tahu dengan menggunakan pengindraan yang mereka miliki. Pada dasarnya pengetahuan yang dimiliki harus diiringi dengan perilaku begitu pula dengan perilaku harus diiringi dengan pengetahuan, yang intinya pengetahuan dan perilaku saling berkaitan (Nugraha et al., 2013).

Pengetahuan itu sendiri sangat berkaitan dengan tingkat pendidikan seseorang yang dimana di harapkan dengan tingkat pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan memiliki pengetahuan yang luas juga Notoatmodjo (2014). Akan tetapi berdasarkan penelitian yang dilakukan Haryanto (2008) dilihat dari karakteristik responder sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan tamat SD, hal ini menjelaskan bahwa tingkat pendidikan belum tentu menentukan tingginya pengetahuan seseorang. Tingkat pengetahuan dari keluarga dalam penelitian ini merupakan pengetahuan yang diperoleh oleh keluarga dari rasa ingin tahu pada individu itu sendiri, pada kenyataannya pengetahuan ini memiliki peranan penting untuk individu berperilaku dalam menjaga kesehatannya (Nugraha et al., 2013).

Sebagian besar merupakan perempuan. Hal ini terjadi karena perempuan lebih sering memakan makanan yang mengandung lemak berlebih ditambah olah raga yang jarang dilakukan oleh kaum perempuan, sedangkan hipertensi ini dapat terjadi pada laki- laki karena alasan kelelahan dan (Wahyuni & Eksanoto, 2013.)Dilihat dari karakteristik usia sebagian Tingkat pengetahuan keluarga dalam penelitian ini termasuk dalam kategori cukup, dilihat dari karakteristik responden dimana sebagian responden berjenis kelamin perempuan menurut penelitian yang dilakukan oleh

Arifin, Weta, & Ranawati (2016) penderita hipertensi besar berusia ≥ 55 tahun sebanyak, hal ini dikarenakan pengetahuan akan bertambah dari mengalami pengalaman kehidupan individu yang cukup lama, namun berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Utomo et al. (2013) usia ≥ 55 tahun merupakan usia lanjut usia, dimana pada usia ini mengalami penurunan fungsi otak untuk menerima informasi dari luar sehingga informasi dari luar kurang dapat di terima dibandingkan dengan usia produkti yang masih mampu menerima informasi. Dari karakteristik tingkat pendidikan sebagian besar berpendidikan tamat SD sebanyak 62 orang, menurut Notoatmodjo (2014) menjelaskan bahwa tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi dan mengolahnya untuk memberikan perilaku yang baik ataupun yang buruk yang dapat mempengaruhi kesehatannya.

Penelitian yang dilakukan oleh Suriantun (2018) menyatakan bahwa semakin usia bertambah maka resiko untuk terkena hipertensi akan meningkat hal ini dikarenakan oleh perubahan fisiologis pada tubuh seperti penebalan dinding arteri, oleh karena itu usia memiliki hubungan dengan terjadi hipertensi. Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Novitaningtyas (2014) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan usai dengan kejadian hipertensi, hal ini dikarenakan terdapat faktor lain yang secara langsung mempengaruhi hipertensi seperti asupan natrium pada lansia. Penelitian yang dilakukan oleh Senoaji (2017) menyatakan bahwa tingkat pendidikan pada anggota keluarga berhubungan dengan kemampuan untuk menyerap informasi-informasi tentang hipertensi dan cara pencegahannya. Hal tersebut menyatakan bahwa tingkan pendidikan memiliki hubungan dengan tingkat pengetahuan seseorang.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan keluarga tentang hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Guntur Kabupaten Garut sebagian besar keluarga memiliki pengetahuan yang cukup. Diharapkan petugas kesehatan di Puskesmas lebih intensif dalam memberikan penyuluhan tentang hipertensi kepada lansia dan keluarganya untuk meningkatkan tingkat pengetahuan keluarga sehingga keluarga dapat memberikan perawatan yang optimal pada anggota keluarga yang mengalami hipertensi.

REFERENSI

- Agustin, T. (2015). Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada Volume 13 Nomor 1 Februari 2015. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, 13(1), 228–239.
- Arifin, M. H. Bin, Weta, I. W., & Ranawati, N. L. K. A. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kelompok lanjut usia di wilayah kerja UPT puskesmas petang I kabupaten bandung tahun 2016. *E-Jurnal Medika*, 5(7).
- Datat, G., Sylvia, E. I., & Manuntung, A. (2018). Pengaruh Cognitive Behavioral Therapy Terhadap Self Efficacy dan Self Care Behavior Pasien Hipertensi di Kota Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika Volume 3 No. 2 [2018]*, 3(2), 132–143.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Garut 2018*. Dinas Kesehatan Kabupaten Garut.
- Friedman, M. M. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori & Praktik*. EGC.
- Haryanto, A. (2008). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Kepala Keluarga Dalam Upaya Mengontrol Hipertensi Pada Lansia Di Desa Ngembatpadas Kecamatan Gemolong Sragen*.
- Kemenkes, R. (2017). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Pusdatin Kemenkes RI. GEN. Pusdatin Kemenkes RI.
- Lingga, L. (2012). *Bebas Hipertensi Tanpa Obat*. PT AgroMedia Pustaka.
- Muhith, A., & Siyoto, S. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. ANDI.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Novitaningtyas, T. (2014). *Hubungan Karakteristik (Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan) dan Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah pada Lansia di Kelurahan Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo*.
- Nugraha, B. K. A., Muhlisin, H. M. A., & Zulaicha, E. (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Sikap Pencegahan Komplikasi Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkrah Surakarta*.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis & Nanda NIC-NOC*. MediAction.
- Nursalam. (2016). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- P2PTM Kemenkes. (2020). Hari Hipertensi Dunia 2019 : “Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu

- dengan CERDIK.” In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Pangestu, I. A. (2017). *Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Diet Hipertensi Dan Kecemasan Lansia Dengan Terkontrolnya Tekanan Darag Di Posyandu Lansia Sejahtera Tipes Surakarta*.
- Senoaji, A. U. (2017). *Hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi dan tingkat stres dengan frekuensi kekambuhan hipertensi pada lansia*.
- Suriantun. (2018). *Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi di posyandu lansia dusun pundung nogotirto gamping sleman yogyakarta*.
- Utomo, P. T., Muhlisin, H. M. A., & Haryatun, N. (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia Di Desa Blulukan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar*.
- Wahyuni, & Eksanoto, D. (2013). *Hubungan tingkat pendidikan dan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di kelurahan jagalan di wilayah kerja puskesmas pucangsawit surakarta. Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2010). *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Nuha Medika.
- WhO. (2015). *Prevalensi Lansia di Dunia. 2015*.
- Wulandari, R., & Puspita, S. (2019). *Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga Dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan. Jurnal 'Aisyiyah Medika, 4(3), 340–352*.
- Zaenurrohmah, D. H., & Rachmayanti, R. D. (2017). *Hubungan pengetahuan dan riwayat hipertensi dengan tindakan pengendalian tekanan darah pada lansia. Jurnal Berkala Epidemiologi, 5(2), 174–184. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i2.2017.174-184>*
- Zaini, A., Ratnawati, L. Y., & Ririanty, M. (2020). *Hubungan Antara Pengetahuan , Sikap , dan Tindakan Keluarga tentang Diet Rendah Garam dengan Konsumsi Lansia Hipertensi (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Pakusari Kabupaten Jember) Correlation Between Knowledge , Attitude , and Action of Family about Lo*.