

Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta

Artiya Setiyaningrum*, Sriyati, Hamudi Prasestiyo

Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

*Email: artiyasetiyaningrum077@gmail.com

Abstrak

Hipertensi adalah penyakit yang tidak menular yang menjadi prioritas di dunia kesehatan baik secara global maupun nasional. Hipertensi sering tidak menunjukkan gejala apapun selama sepuluh hingga dua puluh tahun dan biasanya diketahui komplikasi sudah ada pada organ tubuh seseorang. Hipertensi memiliki faktor resiko utama yang dapat mengakibatkan kematian di seluruh dunia.. Dukungan keluarga sangat diperlukan karena dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antihipertensi dan mengubah gaya hidup. Kualitas hidup pasien hipertensi sedikit lebih buruk dibandingkan dengan orang yang memiliki tekanan darah normal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. Jenis penelitian *kuantitatif*, dengan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*, sampel dalam penelitian ini adalah 105 penderita Hipertensi. Analisis data menggunakan uji statistik *Kendall's Tau*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan usia terbanyak 56-60 tahun sejumlah 25 responden (23,8%), dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 66 responden (62,9%), dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 37 responden (35,2%). Menunjukkan bahwa ada hubungan antara hubungan keluarga dengan kualitas hidup di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. Ditunjukkan dengan nilai $p=0,002$ (nilai $p<0,05$). Saran untuk peneliti selanjutnya agar lebih fokus untuk meneliti faktor lainnya yang mempengaruhi dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien hipertensi.

Kata Kunci: dukungan keluarga; hipertensi; kualitas hidup

The relationship between family support and quality of life of hypertension patients at Puskesmas Mantrijeron, Yogyakarta

Abstract

Hypertension, a non-communicable disease, holds significant importance in global and national health. Hypertension frequently remains asymptomatic for a duration of ten to twenty years and typically gives rise to complications in various organs of an individual. Hypertension is associated with significant risk factors that have the potential to result in mortality worldwide. Family support is essential as it has the potential to enhance the patient's compliance to antihypertensive medication and facilitate lifestyle changes. Hypertensive patients experience a lower quality of life compared to individuals with normal blood pressure. This study aims to determine the relationship between family support and the quality of life of individuals with hypertension receiving care at *Puskesmas* (Primary Health Center) Mantrijeron in Yogyakarta. This study employed a quantitative research strategy, namely an observational analytical approach with a cross-sectional design. The study comprised a sample of 105 individuals who suffer from Hypertension. The Kendall's Tau statistical test was employed for data analysis. The findings of this study suggest that the age group most affected by Hypertension is individuals aged 56-60 years, with 25 respondents (23.8%). Among the respondents, 66 (62.9%) were female, and 37 (35.2%) had an elementary school education level. The study findings suggest a relationship between family relationships and quality of life at *Puskesmas* Mantrijeron the significance level of 0.05. Researchers are encouraged to prioritize investigating other factors that impact the level of family support and quality of life among people with hypertension.

Keywords: *Hypertension, Family Support, Quality of Life*

1. Pendahuluan

Indonesia merupakan negara berkembang dengan tingkat kesehatan yang terbilang masih rendah. Berdasarkan pengukuran tekanan darah, prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 32,2%, sedangkan prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis oleh tenaga Kesehatan dan atau riwayat minum obat hanya

75,8% atau hanya 24,2% dari kasus hipertensi yang ada di masyarakat, jadi 75,8% kasus hipertensi di Indonesia belum dan terjangkau pelayanan kesehatannya (Andri *et al.*, 2021).

Prevalensi hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menurut Riskesdas 2018 adalah 11,01% atau lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional (8,8%). Prevalensi ini menempatkan DIY pada urutan ke-4 sebagai provinsi dengan kasus hipertensi yang tinggi. Hipertensi selalu masuk dalam 10 besar penyakit sekaligus 10 besar penyebab kematian di DIY selama beberapa tahun terakhir. Menurut Dinas Kesehatan Yogyakarta (2019), faktor lingkungan, pelayanan Kesehatan menjadi salah satu faktor yang menyebabkan kenaikan kasus hipertensi, karena bisa terjadi apabila pasien mengalami kelelahan atau masalah stress dan emosi yang susah dikendalikan.

Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk hubungan antar anggota keluarga sehingga anggota keluarga dapat merasakan perhatian yang lebih baik dari sikap, perhatian, tindakan, dan penerimaan anggota keluarga. Dukungan keluarga sangat diperlukan karena pasien yang menderita hipertensi akan menerima perawatan seumur hidup (Putra1 *et al.*, 2022; Sumarni dan Arum Rukmasari, 2020). Dukungan keluarga akan membantu seorang individu yang sakit tidak menanggung beban sendiri, merasa diperhatikan, dan merasa berharga dalam keluarganya (Khasanah, 2019). Peran dari anggota keluarga sangatlah penting dan akan membantu pasien hipertensi dalam situasi krisis (Pan J *et al.*, 2021). Upaya mengatasi hipertensi juga tergantung pada tugas Kesehatan keluarga sebagai pendukung kepada anggota keluarga yang sakit dan juga kepatuhan meminum obat antihipertensi. Keluarga memiliki peranan penting dalam upaya pencegahan hipertensi. Ketidak patuhan terhadap pengobatan antihipertensi akan menjadi salah satu penyebab kurangnya pengendalian tekanan darah (Kawulusan *et al.*, 2019).

Kualitas hidup adalah persepsi seseorang terhadap posisi dalam kehidupan diri sendiri, serta sistem nilai dimana mereka berada dan hubungannya terhadap tujuan hidup (Ekasari *et al.*, 2018) Kualitas hidup dengan hipertensi dipengaruhi oleh dua yaitu faktor individu dan faktor lingkungan (Kerja dan Kenten, 2020). Kualitas hidup pasien hipertensi sedikit lebih buruk dibandingkan dengan orang yang memiliki tekanan darah normal (Nugroho *et al.*, 2020; Fang *et al.*, 2019).

Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 9 Januari 2024 di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta terlihat bahwa penyakit Hipertensi di Puskesmas Mantrijeron masih tinggi, didapatkan informasi dari petugas puskesmas bahwa penderita penyakit Hipertensi di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta dengan jumlah 1.762 penderita. Berdasarkan hasil wawancara dengan 3 pasien mereka mengatakan bahwa mereka mendapatkan dukungan keluarga yang baik dan mereka juga mengatakan bahwa kualitas hidup mereka sedang. Berdasarkan pembahasan latar belakang masalah, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hipertensi di puskesmas mantrijeron yogyakarta”.

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian studi korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah dari dewasa usia 25-60 tahun baik Laki-laki maupun Perempuan yang menderita penyakit hipertensi di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta sebanyak 1.762. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 105 pasien di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta yang ditentukan dengan menggunakan rumus slovin.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah Responden	
	Frekuensi (f)	Frekuensi (f)
Usia (Tahun)		
25-30	7	6,7
31-35	9	8,6
36-40	18	17,1
41-45	14	13,3
46-50	12	11,4
51-55	19	18,1

Karakteristik Responden	Jumlah Responden	
	Frekuensi (f)	Frekuensi (%)
56-60	25	23,8
Jenis Kelamin		
Laki-laki	39	37,1
Perempuan	66	62,9
Pendidikan		
SD	39	35,2
SMP	22	21,0
SMA	19	18,1
S1	27	25,7

Berdasarkan tabel 1. diatas frekuensi karakteristik menurut usia terbanyak adalah 56-60 tahun sebanyak 25 responden (23.8%), Berdasarkan karakteristik jenis kelamin sebagian besar perempuan sebanyak 66 responden (62.9%), Pendidikan responden pada penelitian ini sebagian besar SD sebanyak 37 (35.2%).

Tabel 2. Distribusi Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Presentase %
Baik	38	36.2
Cukup	44	41.9
Kurang	23	21.9
Total	105	100

Berdasarkan tabel 2. diatas menunjukkan data dukungan keluarga pada pasien hipertensi mayoritas berkategori cukup sebanyak 44 pasien (41.9%) dan minoritas berkategori kurang sebanyak 23 pasien (21,9%).

Tabel 3. Kualitas Hidup Pasien Hipertensi

Kualitas Hidup	Frekuensi (f)	Presentase %
Tinggi	26	24.8
Sedang	47	44.8
Rendah	32	30.4
Total	105	100

Berdasarkan tabel 3. diatas menunjukkan data kualitas hidup pada pasien hipertensi sebagian besar berkategori sedang sebanyak 47 responden (44,8%) dan minoritas berkategori tinggi sebanyak 26 pasien (24.8%).

Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi

Dukungan keluarga	Kualitas Hidup									
	Tinggi		Sedang		Rendah		Total		P value	r
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Baik	18	17.2	12	11.5	8	7.6	38	36.2	0,002	0,227
Cukup	6	5.7	23	21.9	15	14.3	44	41.9		
Kurang	2	1.9	12	11.4	9	8.6	23	21.9		
Jumlah	26	24.8	47	44.8	32	30.5	105	100.0		

a. Pembahasan

3.2.1. Dukungan Keluarga

Penelitian ini mendapatkan hasil sebagian besar responden dukungan keluarga pada pasien hipertensi di puskesmas Mantrijeron sebagian besar memiliki kategori cukup sebanyak 44 responden

(41.9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Handayani, (2023) mengatakan bahwa sebagian besar dukungan keluarga cukup karena keluarga juga memberikan dukungan baik informasi, emosional, instrumental, dan penilaian, seperti pujian dan perhatian baik dalam mengingatkan jadwal cek tekanan darah maupun mengantar dan mendampingi saat periksa ke puskesmas.

Dukungan keluarga yang baik berupa kehangatan dan keramahan seperti dukungan emosional dimana dukungan ini sangat berharga karena masih ada orang yang mencintai dan memperhatikan pasien sehingga pasien tidak merasa sendiri dalam menghadapi masalah, tidak merasa putus asa dan dapat membuat seseorang merasa lebih termotivasi, memiliki rasa percaya diri yang lebih tinggi, serta lebih siap dalam mengambil keputusan yang berdampak pada kehidupan pribadi maupun profesional mereka. Keluarga juga memberi dukungan informasional sebagai sarana informasi, saran dan nasehat yang diberikan keluarga kepada anggota keluarga yang memiliki penyakit hipertensi. Pemberian dukungan penilaian pada pasien penderita hipertensi akan memiliki fungsi yang efektif bagi keluarga yang mendapatkannya karena dapat meningkatkan status sosial pada keluarga yang sakit.

Dukungan instrumental diberikan kepada pasien hipertensi berupa bantuan yang diberikan secara langsung berupa fasilitas atau materi seperti menyediakan kebutuhan sandang pangan, uang, membantu melakukan aktivitas (Prabaadmajah,2021).

Disisi lain, dukungan keluarga yang tidak memadai dapat memiliki pengaruh yang signifikan pada berbagai aspek kehidupan mereka. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap buruknya dukungan keluarga dapat sangat bervariasi. Beberapa faktor tersebut mungkin termasuk kurangnya pemahaman tentang kondisi penyakit yang sedang dialami anggota keluarga, kurangnya kesadaran akan pentingnya dukungan emosional dan fisik, kurangnya sumber daya keluarga yang memadai, konflik internal dalam keluarga, atau bahkan kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang cara memberikan dukungan yang efektif. Semua faktor ini dapat berdampak negatif terhadap kesejahteraan anggota keluarga yang sedang sakit dan mempengaruhi proses pemulihan mereka (Handayani, 2023).

3.2.2. Kualitas Hidup

Penelitian ini mendapatkan hasil sebagian besar responden kualitas hidup pada pasien hipertensi di Puskesmas Mantrijeron berkategori sedang sebanyak 47 responden (44,8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pangestuti, (2022) mengatakan bahwa kualitas hidup pasien hipertensi sebagian besar masuk kategori sedang. Kualitas hidup adalah persepsi seseorang terhadap posisi dalam kehidupan diri sendiri, serta sistem nilai dimana mereka berada dan hubungannya terhadap tujuan hidup. Kualitas hidup hipertensi pada seseorang di pengaruhi oleh faktor fisik, psikologis, sosial dan faktor lingkungan (Jacob & Sanjaya, 2018).

Faktor pertama, yaitu faktor fisik dapat mempengaruhi kualitas hidup pada pasien hipertensi, karena dengan adanya pelayanan kesehatan yang baik maka kualitas hidup menjadi lebih baik. Faktor kedua, yaitu faktor psikologis dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang karena faktor psikologis merupakan faktor penting bagi individu untuk melakukan kontrol terhadap semua kejadian yang dialaminya dalam hidup. Aspek psikologis juga terkait dengan aspek fisik, dimana individu dapat melakukan suatu aktivitas jika individu tersebut sehat secara mental (Hayulita *et al.*, 2018). Faktor ketiga, yaitu faktor sosial dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang, karena apabila seseorang dengan aktif dalam aktivitas sosial seperti tergabung dalam paguyuban dan perkumpulan dalam masyarakat dapat menjadi ajang bagi mereka untuk saling bertukar pikiran, berbagi pengalaman, dan saling memberi perhatian. Faktor keempat, yaitu faktor lingkungan dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang karena lingkungan yang baik memiliki motivasi hidup yang baik, sehingga meningkatkan kualitas hidup yang baik. Adapun dimensi lingkungan yaitu mencakup Sumber daya keuangan, kesehatan, keamanan, lingkungan sekitar, partisipasi, lingkungan fisik (polusi, cuaca, kebisingan), transportasi, kesempatan mendapatkan berbagai informasi baru dan keterampilan (Jacob & Sanjaya, 2018).

3.2.3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan

Hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 3 menunjukkan dari 105 responden pasien hipertensi sebagian besar memiliki dukungan keluarga yang cukup sebanyak 44 responden (41,9%) dan dengan

kualitas hidup sebagian besar sedang sebanyak 47 responden (44,8%). Hasil uji statistik Kendall's Tau diperoleh nilai signifikan yaitu $p=0,002$ ($<0,05$) maka dapat dikatakan bahwa H_a diterima yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta, dan diperoleh juga nilai koefisien sebesar 0,277 masuk dalam kategori sedang yang menandakan hubungan positif artinya semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan maka akan semakin baik kualitas hidup. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nuraeni, (2020) menunjukkan bahwa nilai $p=0,000$ ($<0,05$) sehingga H_a diterima yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup hipertensi di Puskesmas Balaraja.

Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Damayanti, (2018) menunjukkan bahwa nilai $p=0,000$ ($<0,05$) sehingga H_a diterima yang artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita hipertensi. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rika *et al.*, (2017) yang menunjukkan bahwa nilai $p=0,054$ ($>0,05$) sehingga H_0 ditolak yang berarti tidak ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hipertensi.

Penyakit hipertensi dapat memicu terjadinya penyakit lain diantaranya seperti gagal ginjal dan stroke dimana penyakit tersebut dapat menyebabkan seseorang kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan bahkan seseorang yang sudah menderita penyakit tersebut menunjukkan akan merasakan kesulitan untuk merawat dirinya sendiri. Hal tersebut menunjukkan bahwa orang yang menderita hipertensi akan mengalami penurunan kualitas hidupnya. Selain hipertensi juga dapat menyebabkan seseorang merasakan dukungan keluarga kurang baik sehingga dapat dikatakan bahwa hipertensi mempunyai pengaruh terhadap kualitas hidup (Ratag, 2017).

Dukungan keluarga merupakan penerimaan keluarga terhadap anggotanya yang diwujudkan dalam sikap dan tindakan. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan di dalam lingkungan keluarga. Adanya keluarga dapat menjadikan peran penting dalam mempertahankan kesehatannya. Dukungan keluarga merupakan aspek yang paling penting dalam membantu orang untuk mengatasi kesulitan. Selain itu, dukungan keluarga juga akan meningkatkan kepercayaan dan dorongan untuk menghadapi tantangan, serta kebahagiaan dan kualitas hidup (Ningrum *et al.*, 2019).

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta, dengan hasil uji *Kendall's Tau* diperoleh p -value 0,002. Keeratan hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta, diperoleh nilai koefisien sebesar 0,277.

5. Ucapan terimakasih

Penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada responden yang telah bersedia untuk menjadi sampel dalam penelitian ini. Ucapan terimakasih juga kami sampaikan kepada Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta yang sudah memberikan izin dan kesempatan bagi peneliti untuk mengambil data di Puskesmas tersebut.

Daftar Pustaka

Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.

Adzra, Syahrani. 2022. "Gambaran hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada pasien penderita hipertensi." *Jurnal Ilmu Psikologi dan Kesehatan* 53-64.

Bartczak, D., Szymański, Ł., Bodera, P., & Stankiewicz, W. 2016. Psychoneuroimmunological aspects of cardiovascular diseases: a preliminary report, 41(2), 209–217. <https://doi.org/10.5114/ceji.2016.60996>.

Budiyanti, Nur Aini. 2022. "Pengaruh konseling apoteker terhadap kepatuhan dan kualitas hidup pasien hipertensi program rujuk balik di Apotek." *Majalah Farmaseutik Vol.18* 324-330.

- Buheli, K. L., & Usman, L. (2019). Faktor determinan kepatuhan diet penderita hipertensi. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(1), 15–19. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v1i1.2049>
- Cahyanti, Auwalia Noer, and Destiawan Eko Utomo. 2021. "Dukungan keluarga dan perilaku penderita hipertensi terhadap pencegahan stroke." *Jurnal Kesehatan* 87-97.
- Dinas Kesehatan D.I. Yogyakarta. Profil kesehatan D.I. Yogyakarta tahun 2018. [series online] 2018 [cited 2019 Des 6]. Available from: URL: <https://dinkes.jogjaprovo.go.id/download/download/27>
- Ekasari, Mia Fatma, Eros Siti Suryati, Siti Badriah, Salsabila Rizqi Narendra, dan Fahira Ishlah Amini. 2021. *Hipertensi : Kenali penyebab, tanda gejala dan penanganannya*. Jakarta: 2021.
- Fitria, Dinda, and Suwanti. 2022. "Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia pada masa pandemi Covid-19 di Desa Nyatnyono." *Journal of Holistics and Health Sciences* 292-300.
- Handayani, Maya, Achmad Kusyairi, and Suhari. 2023. "Hubungan dukungan keluarga dan self-care dengan kualitas hidup pasien hipertensi." *Jurnal Kesehatan Tambusai* 1872-1881.
- Hayulita, Sri, Arief Bahasa, and Andrian Novita Sari. 2018. "Faktor dominan yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia." *Afiyah. Vol. V No.2* 42-46.
- Irawan, Erna, and Hilman Mulyana. 2019. "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien hipertensi literature review." *Jurnal Keperawatan & Kebidanan STIKes Mitra Kencana* 26-33.
- Irawan, Erna, Sri Hayati, and Desi Purwaningsih. 2017. "Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita kanker payudara." *Jurnal Keperawatan BSI, Vol. V No. 2* 121-129.
- Jacob, Delwien Esther, and Sandjaya. 2018. "Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup masyarakat Karubaga District Sub District Tolikara Propinsi Papua." *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan* 1-16.
- Komalasari, V., Shalahuddin, I., & Harun, H. (2020). Gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku tentang manajemen diet pada pasien hipertensi di Garut, Indonesia. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(4), 494–502. <https://doi.org/10.33024/hjk.v14i4.2989>
- Kusdiana, Puput, Madyo Maryoto, and Dwi Novitasari. 2023. "Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia hipertensi." *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandiri Cendikia* 62-72.
- Montiel-Luque, A., Núñez-Montenegro, A. J., Martín-Aurioles, E., Canca Sánchez, J. C., Toro-Toro, M. C., González-Correa, J. A., & Group, O. B. O. T. P. R. 2017. Medication related factors associated with health-related quality of life in patients older than 65 years with polypharmacy. *PLoS ONE*, 12(2), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0171320>
- Muhrisa. 2021. "Hubungan dukungan keluarga dan keterbukaan diri dengan kesepian pada mahasiswa perantau." *Skripsi* 1-93.
- Nasution, L. K., & Rambe, N. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan penderita hipertensi diet rendah garam di Puskesmas Sibuhuan. *Mutiara Ners*, 5 (1),1-6.
- Nuraeni, Eni, Alpan Habibi, and Muhamad Lutpi Baejuri. 2020. "Dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia hipertensi di Puskesmas Balaraja ." *Porsiding Simposium Nasional Multidisiplin* 1-9.
- Pangestutui, Ela, Anastasia Diah Larasati, and Raimanda Amayu Ida Vitani. 2022. "Gambaran kualitas hidup pasien hipertensi selama pandemi Covid-19." *Jurnal Keperawatan Jiwa* 219-228.
- Prabaadzmajah, Nahla Firdaus. 2021. "Hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Kabupaten Malang." *Skripsi* 47-107.
- Pradina, Elisabet Irene Venny, Eva Marti, and Emmelia Ratnawati. 2022. "Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia di Padukuhan Pranan, Sendangsari, Minggir, Sleman." *Jurnal Keperawatan Kritis dan Komunitas* 112-124.
- 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.
- Santi, Lala Delva, Kamariyah, and Yosi Oktarina. 2023. "Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi di Puskesmas Muara Kumpeh." *Jurnal Ners* 1725-2733.
- Setiadi, Muhammad David, and Evi Martha. 2023. "Faktor-Faktor Sosial Budaya yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Hipertensi." *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia* 582-587.

- Simanjutak, Edriyani Yonlafdo. 2023. "Kepatuhan Pengobatan Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Komorbid Diabetes Mellitus." *Jurnal Keperawatan* 1-9.
- Siyoto, Sandu. 2015. *Dasar Metode Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: ALFABETA Bandung.
- Sujarweni, V. Wiratna. 2012. *Spss Untuk Paramedis*. Yogyakarta: Gava Media.
- Tambunan, Fauziah Fitri, Nurmayni, Putri Rapiq Rahayu, Pidia Sari, and Suci Indah Sari. 2021. *Hipertensi (Si Pembunuh Senyap)*. Sumatera Utara: CV. Pusdikra Mitra Jaya.
- Tarigan, Amalia Rospitaria. 2022. "Hubungan lama menderita hipertensi dan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien hipertensi di Puskesmas Simpang Tiga." *Riau Nursing Journal* 51-59.
- Wahyuni, Tri, Parlioni, and Dwiva Hayati. 2021. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Dilengkapi RISET & ORAKTIK*. Pontianak: CV Jejak, anggota IKAPI.
- Yosfand, Nada Zafira, Yulis Rizka, and Veny Elita. 2022. "Hubungan lama menderita hipertensi dan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien hipertensi di Puskesmas Simpang Tiga." *Riau Nursing Journal* 51-59.