

**EDUKASI MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP LANSIA DENGAN KRISIS
HIPERTENSI MELALUI DUKUNGAN KELUARGA****Firman Prastiwi^{1*}, Lalu M. Panji Azali², Amin Aji Budiman³, Muhamad Nur
Rahmad⁴**¹⁻⁵Departemen Keperawatan, Universitas Kusuma Husada

Email Korespondensi: firman.prastiwi@gmail.com

Disubmit: 27 Maret 2025

Diterima: 27 Mei 2025

Diterbitkan: 01 Juni 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i6.20151>**ABSTRAK**

Krisis hipertensi juga dapat terjadi karena hipertensi yang tidak ditangani dengan baik. Angka kejadian krisis hipertensi berkorelasi positif dengan penurunan kualitas hidup pasien. Keluarga yang memberi dukungan pada pasien dengan hipertensi dapat memengaruhi kualitas hidup lansia. Keluarga adalah sumber utama dukungan sosial bagi sebagian besar orang tua, yang merupakan faktor penting dalam kesehatan dan kualitas hidup mereka. Oleh karena itu, sangat penting untuk memberikan pendidikan tentang dukungan keluarga. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan kualitas hidup orang tua yang mengalami krisis hipertensi dengan menawarkan dukungan keluarga. Pada tanggal 22 Februari 2025, Posyandu Mekar Sari Wonorejo dan Tim mengadakan pengabdian kepada masyarakat dengan tema meningkatkan kualitas hidup lansia dengan krisis hipertensi melalui dukungan keluarga diikuti 38 peserta. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa terdapat tingkat pengetahuan yang diperoleh sebelum pemberian edukasi (pretest) terdapat pengetahuan tidak baik berjumlah 9 orang (23,7%), kurang baik 25 orang (65,8%), cukup baik 3 orang (7,9%), baik 1 orang (2,6%). Setelah diberikan edukasi (posttest) terdapat tingkat pengetahuan tidak baik berjumlah 1 orang (2,6%), kurang baik 6 orang (15,8%), cukup baik 20 orang (52,6%), baik 11 orang (28,9%). Hasil analisis tingkat homogenitas marginal menunjukkan p nilai 0.000, yang menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan dan dukungan keluarga terhadap pengetahuan pada kualitas hidup orang tua yang berisiko mengalami krisis hipertensi.

Kata Kunci: Krisis Hipertensi, Lansia, Edukasi Kesehatan, Dukungan Keluarga**ABSTRACT**

Hypertensive crisis can also occur due to hypertension that is not properly managed. The incidence of hypertensive crisis is positively correlated with a decrease in the quality of life of patients. Families who provide support to patients with hypertension can affect the quality of life of the elderly. Family is the main source of social support for most elderly people, which is an important factor in their health and quality of life. Therefore, it is very important to provide education about family support. The purpose of this community service is to improve the quality of life of elderly people who experience hypertensive crises by offering family support. On February 22, 2025, Posyandu Mekar Sari Wonorejo and the team held a community service with the

theme of improving the quality of life of the elderly with hypertensive crisis through family support attended by 38 participants. The results of the study showed that there was a level of knowledge obtained before the provision of education (pretest); there was poor knowledge totaling 9 people (23.7%), less good 25 people (65.8%), quite good 3 people (7.9%), and good 1 person (2.6%). After being given education (posttest), there was a level of knowledge that was not good, amounting to 1 person (2.6%), less good 6 people (15.8%), quite good 20 people (52.6%), and good 11 people (28.9%). The results of the analysis of the marginal homogeneity level showed a p-value of 0.000, which indicates that there is an influence of education and family support on knowledge on the quality of life of parents at risk of experiencing a hypertensive crisis.

Keywords: Hypertension Crisis, Elderly, Health Education, Family Support

1. PENDAHULUAN

Hipertensi, faktor risiko utama yang menyebabkan kematian dan penyakit kardiovaskular pada orang tua di seluruh dunia, dan dapat menyebabkan krisis hipertensi pada orang tua (Mills et al., 2020). Pada orang tua yang tidak memiliki riwayat hipertensi yang diketahui, krisis hipertensi dapat terjadi, dan penyakit ini meningkatkan risiko kematian pada pasien yang tidak diobati atau tidak terkontrol. Pasien dengan hipertensi sekunder akan mengalami risiko krisis hipertensi lebih tinggi dari hipertensi esensial. Hipertensi sekunder dapat meliputi glomerulonefritis akut, vaskulitis ginjal, penyalahgunaan obat, dan penghentian pengobatan (Kulkarni et al., 2023).

Peningkatan kejadian krisis hipertensi di Amerika Serikat berdampak pada peningkatan kasus dari 3309 per juta pada tahun 2006 menjadi 6178 per juta pada tahun 2013 (Desta et al., 2020). Studi Tanzania menemukan bahwa sekitar 68% pasien hipertensi yang dirawat di ruang gawat darurat mengalami krisis hipertensi (Shao et al., 2018). Sebuah laporan menunjukkan bahwa prevalensi krisis hipertensi di negara-negara Afrika bervariasi menurut populasi yang diteliti, tetapi sekitar 2,5 hingga 13,2% dari semua kasus terjadi (Mohamud, 2023). Penelitian Yoewono et al (2020), mengungkapkan dengan kriteria urgensi hipertensi (55%) dan emergensi hipertensi (45%), orang tua berisiko mengalami krisis hipertensi.

Tingginya angka kejadian krisis hipertensi berbanding lurus dengan penurunan kualitas hidup pada penderita krisis hipertensi (Adamu et al., 2022). Penelitian Pan et al, (2021) menunjukkan Hipertensi menyebabkan risiko kualitas hidup yang lebih buruk bagi pasien dibandingkan dengan individu dengan tekanan darah normal, yang menunjukkan kualitas hidup yang lebih buruk bagi mereka dengan hipertensi (Adamu et al., 2022).

Pada pasien dengan hipertensi, dukungan keluarga juga dapat memengaruhi kualitas hidup mereka (Nurchayati et al., 2019). Keluarga adalah sumber utama dukungan sosial bagi sebagian besar orang tua, yang berkontribusi pada kesehatan dan kualitas hidup mereka (Hai et al., 2017). Keluarga memainkan peran penting dalam kinerja pasien melalui perencanaan rutin sehari-hari, seperti memantau tekanan darah, perencanaan makan, dan kepatuhan pengobatan mereka (Susanto et al., 2024).

Ada banyak penelitian yang menunjukkan korelasi positif antara fungsi keluarga dan kualitas hidup pasien lanjut usia. Dengan kata lain, fungsi keluarga yang lebih baik dikaitkan dengan pengurangan gejala kecacatan dan

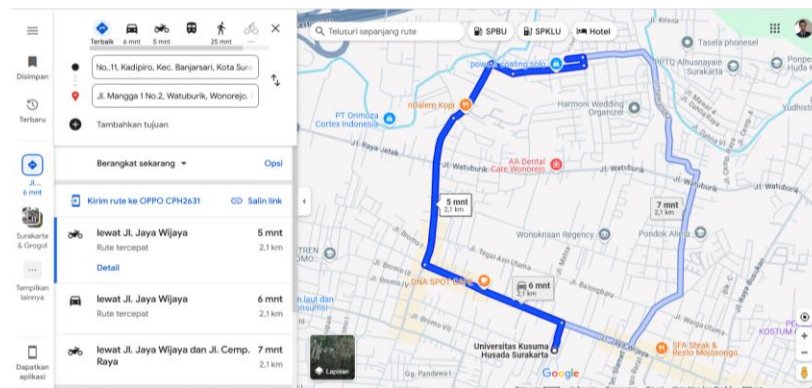
kualitas hidup yang lebih baik (Bhattarai et al., 2024; Jeemon & Chacko, 2020). Namun, banyak orang tua dengan hipertensi mengalami disfungsi keluarga ringan atau berat, yang berpotensi menurunkan kualitas hidup mereka (Zhang et al., 2021).

Untuk mencegah kualitas hidup seorang lansia menjadi lebih buruk dan mengurangi risiko krisis hipertensi pada lansia, sangat penting bahwa keluarga menawarkan dukungan emosional dan informasi (Adamu et al., 2022). Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah memberikan edukasi untuk meningkatkan kualitas hidup lansia dengan krisis hipertensi melalui dukungan keluarga

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Jumlah kasus hipertensi pada orang tua lebih tinggi dan dapat menurunkan kualitas hidup mereka. Kualitas hidup yang buruk dapat menyebabkan hipertensi menjadi lebih parah, yang berarti krisis hipertensi yang membutuhkan penanganan cepat dari keluarga dengan dukungan keluarga yang baik. Keluarga sangat penting dalam memberikan informasi dan dukungan emosional kepada orang tua sehingga mereka dapat lebih mudah mengatasi penyakit mereka.

Rumusan pertanyaan pada pengabdian kepada masyarakat ini adalah “apakah edukasi dapat meningkatkan kualitas hidup lansia dengan krisis hipertensi melalui dukungan keluarga?”



Gambar 1. MAP Lokasi Kegiatan

3. KAJIAN PUSTAKA

Tekanan darah meningkat melebihi 180/110 mmHg dikenal sebagai krisis hipertensi, yang dapat menyebabkan peningkatan risiko kematian dan berbagai kegagalan organ (Shao et al., 2018). Kegagalan organ seperti gagal jantung, gagal ginjal, dan stroke adalah beberapa contoh kegagalan organ yang dapat terjadi pada pasien dengan krisis hipertensi (Alshami et al., 2018; Guasti et al., 2022). Tekanan darah harus diturunkan secara signifikan pada pasien yang mengalami gangguan fungsi organ segera. Dalam kasus lain, tekanan darah harus diturunkan secara bertahap untuk mencegah gangguan perfusi yang rendah yang mengganggu fungsi otak (Alley & Schick, 2022). Salah satu cara untuk mencegah krisis hipertensi adalah dengan memberikan dukungan kepada keluarga untuk membuat mereka lebih siap untuk menghadapi penyakitnya.

Sikap, perilaku, dan penerimaan keluarga terhadap seseorang dikenal sebagai dukungan keluarga. Anggota keluarga percaya bahwa orang yang memberi dukungan harus siap membantu anggota keluarga saat mereka membutuhkannya. Sumber dukungan keluarga internal adalah dukungan sosial dari seperti suami, istri, dan anak sebagai sumber utama dukungan keluarga. Dukungan sosial keluarga eksternal juga termasuk saudara, tetangga, teman, dan petugas panti. Adapun sumber dukungan keluarga, keluarga yang mendukung melihat dukungan sosial sebagai ketersediaan sarana memberi informasi ke anggota keluarga. Keluarga yang mendukung selalu siap untuk membantu dan membantu jika diperlukan. (Friedman, 2010).

Khatimah & Masnina (2020) menjelaskan beberapa bentuk dukungan keluarga, yang termasuk: 1) Dukungan Penghargaan. Dukungan yang mengakui keberadaan lansia. Salah satu cara untuk mengakui keberadaan lanjut usia di panti adalah dengan berkomunikasi. Dengan dukungan ini, komunikasi yang terjalin dengan baik memudahkan lanjut usia untuk memahami diri mereka sendiri dan lingkungan mereka, sehingga lebih mudah diterima; 2) Dukungan Instrumental, yang mencakup bantuan yang bersifat nyata. Selama di panti, keluarga dapat membantu orang tua dalam semua hal. Selain itu, orang lanjut usia juga membutuhkan waktu bersama teman-temannya, seperti mengambil bagian dalam kegiatan di panti yang didukung oleh fasilitas keluarga seperti alat untuk menjahit; 3) Dukungan Informasional. Istilah "dukungan informasional" mengacu pada penyediaan solusi kepada orang tua melalui penyediaan informasi, saran, dan umpan balik, baik secara langsung maupun tidak langsung. Meskipun nasihat anggota keluarga sering dianggap salah oleh orang tua, anggota keluarga tetap berusaha sebaik mungkin untuk membantu; 4) Dukungan Emosional. Dukungan ini membuat keluarga menjadi tempat yang aman dan tenang di mana orang tua dapat beristirahat, pulih, dan mengendalikan emosi mereka; Menilai dan menghargai orang tua lebih dari keluarga lain dapat memberikan dukungan.

4. METODE

Pengabdian kepada masyarakat dilakukan di Posyandu Mekar Sari Wonorejo pada tanggal 22 Februari 2025 dengan memberikan pendidikan tentang meningkatkan kualitas hidup orang tua yang terkena hipertensi dengan dukungan keluarga. Ada 38 peserta aktif posyandu dan 8 kader yang mengikuti kegiatan. Kriteria inklusi pada peserta adalah keluarga yang aktif posyandu dan memiliki keluarga lansia yang memiliki krisis hipertensi atau berisiko terjadi krisis hipertensi. Kriteria eksklusi adalah peserta yang tidak mengikuti kegiatan sampai akhir.

Kegiatan dilakukan menggunakan media *audio-visual*, leaflet, dan PowerPoint, yang berisi materi tentang pentingnya dukungan keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Setelah itu, ada tanya jawab yang dilakukan untuk mengetahui apa yang diketahui peserta dan untuk mengevaluasi kegiatan.

Langkah yang dilakukan pada kegiatan ini terdiri dari beberapa tahapan

a. Pembuatan proposal dan proses perizinan

Kegiatan ini dimulai dengan menyiapkan usulan PKM untuk prodi, yang setelah disetujui dikirim ke dekan fakultas ilmu kesehatan UKH. Setelah

itu, usulan PKM akan diperiksa dan direkomendasikan kembali ke LPPM jika sudah sesuai.

b. Koordinasi

Pada minggu pertama Februari 2025, diadakan rapat koordinasi internal tim tahap 1 untuk membahas strategi pelaksanaan, penyebaran informasi tentang tujuan dan keuntungan program, dan kontrak waktu pelaksanaan program.

c. Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat

Melalui dukungan keluarga, pengabdian masyarakat seperti pendidikan meningkatkan kualitas hidup orang tua yang mengalami krisis hipertensi. Sebelum pendidikan dimulai, tim harus menyiapkan tempat untuk pengabdian kepada masyarakat. Keluarga kemudian diminta berkumpul di aula. Setelah selesai, kuisisioner pengetahuan digunakan untuk mengukur tingkat dukungan keluarga sebelumnya (pre). Setelah itu, instruksi diberikan, dan proses terakhir keluarga lansia diukur kembali (post) setelah instruksi.

d. Monitoring dan evaluasi

Proses ini dilakukan untuk menilai pengetahuan peserta setelah diberikan tindakan penyuluhan dengan memberikan kuisisioner pengetahuan dimana kategori meliputi : 1) 76-100% jawaban benar : baik; 2) 56-75% jawaban benar : cukup baik; 3) 40-55% jawaban benar : kurang baik; 4) <40% jawaban benar : tidak baik

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Kegiatan dilakukan di Posyandu Mekar Sari berada di Jalan Mangga Perum Bumi Wonorejo, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar, Jawa Tengah. Posyandu Mekar Sari memiliki ruang yang dapat digunakan untuk kegiatan edukasi dan memfasilitasi bersosialisasi secara langsung. Posyandu Mekar Sari memiliki 38 anggota yang aktif.

Tabel 1. Hasil Uji *Marginal Homogenity*

Pretest		Posttest		P Value
Kategori	Jumlah (%)	Kategori	Jumlah (%)	
Tidak baik	9 (23,7%)	Tidak baik	1 orang (2,6%)	0.000
Kurang baik	25 (65,8%)	Kurang baik	6 orang (15,8%)	
Cukup baik	3 (7,9%)	Cukup baik	20 orang (52,6%)	
Baik	1 (2,6%)	Baik	11 orang (28,9%)	
Total	38 (100%)	Total	38 (100%)	

Bedasarkan hasil pengkajian pengetahuan dari 38 keluarga lansia di Posyandu Wonorejo didapatkan pengetahuan sebelum diberikan edukasi (pretest) terdapat tingkat pengetahuan tidak baik berjumlah 9 orang (23,7%), kurang baik 25 orang (65,8%), cukup baik 3 orang (7,9%), baik 1 orang (2,6%). Setelah diberikan edukasi (posttest) dengan metode media audio-visual,

powerpoint dan leaflet terdapat tingkat pengetahuan tidak baik berjumlah 1 orang (2,6%), kurang baik 6 orang (15,8%), cukup baik 20 orang (52,6%), baik 11 orang (28,9%). Hasil analisis *Marginal Homogeneity Test* didapatkan p value 0.000 yang diartikan terdapat pengaruh pemberian edukasi terkait dukungan keluarga terhadap pengetahuan dalam meningkatkan kualitas hidup lansia yang berisiko mengalami krisis hipertensi.

Hasil pengabdian Prastiwi et al (2024) memperoleh hasil yang serupa dimana menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan melalui media seperti leaflet dan audio-visual memengaruhi pengetahuan orang tua dan keluarga tentang cara mengatasi penyakit krisis hipertensi. Hasil ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan ini dapat berdampak pada kualitas hidup mereka. Didukung hasil penelitian oleh Paloma et al (2024) bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup orang tua. Memenuhi kebutuhan orang tua, membuat tempat cerita, dan memberikan perhatian dan kasih sayang adalah beberapa contoh dukungan keluarga yang dapat diterapkan. Selain itu, disarankan agar keluarga mempertahankan dan meningkatkan dukungan yang baik kepada anggota keluarga mereka, terutama orang tua, dengan memberikan perhatian dan perawatan terbaik. Penelitian Boonyathee et al (2021) menemukan terdapat hubungan yang kuat antara tingkat pengetahuan, efikasi dan perilaku lansia terhadap perawatan kesehatan setelah diberikan intervensi dukungan keluarga yang berdampak pada meningkatnya kualitas hidup lansia.

Setiap orang pasti ingin mendapatkan dukungan dari keluarga dan orang-orang di sekitar mereka. Lingkungan keluarga berfungsi sebagai pendukung tambahan, sangat diperlukan oleh lansia. Anggota keluarga yang mendukung memberikan dukungan dengan melayani, memberi informasi, dukungan emosional dan selalu ada jika diperlukan (Rahmawati & Isnaeni, 2023). Dukungan keluarga diperlukan pada lansia yang memiliki penyakit seperti diabetes mellitus, gagal ginjal kronik, hipertensi, ulkus dekubitus dan penyakit kronik lainnya dengan tujuan dapat meningkatkan motivasi lansia untuk memperoleh kesehatan yang optimal (Prastiwi et al., 2021; Prastiwi & Lestari, 2021).

Manfaat dukungan keluarga sangat penting dalam proses yang terjadi sepanjang kehidupan lansia sehingga memudahkan lansia bersosialisasi di lingkungan. Namun demikian, hal ini dapat terjadi dengan mengupayakan, memodifikasi lingkungan yang mendukung, memberikan penghargaan pribadi kepada penderita, dan membantu mereka dalam memecahkan masalah (Friedman, 2010). Lansia yang memiliki riwayat hipertensi dan merokok sangat mungkin menderita hipertensi, sehingga diperlukan dukungan keluarga untuk mencegah penurunan kualitas hidup (Prastiwi et al., 2023)

Beberapa faktor yang menjadikan orang tua berguna di masa tua, seperti kemampuan untuk beradaptasi dan menerima berbagai perubahan dan kegagalan, sangat memengaruhi kualitas hidup orang tua dengan cara keluarga dan lingkungannya memperlakukan orang tua dengan hormat dan wajar. Keluarga tidak hanya memainkan peran penting dalam menggambarkan anggota keluarga sebagai orang tua yang sehat atau sakit, tetapi juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi orang tua yang sakit untuk mendapatkan perawatan di rumah. Salah satu faktor pendukung yang dapat mempengaruhi perilaku dan gaya hidup orang tua adalah dukungan keluarga. Hal ini akan berdampak pada fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan, yang berdampak pada peningkatan kualitas hidup orang tua (Thuy et al., 2021).

Sumber Dukungan Keluarga

- > Internal
Dukungan keluarga internal berasal dari suami atau istri, atau dari saudara kandung, atau dukungan dari anak
- > Eksternal
Dukungan keluarga eksternal berasal dari sahabat, pekerjaan, tetangga, sekolah, keluarga besar, kelompok sosial, kelompok rekreasi, tempat ibadah dan praktisi kesehatan



Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup

Bentuk dukungan keluarga seperti memenuhi kebutuhan lansia, menjadikan sebagai tempat cerita, memberikan perhatian maupun kasih sayang. Dalam hal ini juga disarankan agar keluarga menjaga dan meningkatkan dukungan yang baik kepada anggota keluarga khususnya lansia dengan memberikan perhatian dan perawatan yang maksimal.



DUKUNGAN KELUARGA



TIM PRODI D3 KEPERAWATAN
MEDIKAL BEDAH

UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA
SURAKARTA

Dukungan Keluarga



Pengertiannya adalah :
Dukungan keluarga adalah sikap, perilaku, dan penerimaan keluarga terhadap salah satu anggota keluarganya. Anggota keluarga percaya bahwa seseorang yang memberikan dukungan harus siap untuk memberikan sebuah pertolongan dan bantuan

Bentuk Dukungan Keluarga



- > Dukungan penghargaan
Dukungan dengan cara berkomunikasi
- > Dukungan Instrumental
Bantuan bersifat nyata
- > Dukungan Informasional
Dukungan memberi informasi
- > Dukungan Emosional
Dukungan mengontrol emosi

Manfaat Dukungan Keluarga

Manfaat dukungan keluarga sangat penting untuk proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat, jenis dukungan sosial berbeda-beda. Namun demikian dapat membantu pada penderita bersosialisasi kembali, menciptakan kondisi lingkungan suportif, menghargai penderita secara pribadi, dan membantu pemecahan masalah penderita



Gambar 2. Leaflet Dukungan Keluarga pada Lansia

6. KESIMPULAN

Pengabdian masyarakat bertujuan mengedukasi dan meningkatkan kualitas hidup lansia dengan krisis hipertensi melalui dukungan keluarga. Hal ini secara signifikan membantu keluarga memahami pentingnya dukungan keluarga dalam mencegah penurunan kualitas hidup lansia dengan risiko krisis hipertensi. Diharapkan keluarga di masa depan dapat membimbing lansia dengan krisis hipertensi, memberikan informasi, dan membantu mereka secara emosional agar tidak menyebabkan komplikasi yang lebih serius. Setelah acara ini, keluarga kemudian dapat menggunakan terapi non farmakologis maupun farmakologis untuk mengendalikan krisis hipertensi pada orang tua yang memiliki risiko yang tinggi untuk mengalami krisis hipertensi.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Adamu, K., Feleke, A., Muche, A., Yasin, T., Mekonen, A. M., Chane, M. G., Eshete, S., Mohammed, A., Endawkie, A., & Fentaw, Z. (2022). Health related quality of life among adult hypertensive patients on treatment in Dessie City, Northeast Ethiopia. *PLoS ONE*, *17*(9 September). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268150>
- Alley, W. D., & Schick, M. A. (2022). *Hypertensive Emergency*. StatPearls Publishing LLC. PMID: 29261994.
- Alshami, A., Romero, C., Avila, A., & Varon, J. (2018). Management of hypertensive crises in the elderly. *Journal of Geriatric Cardiology*, *15*(7), 504-512. <https://doi.org/10.11909/j.issn.1671-5411.2018.07.007>
- Bhattarai, S., Wagle, D., Shrestha, A., Åsvold, B. O., Skovlund, E., & Sen, A. (2024). Role of Perceived Social Support in Adherence to Antihypertensives and Controlled Hypertension: Findings of a Community Survey from Urban Nepal. *Patient Preference and Adherence*, *18*, 767-777. <https://doi.org/10.2147/PPA.S455511>
- Boonyathee, S., Seangpraw, K., Ong-Artborirak, P., Auttama, N., Tonchoy, P., Kantow, S., Bootsikeaw, S., Choowanthanapakorn, M., Panta, P., & Dokpuang, D. (2021). Effects of a social support family caregiver training program on changing blood pressure and lipid levels among elderly at risk of hypertension in a northern Thai community. *PLoS ONE*, *16*(11), e0259697. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259697>
- Desta, D. M., Wondafrash, D. Z., Tsadik, A. G., Kasahun, G. G., Tassew, S., Gebrehiwot, T., & Asgedo, S. W. (2020). Prevalence of hypertensive emergency and associated factors among hospitalized patients with hypertensive crisis: A retrospective cross-sectional study. *Integrated Blood Pressure Control*, *13*, 95-102. <https://doi.org/10.2147/IBPC.S265183>
- Friedman. (2010). *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5*. Jakarta. EGC.
- Guasti, L., Ambrosetti, M., Ferrari, M., Marino, F., Ferrini, M., Sudano, I., Tanda, M. L., Parrini, I., Asteggiano, R., & Cosentino, M. (2022). Management of Hypertension in the Elderly and Frail Patient. *Drugs and Aging*, *39*(10), 763-772. <https://doi.org/10.1007/s40266-022-00966-7>
- Hai, S., Wang, H., Cao, L., Liu, P., Zhou, J., Yang, Y., & Dong, B. (2017). Association between sarcopenia with lifestyle and family function among community-dwelling Chinese aged 60 years and older. *BMC Geriatrics*, *17*(1), 187. <https://doi.org/10.1186/s12877-017-0587-0>
- Jeemon, P., & Chacko, S. (2020). Role of family support and self-care practices in blood pressure control in individuals with hypertension: Results from a cross-sectional study in Kollam District, Kerala. *Wellcome Open Research*, *5*, 180. <https://doi.org/10.12688/wellcomeopenres.16146.1>
- Khotimah, H., & Masninah, R. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tekanan Darah pada Lasi Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda. *Borneo Student Research*, *1*(3), 1693-1704. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/997>
- Kulkarni, S., Glover, M., Kapil, V., Abrams, S. M. L., Partridge, S.,

- McCormack, T., Sever, P., Delles, C., & Wilkinson, I. B. (2023). Management of hypertensive crisis: British and Irish Hypertension Society Position document. In *Journal of Human Hypertension* (Vol. 37, Issue 10, pp. 863-879). Springer Nature. <https://doi.org/10.1038/s41371-022-00776-9>
- Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, J. (2020). The global epidemiology of hypertension. *Nat Rev Nephrol*, 16(4), 223-237. <https://doi.org/10.1038/s41581-019-0244-2>.The
- Mohamud, M. F. Y. (2023). Clinico - epidemiological profile and risk factors of hypertensive crisis among patients attended at a tertiary care hospital in Somalia. *Scientific Reports*, 13(1), 1-9. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-27683-4>
- Nurchayati, S., Utomo, W., & Karim, D. (2019). Correlation between family support and quality of life among hypertensive patients. *Enfermería Clínica*, 29, 60-62. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.11.020>
- Pan, J., Hu, B., Wu, L., & Li, Y. (2021). The effect of social support on treatment adherence in hypertension in China. *Patient Preference and Adherence*, 15, 1953-1961. <https://doi.org/10.2147/PPA.S325793>
- Prastiwi, F., Budiman, A. A., & Rosida, N. A. (2023). Factors Related to the Incidence of Hypertension in the Elderly. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 345-350. <https://doi.org/10.30604/jika.v8i1.1599>
- Prastiwi, F., Fitriyani, N., Budiman, A. A., Listrikawati, M., Listiyanawati, M. D., & Mardiyah, S. (2024). Increasing Elderly Knowledge About Hypertension Crisis With Audio-Visual Media. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(8), 3437-3445. <https://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kreativitas/article/view/15422>
- Prastiwi, F., & Lestari, S. P. (2021). Tinjauan Literatur : Efektifitas Minyak Zaitun Dalam Pencegahan Ulkus Dekubitus. *Majalah Kesehatan*, 8(4), 233-241. <https://doi.org/10.21776/ub.majalahkesehatan.2021.008.04.7>
- Susanto, T., Hernawati, S., Yunanto, R. A., Rahmawati, I., Laras Ati, N. A., & Fauziah, W. (2024). Family Self-management Program for Hypertension Management and Sodium Consumption Adherence: A Parallel Randomized Control Trial Among Family Caregivers and People With Hypertension. *Journal of Research in Health Sciences*, 24(4), e00628. <https://doi.org/10.34172/jrhs.2024.163>
- Thuy, L. Q., Thanh, N. H., Trung, L. H., Tan, P. H., Nam, H. T. P., Diep, P. T., An, T. T. H., Van San, B., Ngoc, T. N., & Van Toan, N. (2021). Blood Pressure Control and Associations with Social Support among Hypertensive Outpatients in a Developing Country. *BioMed Research International*, 2021, 7420985. <https://doi.org/10.1155/2021/7420985>
- Yoewono, E. P., & Saputri, R. (2020). Efektivitas Terapi Antihipertensi Pada Kasus Krisis Hipertensi Di Instalasi Gawat Darurat Rsd Ulin Banjarmasin. *Journal of Pharmaceutical Care and Science*, 1(1).
- Zhang, M., Zhang, W., Liu, Y., Wu, M., Zhou, J., & Mao, Z. (2021). Relationship between Family Function, Anxiety, and Quality of Life for Older Adults with Hypertension in Low-Income Communities. *International Journal of Hypertension*, 2021, 5547190. <https://doi.org/10.1155/2021/5547190>