

DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN HIPERTENSI PADA LANJUT USIA: SYSTEMATIC REVIEW

Jiddan Azizan Hakim¹

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta

Naifa Athiya Putri Adrianto^{2CA}

Email: 2210713108@mahasiswa.upnvj.ac.id (*Corresponding Author*)

²Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta

Ghania Danisha Maharani³

³Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta

Fariz Putra Utama Lubis⁴

⁴Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta

Fajaria Nurcandra⁵

Email: fajarianurcandra@upnvj.ac.id

⁵Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta

ABSTRAK

Penurunan fungsi organ tubuh pada lansia menyebabkan peningkatan kerentanan tubuh terhadap komplikasi yang diakibatkan oleh penyakit hipertensi. Penyakit kronis ini tidak dapat disembuhkan sepenuhnya, akan tetapi penderita dapat mengontrol hipertensi dengan menerapkan pola hidup sehat dan kepatuhan dalam rutin mengkonsumsi obat sehingga dibutuhkan perhatian khusus dan dukungan sosial bagi penderita sebagai upaya pengawasan pengendalian hipertensi sehingga tidak menjadi risiko timbulnya penyakit lain, seperti penyakit jantung koroner, stroke, dan sebagainya. Penelitian dilakukan dengan tujuan meneliti pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup pasien pada hipertensi lansia. Dalam kajian ini metode yang digunakan adalah tinjauan sistematis dengan pedoman PRISMA (*Preferred Reporting Item for Systematic Review and Meta-Analysis*), metode PECO (*Population, Exposure, Comparison, and Outcome*) untuk membentuk kriteria dalam identifikasi artikel, artikel yang digunakan didapatkan melalui 4 database online (Google Scholar, Scencedirect, Pubmed, Garuda), studi dinilai dengan menggunakan Skala Newcastle-Ottawa (NOS) untuk mengukur tingkat relevan artikel. Kriteria yang termasuk pada review ini adalah artikel yang diterbitkan dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris, jurnal terbitan tahun 2015-2024 dan desain penelitian cohort, cross-sectional, dan case report. Dari 661 artikel

yang telah kami temukan, terdapat 5 artikel yang telah memenuhi kriteria. Hasil dari kajian ini adalah terdapat hubungan antara pemberian dukungan sosial kepada bagaimana pasien hipertensi lansia meningkatkan kualitas hidupnya. Oleh karena itu, dukungan sosial sangat diperlukan bagi lansia dalam memenuhi kebutuhan sosialnya agar mendapatkan dan menjaga kualitas hidup dalam menjalani masa pengobatan hipertensi pada pasien lansia.

Kata kunci: Dukungan sosial, hipertensi, kualitas hidup, lanjut usia

PENDAHULUAN

Salah satu tantangan utama dalam kesehatan merupakan penyakit dengan penyumbang kasus kematian yang sangat tinggi, yaitu Penyakit Tidak Menular (PTM). Setiap tahunnya, 86% dari 17 juta penderita PTM yang meninggal sebelum waktunya atau meninggal dengan usia kurang dari 70 tahun diakibatkan oleh PTM. Salah satu jenis PTM yang sering diderita masyarakat, yaitu penyakit kardiovaskuler mencakup serangan jantung dan hipertensi. Diperkirakan penderita hipertensi di seluruh dunia mencapai 1,28 miliar penderita dengan usia 30 sampai 79 tahun (WHO, 2023). Seseorang terdiagnosis penyakit silent killer ini apabila terdapat tekanan yang melebihi angka dari 140 mmHg pada tekanan darah sistolik dan tekanan yang melebihi dari 90 mmHg untuk tekanan darah diastolik (Kemenkes, 2020). Sebagian penderita penyakit tekanan darah tinggi tidak merasakan gejala apapun tetapi sebagian mengalami beberapa gejala gangguan seperti sakit kepala, penglihatan kabur, nyeri dada, mual, muntah, hingga mimisan. Bila dibiarkan hal ini akan menyebabkan komplikasi kondisi kesehatan lain

seperti pada penyakit ginjal, jantung dan stroke (Hasanah, 2019).

World Health Organization (WHO) menyebutkan kematian dini di seluruh memiliki penyebab utama yaitu hipertensi. Jumlah penderita hipertensi dewasa mengalami peningkatan yang signifikan yang mulanya pada tahun 1975 terdapat 594 juta penderita hipertensi berubah pada tahun 2015 menjadi 1,13 miliar penderita hipertensi, negara-negara dengan status berkembang dengan penghasilan menengah dan rendah menjadi tempat terjadinya sebagian peningkatan dari kasus hipertensi ini (WHO, 2023).

Kematian akibat tekanan darah sistolik tinggi mencakup 62% kematian dari akibat penyakit kardiovaskular dengan persentase kematian pada orang dewasa dengan usia 70 tahun keatas 62 % dan 38 % terjadi pada usia di bawah 70 tahun. WHO melaporkan bahwa 4 dari 5 orang penderita hipertensi tidak mendapatkan perawatan yang layak, tetapi apabila negara dapat meningkatkan cakupan dari perawatan hipertensi maka 76 juta kematian dapat dicegah pada tahun 2023 hingga 2050.

Kasus Hipertensi di Indonesia sendiri telah mencapai 63 juta kasus

hipertensi, yang dimana memiliki angka kasus kematian yang cukup tinggi yaitu sebesar 427 ribu kematian akibat hipertensi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Penyakit hipertensi di Indonesia pada 2018 memiliki prevalensi sebesar 34,1%. Prevalensi ini sudah mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2013, Riskesdas menyatakan bahwa pada tahun 2013 prevalensi tekanan darah tinggi atau hipertensi pada negara Indonesia terjadi peningkatan menjadi sebesar 25,8%². Prevalensi tekanan darah tinggi atau hipertensi di Indonesia dibagi menurut umur penderita. Persentase penduduk pada kelompok umur 31 sampai 44 tahun didapatkan persentase 31,6%, umur 45 sampai 55 tahun didapatkan persentase 45,3%, pada umur 55 sampai 64 tahun didapatkan persentase 55,2%, dan umur 64 sampai 74 tahun sebesar 63,22% pada lansia, 69,63% pada lansia di atas 75 tahun. Sebagian penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka menderita hipertensi hal ini ditunjukkan melalui data yang diberikan Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa pada data prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1% terdapat pasien yang terdiagnosis hipertensi sebanyak 8,8% dan pasien terdiagnosis hipertensi yang tidak minum obat sebanyak 13,3% serta pasien yang terdiagnosis dan tidak rutin minum obat sebanyak 32,3% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Usia merupakan faktor yang dapat memperbesar risiko terkena penyakit hipertensi, terutama pada Lansia atau lanjut usia. Perubahan dari

struktur pembuluh darah seperti pada kasus penyempitan lumen, serta berkurangnya elastisitas dan peningkatan tekanan darah akibat dari kakunya dinding dari pembuluh darah. Hal tersebut yang menjadi penyebab usia menjadi faktor dalam memperbesar risiko terkena hipertensi (Adam et al., 2019). Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas (Undang-Undang Republik Indonesia, 1998) Secara alamiah semakin bertambahnya usia maka akan mengalami penurunan fungsi tubuh baik secara fisiologis maupun kognitif yang menyebabkan kondisi rentan akan berbagai macam masalah kesehatan (*Statistik Penduduk Lanjut Usia 2023*, 2023). Penuaan yang terjadi pada Lansia adalah kejadian alami yang tidak dapat dicegah. Proses penuaan dapat berpengaruh dengan aspek-aspek kehidupan dimulai dari sosial, ekonomi sampai kesehatan (Ricco Habil & Berlianti, 2023). Penurunan fungsi organ tubuh akan berdampak pada kerentanan lansia dalam menghadapi serangan-serangan penyakit dan kemampuan dalam beraktivitas yang dilakukan sehingga mempengaruhi pada tingkat kualitas hidup dari lansia itu sendiri. WHOQol atau World Health Organization Quality of Life menyatakan quality of life adalah persepsi yang dirasakan individu tentang posisi mereka pada topik nilai serta budaya yang berhubungan dengan tujuan, harapan, dan standar serta kecemasan. Konsep tersebut mencakup kemandirian, kesehatan fisik, kesehatan mental, kepercayaan serta keterkaitan dengan aspek-aspek yang ada di lingkungan

(World Health Organization, 1998). Menurut Centers for Disease Control and Prevention, kualitas hidup merupakan suatu konsep multidimensional yang dapat membedakan satu hidup dengan hidup lainnya mencakup kesejahteraan fisik, sosial, emosi dan bagaimana dampak dari determinan kesehatan sosial pada kualitas hidup seseorang (Central of Disease Contro, 2000). Penurunan fungsi tubuh yang terjadi pada lansia menyebabkan terganggunya activity daily living pada lansia seperti kegiatan makan, memakai pakaian dan eliminasi yang pada akhirnya bantuan caregiver sangat dibutuhkan oleh lansia (Kiik et al., 2018).

Dukungan sosial dapat menjadi salah satu faktor penting yang berdampak pada kualitas hidup individu lanjut usia. Hubungan pemberian informasi dan umpan balik yang ditunjukkan oleh orang terdekat maupun lingkungan yang menunjukkan lansia tersebut masih dicintai, dihargai, dihormati dan diberikan perhatian dengan melibatkan lansia tersebut dalam kewajiban timbal balik serta jaringan komunikasi. Keadaan sosial yang baik dan memadai pada lansia dapat memberikan kepuasan tersendiri bagi lansia, hal ini termasuk dalam bantuan sosial yang dapat diperoleh melalui keluarga atau individu yang berada disekitar lansia (Nofalia, 2019). Tidak hanya dukungan sosial tetapi peran dari keluarga juga tidak kalah pentingnya, keluarga memiliki peran penting secara informal bagi lansia sebagai seorang edukator, motivator dan fasilitator dikhususkan pada kegiatan setiap harinya (Luthfa, 2018).

Lingkungan terbaik bagi lansia dalam memenuhi kebutuhan kesehariannya adalah lingkungan keluarga. Pada masa ini dimana masa harapan hidup semakin panjang, lansia memiliki rasa tetap ingin berkontak dengan lingkungan sebagai imbas dari kebutuhan lansia yang cukup besar, sedangkan pandangan masyarakat terhadap lansia sering kali menghubungkan lansia dengan ketergantungannya terhadap individu lain serta anggapan lainnya seperti sudah menurunnya kebutuhan dan peluang dari lansia tersebut, memiliki penyakit dan lansia akan kehilangan validitas dan aktualisasinya. Berbagai dukungan dapat diberikan pada lansia melalui sumber dukungan alami seperti keluarga. Kualitas hidup pada individu lanjut usia dapat dipengaruhi dengan dukungan yang diberikan oleh keluarga. keluarga dapat menunjukkan kasih sayang, kepercayaan, dan perhatian terhadap keluhan kesah dari lansia sebagai bentuk dukungan emosional yang dapat membentuk hubungan emosional yang kuat, termotivasi dan meningkatkan kepercayaan diri yang berdampak akan kualitas hidup dari individu lanjut usia.

Keluarga yang memberikan dukungan dan penghargaan kepada lansia berupa penguatan, pembenaran dalam melakukan suatu hal, dan penilaian optimis terhadap lansia. Status psikososial, moral dan motivasi hidup dapat ditingkatkan melalui dukungan keluarga hal ini disebabkan karena lansia merasa harga dirinya ditingkatkan dan merasa berharga serta berarti bagi orang terdekatnya seperti keluarganya. Lansia akan merasakan

perasaan dibutuhkan, hal ini didapatkan akibat dari dukungan dan penghargaan keluarga atau orang terdekat, didapatkannya pengakuan atas keberadaannya, dan terakhir munculnya perasaan dibutuhkan dalam keseharian keluarganya (Lase & Souisa, 2021).

Tekanan darah meningkat pada penderita saat proses kontrol berjalan diyakini bahwa pengobatan yang dilakukan tidak efektif dan diperlukan penyesuaian obat-obatan sesuai dengan kondisi dari penderita (Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, 2019). Kepatuhan dalam pengobatan pada lansia umumnya perlu diingatkan oleh keluarga atau orang sekitar penderita (Aldiansa & Maliya, 2023). Peran dari keluarga merupakan pusat dari seluruh tingkat kesehatan dan kesejahteraan pengalaman lansia (Anggraini et al., 2016). Mengontrol darah tinggi dibutuhkan kemampuan perawatan diri atau self-care. Pada umumnya kemampuan perawatan diri dipengaruhi oleh usia. Ketika fungsi fisik dan kognitif menurun, lansia akan mulai mengandalkan dan bergantung pada orang sekitarnya sehingga kualitas hidupnya lebih rendah dibandingkan dengan usia muda yang masih pada masa pertumbuhan (Seangpraw et al., 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Acharya, didapatkan keterkaitan hubungan antara QOL dan usia dikhususkan bagi mereka yang telah mencapai umur kurang dari 70 tahun. Penelitian yang dilakukan oleh Acharya dapat memastikan bahwa QOL pada kalangan lansia dapat

dipengaruhi melalui sifat multifaktorial seperti faktor demografi, klinis, dan perilaku. penuaan yang terjadi dapat menyebabkan perawat pada diri sendiri mengalami penurunan dan terjadinya ketergantungan kepada individu lain dalam kegiatan sehari-hari yang berpengaruh negatif terhadap tingkat QOL. Dalam penelitian Acharya juga didapatkan kesimpulan bahwa kelompok umur yang lebih muda memiliki tingkat QOL 11,07 kali lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok usia lansia, hal ini didukung oleh hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa orang dewasa yang lebih berumur memiliki tingkat QOL lebih rendah (Samadarshi et al., 2022). Berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 membahas mengenai Kesejahteraan Lanjut Usia, menyatakan “Masyarakat memiliki hak dan kesempatan untuk meningkatkan kesejahteraan sosial lanjut usia yang dapat dilakukan secara perseorangan, keluarga, kelompok, masyarakat, organisasi sosial dan/atau organisasi kemasyarakatan” (Undang-Undang Republik Indonesia, 1998). Peran dari dukungan sosial sangat penting bagi kebutuhan emosional dan kepatuhan dalam pengobatan pada pasien lansia, oleh karena itu tujuan penulisan ini yaitu membahas mengenai keterkaitan mengenai faktor dukungan sosial dan dukungan keluarga dengan tingkat kualitas hidup pasien hipertensi pada individu lanjut usia.

METODE PENELITIAN

Gambaran Umum dan Pemilihan Studi

Pembuatan artikel ini menggunakan metode tinjauan sistematis (*systematic review*) dengan pedoman PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses*). Selain itu, penulisan artikel ini juga menggunakan metode PECO untuk mengidentifikasi artikel. Pencarian sumber untuk artikel ini diambil melalui database online seperti *Google Scholar*, *Science Direct*, *Garuda*, dan *Pubmed*. Selanjutnya, dilakukan penyaringan artikel melalui dua tahap yang dipilih melalui Mendeley. Tahap pertama yaitu diidentifikasi judul dan abstrak yang dilanjutkan dengan mengidentifikasi teks secara lengkap, pengecekan duplikasi, dan penilaian artikel dilakukan berdasarkan kriteria inklusi tinjauan sistematis yaitu artikel berbahasa Indonesia atau Bahasa Inggris, desain penelitian *cohort*, *cross-sectional*, dan *case report*, mencakup lingkungan dukungan sosial (kesehatan mental, dukungan keluarga, dan hubungan dengan teman, dll), instrumen yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup dengan kuesioner yang sudah tervalidasi. Hasil kajian artikel ini akan disajikan dalam bentuk tabel. Sedangkan, untuk populasi yang diteliti oleh penulis adalah populasi dengan usia lanjut baik yang pernah menderita hipertensi ataupun masih menderita hipertensi sampai saat ini.

Perbandingan yang digunakan adalah ada atau tidaknya dukungan sosial dalam tahap pemulihan terhadap pasien hipertensi lanjut usia. Jurnal artikel yang ditulis diidentifikasi menggunakan Bahasa

Indonesia dan Bahasa Inggris dengan akses secara terbuka dengan teks lengkap serta penelitian dengan batas tahun penelitian yaitu 10 tahun kebelakang, yaitu penelitian yang dilakukan pada tahun 2015-2024. Pencarian artikel difokuskan kepada populasi lanjut usia. Studi artikel yang tidak memenuhi kriteria dalam studi yang dilakukan adalah penelitian yang tidak berfokus pada penderita hipertensi dan dukungan sosial serta populasi yang tidak termasuk usia lanjut, seperti anak-anak dan remaja.

Strategi Pencarian

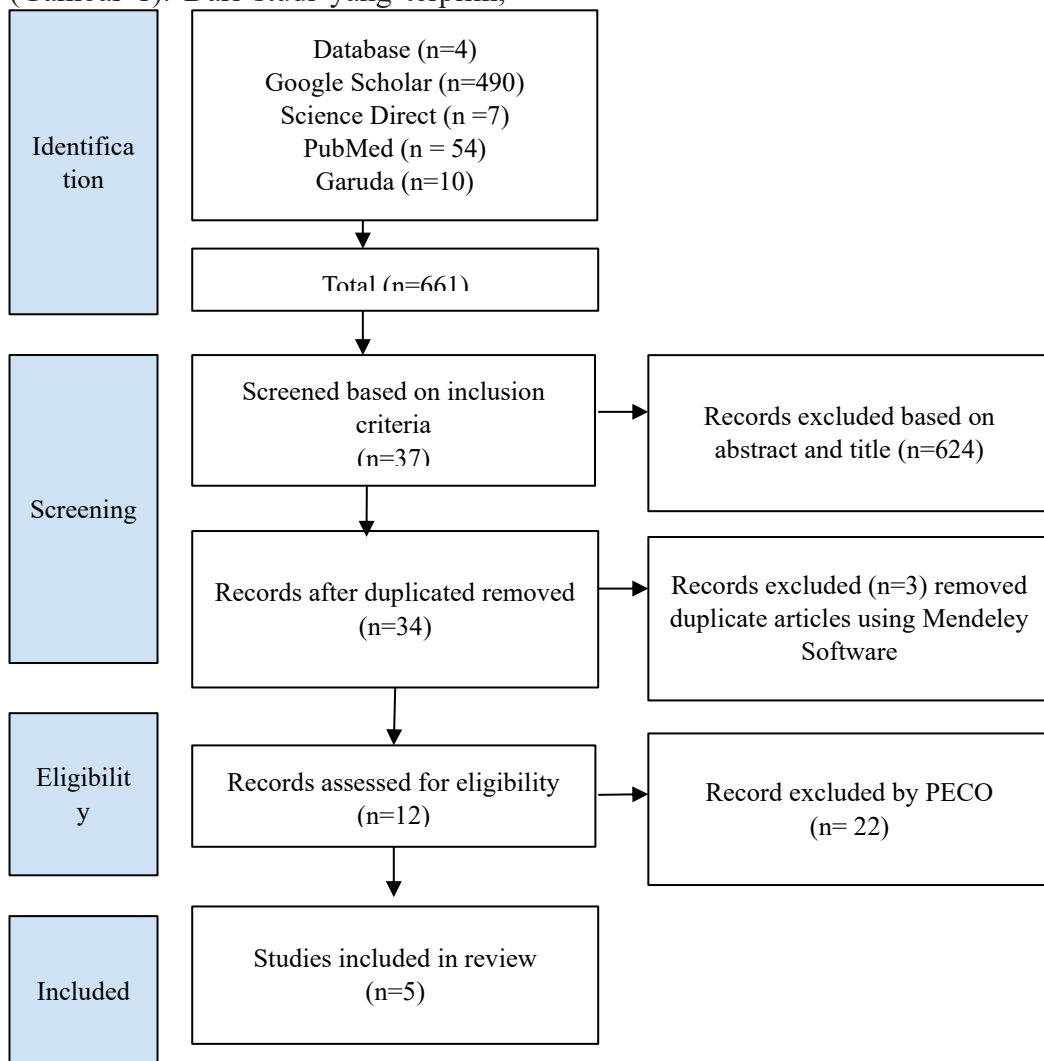
Pencarian sumber data tinjauan dilakukan melalui berbagai jurnal dan artikel seperti *Google Cendekia*, *Sciencedirect*, *Pubmed*, dan *Garuda* pada 20 Mei 2024. Strategi pencarian sumber data tinjauan artikel ini menggunakan pencarian judul/abstrak dengan kata kunci yang relevan seperti Hipertensi (ATAU Tekanan Darah Tinggi), Lanjut Usia, Dukungan Sosial (ATAU Peran sosial ATAU Bantuan sosial). Apabila kata kunci dalam Bahasa Inggris maka menjadi *Hypertension* (OR *High Blood Pressure*), *Elderly* (OR *Older Age*), *Social Support* (OR *Social Assistance*).

Data

Pemilihan studi dilakukan oleh 4 orang peneliti. Langkah awal yang dilakukan adalah meneliti judul artikel serta abstrak. Kemudian, dilanjutkan dengan artikel yang berkaitan disimpan dan ditelaah lebih lanjut yang didasari dengan kriteria inklusi. Studi yang tidak berkaitan dikeluarkan. Jika terdapat perbedaan

pendapat antar peneliti, diskusi dilakukan hingga tercapai kesepakatan. Apabila kesepakatan sulit dicapai, pemungutan suara dilakukan untuk mendapatkan keputusan akhir. Tahapan pemilihan studi ini digambarkan dalam grafik PRISMA (Gambar 1). Dari studi yang terpilih,

peneliti mengekstrak dan merangkum informasi seperti nama penulis, tahun penelitian, desain penelitian, negara penelitian, populasi penelitian, kata kunci relevan, dan ringkasan temuan utama, yang kemudian disajikan dalam tabel.



Gambar 1. Pengumpulan Artikel dengan Diagram PRISMA

HASIL

Hasil pencarian artikel menggunakan pedoman PRISMA yang didapat dari 4 *database* yaitu sebanyak 490 dari *Google Scholar*,

7 dari *ScienceDirect*, 45 dari *Pubmed*, dan 10 dari Garuda, dengan total keseluruhan 661 artikel. Artikel tersebut kemudian dipilih dengan melihat kesesuaian judul, abstrak, dan keterbukaan akses hingga menyisakan 37 artikel yang sesuai. Setelah itu,

pengecekan duplikasi dilakukan menggunakan aplikasi Mendeley dan terdeteksi sebanyak 3 artikel yang terdapat duplikasi. Selanjutnya, dari 34 artikel yang ada dilakukan penyesuaian berdasarkan PECO dan terdapat 22 artikel yang tereksklusi karena tidak ditemukan pembahasan yang relevan dengan kriteria inklusi, dan ditemukan 5 artikel yang memenuhi kriteria.

Pada artikel ini, penilaian risiko bias dilakukan dengan menggunakan *Newcastle-Ottawa Scale (NOS)*. Kualitas studi ini menggunakan desain *cross-sectional*. Kategori penilaian studi dibagi menjadi 3, yaitu kategori kuat (*strong*) jika poin >7, sedang (*moderate*) jika poin 5-6, dan lemah (*weak*) jika poin <5. Hasil penilaian risiko bias dari studi *cross-sectional*, hasilnya berada pada kategori rendah (Tabel 1).

Tabel 1. Penilaian Risiko Bias untuk Penelitian *Cross-Sectional*

<i>Author, year</i>	<i>Study Design</i>	<i>Selection</i>				<i>Compatibility</i>		<i>Outcome</i>	<i>Total</i>
		<i>Representativeness</i>	<i>Sample Size</i>	<i>Non-response rate</i>	<i>Ascertainment of exposure</i>	<i>Based on design and analysis</i>	<i>Assessment of outcome</i>		
Winahyuet al., 2017	<i>Cross-Sectional</i>	*	-	-	**	-	*	*	5
Ramli et al., 2023	<i>Cross-Sectional</i>	*	*	-	**	-	*	*	6
Imelda Laia et al., 2024.	<i>Cross-Sectional</i>	*	-	-	**	-	*	*	5
Dwi Anhari et al., 2023	<i>Cross-Sectional</i>	*	-	-	**	-	*	*	5
Kusdiana et al., 2023	<i>Cross-Sectional</i>	*	-	-	**	-	*	*	5

Hasil screening menggunakan PRISMA didapatkan 12 artikel yang eligible untuk dilakukan pengecekan

nilai risiko bias. Seluruh artikel tersebut merupakan artikel dengan penelitian menggunakan pendekatan

cross-sectional. Hasil dari penilaian risiko bias yaitu sebanyak 5 artikel yang akan digunakan dalam pembahasan artikel ini dengan kategori sedang dan dianggap representatif, adapun 1 diantaranya mendapatkan 6 bintang dan sisanya 5 bintang. Adapun 6 artikel lainnya yang tidak digunakan adalah artikel dalam kategori lemah (< 5 bintang). Hal ini disebabkan banyaknya artikel yang tidak memenuhi kriteria penilaian risiko bias untuk penelitian *cross-sectional* seperti banyaknya artikel yang tidak melakukan uji

analisis multivariat, tidak menyebutkan instrumen untuk *exposure* (variabel independen) dan *outputnya* (variabel dependen) sehingga tidak mendapatkan bintang. Selain itu, penelitian yang masuk dalam kategori rendah tidak memenuhi ukuran sampel (<100 responden) dan tidak menjelaskan mengenai banyaknya responden yang menolak untuk ikut penelitian tersebut.

Tabel 2. Studi yang Disertakan Untuk Melihat Peran Dukungan Sosial atau Keluarga Pada Kualitas Hidup Lansia Hipertensi

Penulis, Tahun	Lokasi	Desain Studi	Sampel dan Teknik Sampling	Uji yang digunakan	Instrumen Dukungan Sosial/ Keluarga	Instrumen Kualitas Hidup	Hasil Hubungan antara Dukungan Sosial dan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi pada Lansia
Winahyu et al., 2017.	Puskesmas Bugel Tangerang	Cross-Sectional	71 responden lansia dengan hipertensi diambil dari teknik <i>Purposive Sampling</i>	<i>Pearson Product-Moment coefficient correlation</i> untuk menguji hubungan persepsi dukungan sosial dan kualitas hidup lansia hipertensi.	<i>Multidimensional Scale of Perceived Social Support</i> (MSPSS)	<i>World Health Organization Quality of Life</i> (WHOQOL)-BREF	Berdasarkan hasil uji <i>Pearson Product-Moment coefficient correlation</i> walaupun hubungan antar variabel lemah namun ditemukan Keterkaitan yang cukup signifikan antara faktor persepsi dukungan sosial dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi dengan p-value < 0,001.
Ramli et al., 2023.	Kelurahan Nyomplong Wilayah Kerja Puskesmas Pabuaran Kota Sukabumi	Cross-Sectional	214 responden lansia dengan hipertensi diambil dari teknik <i>Proportional Random Sampling</i> .	<i>Chi-Square</i> untuk menguji pengaruh dukungan sosial dengan kualitas hidup dan pengaruh aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia hipertensi.	<i>Multidimensional Scale of Perceived Social Support</i> (MSPSS)	<i>Older People Quality Of Life-Brief 13</i> (OPQOL)	Berdasarkan hasil dari uji hipotesis menggunakan chi-square terdapat pengaruh dukungan sosial dan kegiatan fisik yang mempengaruhi kualitas hidup lansia penderita hipertensi dengan p-value 0,000.
Imelda Laia et al., 2024	RSU UNPRI Tebing Tinggi	Cross-Sectional	45 responden dengan hipertensi diambil dari teknik <i>Total Sampling</i>	<i>Spearman's rho</i> untuk menguji hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lanjut usia pada penderita hipertensi.	<i>Social Support Questionnaire</i> (SSQ-6) oleh Sarason	<i>World Health Organization Quality of Life</i> (WHOQOL)-BREF	Berdasarkan hasil uji <i>spearman's rho</i> terdapat keterkaitan kuat antara faktor dari dukungan sosial terhadap kualitas hidup pada lansia penderita hipertensi dengan hasil <i>Spearman's rho</i> 0,004.
Dwi Anhari et al., 2023.	Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Kabupaten	Cross-Sectional	72 responden lansia dengan hipertensi diambil dari teknik	<i>Spearman rank</i> untuk menguji hubungan antara dukungan keluarga	<i>Perceived Social Support Questionnaire Family</i> (PSS-Fa)	<i>Older People Quality of Life</i> (OPQOL-Brief)	Berdasarkan hasil uji spearman rank diperoleh nilai P-Value = 0,012<0,005 sehingga ada hubungan antara

	Gorontalo		<i>Proportional Random Sampling</i>	50 responden	dengan kualitas hidup penderita hipertensi.			dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Telaga.
Kusdiana et al., 2023.	Puskesmas Sumbing I Kabupaten Banyumas	<i>Cross-Sectional</i>	50 responden	Koefisiensi Korelasi untuk menguji hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita hipertensi.	<i>Older People Quality of Life (OPQOL-Brief)</i>	<i>Older People Quality of Life (OPQOL-Brief)</i>	Terdapat keterkaitan antara faktor dukungan keluarga dengan tingkat kualitas hidup penderita hipertensi dengan P- Value 0,000 dengan koefisien korelasi yang kuat sebesar 0,502.	

Hasil pada tabel 2 menunjukkan bahwa penelitian pada puskesmas di Kota Tangerang, Kota Sukabumi, Kabupaten Karanganyar, Kabupaten Gorontalo, Kabupaten Banyumas dan RSUD Kota Tebing Tinggi dengan total sampel 452 dengan jumlah sampel terbesar sebanyak 214 responden dan jumlah sampel terkecil sebanyak 45 responden. Dalam 5 artikel yang terseleksi, terdapat 2 artikel yang menggunakan metode *proportional random sampling*, 2 artikel yang menggunakan metode *total sampling*, dan 1 artikel menggunakan metode *purposive sampling*.

PEMBAHASAN

Tabel 1 menggunakan Skala *Newcastle-Ottawa (NOS)* untuk melakukan penilaian risiko bias penelitian *cross-sectional*. Hasil yang didapat dari penilaian tersebut adalah sedang (*moderate*). Pada tabel 2, merujuk pada hasil analisis keterkaitan hubungan

dukungan sosial pada kualitas hidup penderita hipertensi pada lansia ditemukan 5 artikel untuk melihat peran dukungan sosial atau keluarga pada kualitas hidup lansia hipertensi. Dari kelima artikel tersebut dapat dipastikan bahwa dukungan sosial atau keluarga memberikan pengaruh positif pada kualitas hidup lansia penderita hipertensi.

Pada penelitian yang dilakukan Winahyu et al., (2017) diperoleh 71 dari 87 orang lansia dengan hipertensi menggunakan teknik *purposive sampling*. Mayoritas responden sebanyak 48 orang (67,6%) mendapatkan dukungan sosial yang rendah, 17 orang (23,9%) mendapatkan dukungan sosial sedang, dan 6 orang lainnya (8,5%) mendapatkan dukungan sosial yang baik. Sebanyak 44 orang (62%) mempunyai kualitas hidup yang rendah dan 27 orang (38%) mempunyai kualitas hidup yang tinggi. Penelitian ini memperlihatkan temuan positif yang signifikan pada persepsi dukungan sosial terhadap kualitas hidup lansia. Penelitian ini juga menyatakan mayoritas lansia penderita tekanan darah tinggi, yang

mendapat persepsi dukungan sosial yang rendah dan kualitas hidup yang rendah. Selain itu, hubungan positif juga ditemukan pada persepsi dukungan sosial dengan kualitas hidup ranah sosial dan lingkungan. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi dukungan sosial yang memiliki hubungan berbanding lurus dengan kualitas hidup lansia dengan hipertensi (Winahyu et al., 2017).

Dalam penelitian Ramli et al.,(2023) di Kelurahan Nyomplong Wilayah Kerja Puskesmas Pabuaran Kota Sukabumi menjelaskan terdapat sebanyak 416 lansia penderita hipertensi. Setelah dilaksanakan sampling menggunakan *proporsional random sampling* pada responden didapatkan 214 lansia dengan hipertensi. Lansia dengan hipertensi ini terdiri dari 122 lansia berusia 60-69 tahun (57%), 67 lansia berusia 70-79 tahun (31,3%), 24 lansia berumur 80-89 tahun (11,2%) dan 1 lansia dengan umur lebih dari 90 tahun (0,5%). Dukungan sosial yang didapatkan oleh responden terbagi menjadi dua yaitu dukungan sosial yang mendukung terdapat sebanyak 175 lansia (81.8%) sedangkan untuk responden yang memiliki dukungan sosial tidak mendukung terdapat sebanyak 39 lansia (18.2%). Selain membahas mengenai dukungan sosial artikel ini membahas mengenai aktivitas fisik yang dibagi menjadi tiga kategori yaitu rendah sebanyak 86

lansia (40,2%), sedang sebanyak 60 lansia (28%), dan tinggi sebanyak 68 lansia (31,8%). Mayoritas lansia dengan hipertensi pada wilayah kerja puskesmas tersebut mempunyai kualitas hidup yang baik sebanyak 172 orang (80,4%) dan beberapa lainnya memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 42 orang (19,6%). Penelitian Ramli juga menunjukkan tidak hanya dukungan sosial saja yang menjadi variabel penentu kualitas hidup lansia hipertensi yang baik atau tidak, variabel seperti aktivitas juga turut diikutsertakan. Pada penelitian diperlihatkan bahwa lansia hipertensi dengan aktivitas fisik yang tinggi memiliki persentase kualitas yang baik yaitu 66 lansia (97,1%) dari 68 lansia, sedangkan untuk lansia dengan aktivitas sedang memiliki 59 lansia (98,3%) hipertensi dengan kualitas hidup baik dan 1 lansia dengan kualitas hidup buruk, terakhir lansia dengan aktivitas fisik yang rendah hanya memiliki 47 lansia (54,7%) dengan kualitas hidup yang baik dan 39 lansia (45,3%) lansia dengan kualitas hidup yang buruk. Hal ini menunjukkan bahwa aktivitas yang dengan frekuensi sedang ke tinggi memiliki dampak positif terhadap kualitas hidup dari pasien lansia penderita hipertensi (Ramli et al., 2023).

Selanjutnya, dalam penelitian yang dilakukan oleh Imelda Laia et al., (2024) dinyatakan bahwa dari 45 responden penderita hipertensi penerima dukungan sosial secara biologis, psikologis, sosialogi, dan spiritual yang mencakup dukungan rutin, apresiasi, serta instrumental dan informasi secara individu yang diambil menggunakan teknik sampling jenuh atau *total*

sampling terdapat 20 responden pra-lansia berusia 41-50 tahun (44,4%) dan 12 responden berusia 51-60 tahun (26,7%), serta terdapat 13 responden lansia yang berusia 61-70 tahun (28,9%). Hasil yang diperoleh adalah responden yang mendapatkan dukungan sosial atau bantuan sosial sangat tinggi, yaitu 15 orang (33,3%), responden yang memiliki kualitas hidup yang baik sebanyak 12 orang (26,7%), dan 13 orang (28,9%) memiliki kualitas hidup yang kurang. Sedangkan responden yang mendapatkan dukungan sosial sedang (Imelda).

Penelitian yang dilakukan oleh Dwi Anhari et al., (2023) memaparkan bahwa dari 92 populasi lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Telaga, didapatkan sampel sebanyak 72 orang yang diambil dengan metode *proportional random sampling*. Terdapat 43 responden dengan usia 56-65 tahun (59,7%) dan 29 responden dengan usia >65 tahun (40,3%). Mayoritas responden di wilayah kerja Puskesmas Telaga, yaitu 59 orang mendapatkan dukungan keluarga yang cukup, 10 orang mendapatkan dukungan keluarga baik dan 3 orang mendapatkan dukungan keluarga kurang. Hasil analisis data yang didapatkan, yaitu terdapat 49 responden (68,1%) dengan dukungan keluarga yang cukup mempunyai kualitas hidup yang baik dan sebanyak 9 responden (12,5%) dengan dukungan keluarga baik memiliki kualitas hidup yang baik.

Hal tersebut terjadi karena keluarga dari responden memberikan lingkungan yang nyaman, arahan dan pengawasan selama proses penyembuhan sehingga lansia mampu menerima, menjaga, dan merawat kesehatan diri. Penelitian ini sebanding dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ifrohatis Siti et al., (2019) di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Aceh Besar, lansia yang hidup bersama keluarga, seperti anak dan pasangannya mempengaruhi tingkat kepatuhan pengobatan lansia (Ifrohatis et al., 2019). Hasil analisis berikutnya didapatkan bahwa sebanyak 2 responden (2,8%) dengan dukungan keluarga kurang memiliki kualitas hidup yang buruk dan 1 responden dengan dukungan keluarga cukup memiliki kualitas hidup rendah. Hal ini menyebabkan responden tidak nyaman dengan lingkungannya dikarenakan dukungan dalam segi emosi, instrumental atau ekonomi, pemberian informasi dan penghargaan tidak dapat memberikan kepuasan kepada responden. Kemudian kurangnya kepatuhan lansia dalam menjalani proses pengobatan karena dukungan keluarga responden yang kurang terkait pemberian motivasi, pengontrolan pemakaian obat dan proses penyembuhan (Dwi et al., 2019).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Kusdiana et al., (2023) menyebutkan bahwa dari 50 pasien hipertensi di Puskesmas Sumbang I Kabupaten Banyumas yang diambil menggunakan *total sampling* terdapat 46 orang dengan usia 60-70 tahun (88,5%) dan 4 orang berusia 71-90 tahun (7,7%). Hasil analisis data yang didapatkan yaitu sebanyak 43 orang (82,7%) responden yang mendapatkan dukungan keluarga

baik terdapat 40 orang yang memiliki kualitas hidup yang baik. Sedangkan dari responden yang mendapatkan dukungan keluarga yang buruk, yaitu 7 orang (13,5%) yang memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 4 orang. Hasil dari uji statistik penelitian menunjukkan juga bahwa sebanyak 36 responden (70,6%) memiliki keluarga yang memberikan dukungan sosial yang baik berupa pemberian dukungan emosional, seperti kasih sayang dan perhatian (Ifrohatis et al., 2019).

Pembahasan kelima artikel tersebut sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Nofalia di Dusun Boti, Desa Turi, Kecamatan Tambakrejo, Kabupaten Bojonegoro yaitu adanya hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup lansia. Hal ini disebabkan adanya dukungan orang sekitar yang meningkatkan suasana hati dan kesejahteraan pada seseorang. Kondisi kesejahteraan pada lansia ini yang memunculkan rasa bahagia dan merasa bisa melewati segala tantangan dalam proses penuaan yang dihadapi. Kualitas hidup yang optimal pada lansia didapatkan dari kemampuan adaptasi yang baik pada lansia terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya (Kusdiana et al., 2023).

Menurut penelitian Rahayu Sri Utami (2016) dukungan sosial yang pertama diterima dan

berpengaruh sangat kuat terhadap perkembangan kesehatan pada penderita hipertensi merupakan dukungan sosial keluarga. Dukungan sosial keluarga dapat diberikan melalui rasa peduli, rasa nyaman, rasa perhatian sehingga pasien dapat menjalankan proses pengobatan hipertensi dengan patuh (Utami & Raudatussalamah, 2016). Baik atau buruknya kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti dukungan sosial keluarga dari teman, tetangga, pasangan, partisipasi dalam kegiatan sosial, standar hidup, kegemaran, kesehatan, rumah dan lingkungan nyaman, keyakinan, kesehatan mental, rasa hormat, penghargaan, penghasilan dari individu maupun keluarga, akses mudah terhadap transportasi dan layanan (Yulianti Ika Septia, 2017). Hasil pembahasan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zhiying Shen (2022) pada lansia di Tiongkok menyatakan bahwa kemampuan lansia dalam pengobatan hipertensi dapat dipengaruhi oleh dukungan subjektif dan objektif dalam membantu literasi pengobatannya dengan sumber dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga, seperti anak, pasangan dan dukungan jaringan sosial lain, seperti teman, tenaga kesehatan dan organisasi (Shen et al., 2022).

Penelitian lain yang menunjukkan hasil yang sama dengan yang dilakukan oleh Cahya et al., (2021) menyebutkan dukungan sosial pada lansia umumnya dipengaruhi oleh predisposisi dalam menjaga kesehatan lansia itu sendiri, tetapi dukungan sosial pada lansia juga dipengaruhi oleh faktor keluarga terdekat. Dukungan sosial itu

sendiri dipengaruhi oleh faktor umum lansia seperti pendidikan, pekerjaan, usia, dan jenis kelamin. Penelitian ini menyebutkan bahwa kualitas hidup yang baik dipengaruhi oleh dukungan baik yang diberikan keluarga terdekat serta predisposisi lansia. Hasil penelitian yang dilakukan di Posyandu Lansia Wiguna Karya Kebonsari Kota Surabaya ini menyebutkan adanya hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup lansia dan kualitas hidup lansia yang baik dapat tercipta karena adanya dukungan sosial yang baik (Cahya et al., 2019).

Penelitian lain yang sejalan dengan hasil pembahasan artikel ini dilakukan oleh Yusselda & Yulia Wardani (2016) di Kelurahan Beji, Depok dengan 84 sampel menyebutkan adanya hubungan dukungan keluarga dari sudut pandang penghargaan, instrumental, dan emosional terhadap kualitas hidup lansia. Dukungan emosional dapat berupa keadaan keluarga yang perhatian dan bertanya akan keluh kesah lansia yang menyebabkan timbulnya kedekatan emosional dan kepercayaan diri agar kualitas hidupnya bisa meningkat. Dukungan instrumental yang mempengaruhi kualitas hidup lansia bisa dipengaruhi oleh finansial dan kehadiran anggota keluarga dalam merawat lansia (Yusselda & Yulia Wardani, 2016).

Setyowati et al., (2023) juga melakukan penelitian serupa

di Kelurahan Timbulharjo, Kecamatan Sewon dengan hasil adanya keterkaitan antara faktor dukungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup individu lanjut usia yang mana dipengaruhi oleh faktor berjalannya peran dan fungsi keluarga dengan baik dalam merawat lansia (Setyowati et al., 2023). Selain itu, penelitian tentang hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia juga dilakukan saat pandemi Covid-19 oleh Jepisa et al., (2023) di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Padang. Dukungan keluarga dalam penelitian ini berupa bantuan yang bisa diberikan seperti barang, jasa, informasi, dan nasihat kepada anggota keluarga. Penelitian ini menyebutkan bahwa komunikasi antar anggota keluarga, kesediaan keluarga dalam membantu pengobatan, dan ekonomi menjadi beberapa hal yang mempengaruhi kualitas hidup lansia tersebut (Jepisa et al., 2023).

Penelitian lainnya dilakukan oleh Sahuri et al., (2021) menyatakan bahwa Ketika lansia tinggal bersama satu atap bersama dengan keluarganya dapat meningkatkan kualitas hidup penderita karena pada kesehariannya lansia didukung dengan perawatan fisik, kasih sayang, kebersamaan, interaksi, serta komunikasi yang baik dengan maksimal sehingga lansia bisa menjalani masa hidupnya dengan kualitas hidup yang baik (Sahuri et al., 2021).

Keterkaitan antara faktor dukungan keluarga dan kualitas hidup individu lanjut usia juga ditemukan pada penelitian oleh Ningrum et al., (2017) yang dilakukan di Kelurahan Sukamiskin wilayah kerja Puskesmas Arcamanik, Kota Bandung. Derajat hubungan antara dukungan keluarga dan

kualitas hidup yang dimiliki oleh lansia lemah tetapi signifikan. Hasil penelitian ini mendapatkan nilai koefisien (r) 0,193 (positif) yang mengartikan bahwa tingkat kualitas hidup lansia yang tinggi dikarenakan pemberian dukungannya oleh keluarga juga sama tingginya (Puspita Ningrum & Ketut Kencana Wati, 2017)

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan dalam pencarian referensi, antara lain keterbatasan penggunaan database yang terbaru. Selain itu, sampel penelitian dari artikel yang kami temukan sangat terbatas sehingga memiliki tingkat representatif yang rendah dan sebagian besar pengolahan data yang dilakukan tidak menggunakan analisis multivariat yang mana hal tersebut memungkinkan terjadinya bias seleksi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari tinjauan sistematis yang sudah dilakukan oleh penulis, memberikan gambaran bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial yang diberikan terhadap kualitas hidup lanjut usia (>60 tahun) penderita hipertensi yang baik dalam menjalani masa lansianya. Dukungan sosial yang diberikan oleh lingkungan sekitar penderita dapat menjadi pengaruh penting kepada kesehatan lansia. Penelitian yang ada juga mendukung hal tersebut, yang menyatakan bahwa dukungan sosial keluarga dapat diberikan

melalui perasaan peduli, nyaman, dan perhatian, sehingga pasien dapat patuh dalam proses pengobatan hipertensi. Kualitas hidup seseorang dapat dipengaruhi oleh banyak faktor seperti dukungan sosial keluarga, teman, tetangga, dsb. Dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial dapat memberikan pengaruh terhadap kualitas hidup lansia hipertensi untuk mampu menjalani kehidupannya. Saran untuk penelitian berikutnya adalah untuk meneliti lebih lanjut terkait bentuk dukungan sosial seperti apa yang mempengaruhi kualitas hidup pada lansia penderita hipertensi agar keluarga bisa memberikan dukungan sosial yang optimal sebagai upaya memperbaiki kualitas hidup lansia penderita hipertensi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada Ibu Dr. Fajaria Nurcandra, SKM, M. Epid selaku dosen pengampu mata kuliah penulisan ilmiah dan dosen pembimbing kami yang sudah banyak memberikan materi, bimbingan, dan saran dalam pembuatan artikel ilmiah systematic review ini. Kami juga memberikan apresiasi kepada para peneliti terdahulu yang sudah berperan dalam penyelesaian artikel ilmiah systematic review ini.

SUMBER REFERENSI

Acharya Samadarshi, S. C.,
Taechaboonsersak, P.,
Tipayamongkholgul, M., & Yodmai,
K. (2022). Quality of life and
associated factors amongst older adults
in a remote community, Nepal. *Journal
of Health Research*, 36(1), 56–67.
<https://doi.org/10.1108/JHR-01-2020-0023>

- Adam, L., Poltekkes, K., & Gorontalo, K. (2019). Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia Determinants Of Hypertension In Elderly. *Jambura Health and Sport Journal, 1*(2).
- Aldiansa, P., & Maliya, A. (2023). Hubungan Perilaku Pencegahan Komplikasi Dengan Activity Daily Living Dan Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *HIJP: Health Information Jurnal Penelitian*. <https://myjournal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp>
- Anggraini, P., Kusuma, F., & Widiani, E. (2016). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Tingkat Stres Pada Lansia Di Posyandu Bendungan Rw 02 Desa Landung Sari Kecamatan Dau Malang. *Nursing News, 1*(1), 51–61.
- Cahya, E., Harnida, H., Indrianita, V., & Ilmu Kesehatan, F. (2019). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup. *NERSMID: Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan, Vol. 2 No. 1 (2019): Mei*, 22–47.
- CDC. (2000). *Measuring Healthy Days Population Assessment of Health-Related Quality of Life*. <http://www.cdc.gov/nccdphp/brfss/>
- Dwi, M., Santoso, Y., Soehadi, R. D., & Sragen, P. (2019). Dukungan Sosial Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia : Review Article. *J.K.Mesencephalon, 5*(1), 33–41.
- Hasanah, U. (2019). Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi). *Jurnal Keperawatan Jiwa, 7*(1), 87. <https://p2ptm.kemkes.go.id/upl>
- oads/2016/10/Tekanan-Darah-Tinggi-Hipertensi.pdf
- Ifrohatis, S., Nurhasanah, & Juanita. (2019). Dukungan Sosial Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Hipertensi. *Idea Nursing Journal, 2*.
- Imelda Laia, Y., Kristina Simangunsong, R., Br Sitepu, M., Santri, H., Br Kaban Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, K., Prima Indonesia, U., Danau Singkarak, J., Madrasah, gg, Agul, S., Barat, M., & Utara, S. (2024). *Pengaruh Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Pada Penderita Hipertensi*. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Jepisa, T., Ririn, & Husni. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Lansia di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia (JIK-MC), 2*(6), 148–154. <https://journal-mandiracendikia.com/jikmc>
- Kemendes. (2020). *Apa itu Hipertensi (Tekanan Darah Tinggi) ? - Penyakit Tidak Menular Indonesia*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographyc/apa-itu-hipertensi-tekanan-darah-tinggi>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional*.
- Kiik, S. M., Sahar, J., & Permatasari, H. (2018). Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia (Lansia) Di Kota Depok Dengan Latihan Keseimbangan. *Jurnal Keperawatan Indonesia, 21*(2), 109–116. <https://doi.org/10.7454/jki.v21i2.584>
- Kusdiana, P., Maryoto, M., & Novitasari, D. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia, 2*(7), 62–72. <https://journal-mandiracendikia.com/jikmc>

- Lase, N. P., & Souisa, D. L. R. (2021). Peran Keluarga bagi Orang Usia Lanjut. *SUNDERMANN: Jurnal Ilmiah Teologi, Pendidikan, Sains, Humaniora Dan Kebudayaan*, 14(2), 87–96. <https://doi.org/10.36588/sundermann.v14i2.76>
- Luthfa, I. (2018). *Buku Proceeding Unissula Nursing Conference Tema : “Nurse Roles in Providing Spiritual Care in Hospital, Academic and Community” Peran Keluarga Merawat Lansia Pasca Stroke Family Role to Care Post Stroke Elderly Iskim Luthfa* (Vol. 1).
- Nofalia, I. (2019). Hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lansia. *Jurnal Keperawatan*, 17, 11–18.
- Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia. (2019). *Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019*.
- Puspita Ningrum, T., & Ketut Kencana Wati, D. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia (Studi Kasus: Kelurahan Sukamiskin Bandung). *Jurnal Keperawatan BSI*, 2. <http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk>
- Ramli, R., Tresnawan, T., Melia Rahmawati, F., & Studi Sarjana Keperawatan, P. (2023). HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA PENDERITA HIPERTENSI Sukabumi I. In *Health Care : Jurnal Kesehatan* (Vol. 12, Issue 2).
- Ricco Habil, & Berlianti, B. (2023). Kehidupan Ekonomi, Sosial, dan Kesehatan Lansia dalam Pengasuhan Keluarga di Lingkungan IV Galang Kota. *SOSMANIORA: Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 2(1), 108–121. <https://doi.org/10.55123/sosmaniora.v2i1.1764>
- Sahuri, S., Salim, N. A., & Antara, A. N. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia di Dusun Sanggrahan, Desa Caturharjo, Kabupaten Sleman. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 454–462. <https://doi.org/https://doi.org/10.47317/jkm.v14i2.365>
- Seangpraw, K., Ratanasiripong, N. T., & Ratanasiripong, P. (2019). Predictors of quality of life of the rural older adults in Northern Thailand. *Journal of Health Research*, 33(6), 450–459. <https://doi.org/10.1108/JHR-11-2018-0142>
- Setyowati, S., Agustina Rahayu, B., Sigit Purnomo, P., Supatmi, & Purwaningsih, E. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal*, 15, 25–32. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Shen, Z., Ding, S., Shi, S., & Zhong, Z. (2022). Association between social support and medication literacy in older adults with hypertension. *Frontiers*.
- Statistik Penduduk Lanjut Usia 2023 (2023). Undang-Undang Republik Indonesia. (1998). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesehatan Lanjut Usia. *Undang-Undang Republik Indonesia, September*, 1–2.
- Utami, R. S., & Raudatussalamah. (2016). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi di Puskesmas Tualang. *Jurnal Psikologi*, 91–98.

- WHO. (2023). *Hypertension*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Winahyu, K. M., Wahyuniati, S., & Sekarsari, R. (2017). Hubungan antara Persepsi Dukungan Sosial dan Kualitas Hidup Lansia dengan Hipertensi di Kota Tangerang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 1(1), 2580–3077.
<http://www.jurnal.umt.ac.id/index.php/jik>
<http://www.jurnal.umt.ac.id/index.php/jik>
- World Health Organization. (1998). *WHOQOL User Manual Programme On Mental Health Division Of Mental Health And Prevention Of Substance Abuse World Health Organization*.
- Yulianti Ika Septia. (2017). *Gambaran Dukungan Sosial Keluarga Dan Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi Di Puskesmas Citangkil Kota Cilegon*.
- Yusselda, M., & Yulia Wardani, I. (2016). Dampak Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal*, 8(1), 9–13.