

Peran Dukungan Keluarga Terhadap Pola Hidup Sehat dan Perilaku Pencegahan Stroke Pada Pasien Hipertensi: A Cross-Sectional Study

Giri Udani¹, Al Murhan², Riyanto^{3*}

^{1,2}Departement of Nursing, Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang, Bandar Lampung, Indonesia, Jln. Soekarno-Hatta No. 1, Hajimena, Lampung 35145, Indonesia

³Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang, Bandar Lampung, Indonesia, Jln. Soekarno-Hatta No. 6, Hajimena, Lampung 35145, Indonesia

Email: riyanto@poltekkes-tjk.ac.id ^{3*}

Abstrak

Hypertension is a major risk factor for the increase of cardiovascular disease and stroke in developing countries, including Indonesia. However, low patient adherence to a healthy lifestyle, preventive measures for complications, and family support are still obstacles in hypertension control efforts. This study aims to describe the effect of family support on healthy lifestyle and stroke complication prevention behaviors in hypertensive patients in an urban Indonesian community. This study used a descriptive quantitative approach with a cross-sectional design. We collected data from 100 adult hypertensive patients using a standardized questionnaire and a consecutive sampling technique. We collected data through interviews using a semi-structured instrument. We analyzed the data using descriptive statistics and a chi-square test at a probability level of 0.005. One hundred respondents, more than half (51%), gave poor support to hypertensive patients, and there was a significant relationship between family support and lifestyle in hypertensive patients (OR 2.882; CI 95% 1.275–6.515, p-value 0.018) and the relationship between family support and stroke prevention behavior in hypertensive patients (OR 3.875; CI 95% 1.678–8.947, p-value 0.002). Family support is important in improving healthy lifestyle adherence and complication prevention measures in hypertensive patients. Community nurse supervisors should provide education and interventions that promote healthy lifestyle modifications to improve self-management in caring for patients with hypertension, based on family support.

Keywords: Family support, Hypertension, Healthy lifestyle, Stroke prevention

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak diderita secara global dan menjadi penyebab utama kematian akibat penyakit jantung dan stroke. Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah ≥ 90 mmHg atau ≥ 140 mmHg (WHO, 2023; Black & Hawks, 2014; Schutte & Jennings, 2024). WHO (2021) memperkirakan bahwa sekitar 1,28 miliar orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi, dengan dua pertiga dari mereka berasal dari negara-negara berpenghasilan rendah dan

menengah. Meskipun, ada usaha global untuk mengurangi kematian dini akibat penyakit jantung sebesar 25% pada tahun 2030, banyak pasien yang masih tidak patuh terhadap pengobatan dan perubahan gaya hidup tanpa dukungan sosial yang kuat, terutama dari keluarga. Pentingnya identifikasi faktor risiko berbasis komunitas, yaitu dukungan keluarga yang dapat meningkatkan efektivitas modifikasi pola hidup sehat dalam pengendalian hipertensi dan pencegahan komplikasi stroke pada pasien hipertensi secara signifikan.

Hipertensi juga menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia, menjadi penyebab keempat kematian dengan kontribusi sebesar 10,2% dari total kematian nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 mencatat bahwa 34,1% orang dewasa di Indonesia yang berusia 18 tahun ke atas memiliki hipertensi, tetapi banyak dari mereka tidak menyadari bahwa mereka sakit dan belum mendapatkan pengobatan secara teratur. Di tingkat provinsi, Lampung prevalensi tercatat 29,9%, menunjukkan tingkat kejadian di bawah rata-rata nasional. Lima tahun kemudian, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa secara nasional, angka hipertensi turun menjadi 29,2% dan di Provinsi Lampung menjadi 25,3%. Namun, data tersebut masih menunjukkan bahwa sekitar satu dari empat orang dewasa di Indonesia masih menderita hipertensi, menjadikan masalah ini penting dalam sistem kesehatan nasional.

Berbagai penelitian telah membuktikan terdapat pengaruh signifikan bahwa dukungan keluarga dan pemberdayaan keluarga terhadap kepatuhan gaya hidup sehat penderita hipertensi (Ajul et al., 2024; Zulfitri et al., 2019), keberhasilan dalam kepatuhan pengobatan dan perubahan gaya hidup sehat pada pasien hipertensi (Firmansyah, Lukman, & Mambang Sari, 2017), dan kepatuhan diet pada pasien hipertensi (Arindari & Puspita, 2022; Meilinda, Pendit, & Dayuningsih, 2025). Studi lain menemukan bahwa dukungan keluarga membantu pasien

hipertensi mencegah stroke dan merawat diri agar tekanan darah tetap terkontrol.

Namun, kebanyakan penelitian tersebut belum melihat secara bersamaan bagaimana dukungan keluarga berperan dalam dua hal penting: gaya hidup sehat dan pencegahan stroke. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga terhadap gaya hidup sehat dan tindakan pencegahan komplikasi stroke pada pasien dewasa di daerah pedesaan Indonesia. Temuan ini diharapkan memberikan bukti baru dalam konteks modifikasi gaya hidup dan pencegahan stroke pada penderita hipertensi di pelayanan kesehatan primer di Indonesia dan memperkuat landasan pengembangan intervensi berbasis keluarga dan strategi promosi kesehatan komunitas, khususnya di wilayah dengan sumber daya terbatas.

METODE

Penelitian ini menggunakan studi survei dengan rancangan *cross-sectional study* melibatkan pasien hipertensi di Puskesmas Gading Rejo di Kabupaten Pringsewu, provinsi Lampung pada bulan April 2024. Rancangan penelitian ini dipilih karena dianggap tepat untuk mengidentifikasi faktor yang terkait dengan perilaku pencegahan stroke pada pasien hipertensi yang mudah dan efisien.

Sampel penelitian adalah penderita hipertensi yang didiagnosis tenaga kesehatan yang tercatat di laporan medik Puskesmas, berusia dewasa dan bersedia menjadi responden. Kami mengecualikan pasien hipertensi dengan komorbid, seperti

diabetes melithus. Perkiraan jumlah sampel dihitung berdasarkan rumus Solvin dengan N (jumlah populasi) 6389 orang dan presisi 0,05, sehingga diperoleh besar sampel minimal 100 orang. Pemilihan sampel dilakukan menggunakan teknik consecutive sampling. Pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling*, pasien hipertensi yang tercatat di laporan medik di *list*, dikunjungi dari rumah ke rumah, bila memenuhi syarat penelitian dimasukkan sebagai sampel hingga jumlah yang diinginkan terpenuhi.

Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dikembangkan berdasarkan konsep-konsep yang memadai oleh peneliti. Kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data variabel penelitian meliputi: (1) pertanyaan Perilaku pencegahan stroke terdiri atas 9 kuesioner, dikategorikan Perilaku buruk jika $< mean$ dan Perilaku baik jika $\geq mean$ ($mean = 13.37$); (2) pertanyaan dukungan keluarga terdiri atas 35 kuesioner, terdiri atas dukungan instrumental 7 soal, dukungan informasi 13 soal, dukungan emosional 8 soal, dan kuesioner dukungan penghargaan 7 soal dengan option jawaban menggunakan skala Likert, dikategorikan dengan dukungan keluarga buruk (Skor $T < 50$) dan dukungan keluarga baik (Skor $T \geq 50$); (3) pola hidup terdiri atas 3 pernyataan, yaitu tentang pola diet, pola aktivitas olah raga, dan merokok, dikategorikan pola hidup buruk jika $< mean$ dan Perilaku baik jika $\geq mean$ ($mean = 4.52$). Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan angket

dilakukan oleh Peneliti dan dibantu oleh 10 enumerator pada April 2024. Bias pengumpulan data diminimalis dengan memilih dan melatih *enumerator*, yaitu mahasiswa program Ners tingkat akhir.

Analisis data menggunakan analisis deskriptif dan analisis inferensial. Analisis deskriptif untuk memberikan informasi tentang proporsi variabel dukungan keluarga, pola hidup[sehat, dan pencegahan stroke pada pasien hipertensi. Analisis inferensial untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga terhadap pola hidup sehat dan perilaku pencegahan stroke pada pasien hipertensi. Analisis inferensial digunakan uji *chi square* dengan tingkat kemaknaan $p-value < 0,05$. Besar efek risiko digunakan ukuran prevalensi rasio > 1 . Protokol penelitian telah dilakukan kaji etik oleh Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang dengan nomor 407/KEPK-TJK/V/2024. Responden mendapatkan penjelasan tujuan penelitian dan pelaksanaan pengumpulan data, kemudian menandatangani informed consent.

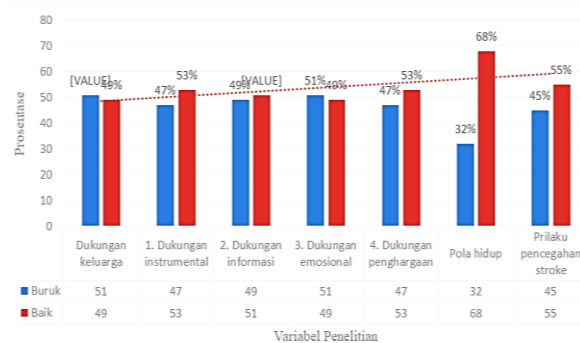
HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 100 responden terpilih yang memenuhi sarat penelitian mengisi kuesioner penelitian ini. Responden dengan rerata berumur 58.99 (min-max: 28-84) tahun dengan separuh lebih berusia 61 tahun mengalami hipertensi. Analisis statistik disajikan sebagai berikut:

Deskripsi variable penelitian

Gambar 1 dari 100 responden memperlihatkan dukungan keluarga pada

kategori kurang lebih banyak (51%), pola hidup buruk berjumlah 32%. Sedangkan, Perilaku buruk terhadap pencegahan stroke terdapat hampir separuh (45%). Gambaran dukungan keluarga terhadap anggota keluarga dengan hipertensi tersebar menjadi empat, yaitu dukungan positif (baik) yang terbesar adalah dukungan penghargaan (53%), dukungan instrumental, dan terkecil adalah dukungan penghargaan (47%) (Lihat Gambar 1).



Gambar 1. Gambaran Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pola Hidup Pada Penderita Hipertensi

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 48 responden, sebagian besar (58,3%) yang menerima dukungan keluarga yang buruk juga memiliki kebiasaan hidup yang tidak sehat dalam mencegah stroke pada penderita hipertensi. Sementara itu, dari 52 responden, sebagian besar (67,3%) yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik juga memiliki pola hidup yang buruk pada penderita hipertensi. Analisis statistik menunjukkan bahwa ada hubungan penting antara dukungan keluarga dan cara hidup pada orang dengan hipertensi (OR 2.882; CI 95% 1.275-6.515, p-value 0.018). Sedangkan, dari 52 responden, mayoritas (67,3%) responden yang mendapatkan

dukungan keluarga baik dan memiliki pola hidup buruk adalah penderita hipertensi. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan pola hidup pada orang yang menderita hipertensi (OR 2.882; CI 95% 1.275-6.515, p-value 0.018).

Hubungan signifikan yang positif mengindikasikan bahwa semakin baik dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien hipertensi, maka kepatuhan terhadap pola hidup sehat akan semakin tinggi (OR 2.882; CI 95% 1.275-6.515).

Temuan penelitian ini menguatkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan pembentukan pola gaya hidup sehat pada pasien hipertensi (Tabel 1). Hubungan signifikan yang positif mengindikasikan bahwa semakin baik dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien hipertensi, maka kepatuhan terhadap pola hidup sehat akan semakin tinggi (OR 2.882; CI 95% 1.275-6.515).

Tabel 1. Hubungan Faktor Dukungan Keluarga dan Pola Hidup Sehat Pada Penderita Hipertensi

Variabel	Pola Hidup (n=100)			OR (CI 95%)	P-value
	Buruk	Baik	Total (%)		
Dukungan keluarga					
Buruk (Skor T < 50)	28 (58.3)	20 (41.7)	48 (100)	2.882	0.018
Baik (Skor T ≥ 50)	17 (32.7)	35 (67.3)	52 (100)	1.275-6.515	

Singkatan: OR = odds ratio, CI = confidence interval

Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian terdahulu di Puskesmas Sosial Palembang bahwa dukungan keluarga menjadi kontributor penting kepatuhan gaya hidup sehat penderita hipertensi. Sebesar

39,9% pasien hipertensi yang mendapat dukungan keluarga positif melakukan modifikasi gaya hidup sehat (Ajul et al., 2024). Lebih lanjut, Zulfitri et al. (2019) melakukan studi quasi eksperimen di kecamatan Balai Jaya Kabupaten Rokan Hilir provinsi Riau melakukan intervensi dengan pemberdayaan keluarga terjadi peningkatan gaya hidup sehat sebesar 60,0% dengan besar efek 91,8%. Hasil studi ini mengindikasikan bahwa dukungan keluarga yang diberikan kepada anggota keluarga yang sakit berkaitan erat dengan keberhasilan dalam kepatuhan pengobatan dan perubahan gaya hidup sehat (Firmansyah, Lukman, & Mambang Sari, 2017). Selain itu, dukungan keluarga juga berperan memberikan penguatan terhadap pola kepatuhan diet (Arindari & Puspita, 2022; Meilinda, Pendit, & Dayuningsih, 2025).

Hasil studi di India oleh Chacko dan Jeemon (2020) mengungkapkan bahwa dukungan keluarga berpengaruh terhadap aktivitas perawatan diri dalam pengendalian tekanan darah. Intervensi berbasis keluarga dapat meningkatkan kepatuhan terhadap aktivitas perawatan diri dan memberikan dampak kesehatan masyarakat yang signifikan. Sehingga, mampu mencapai tingkat kontrol tekanan darah yang lebih baik pada tingkat populasi. Glanz, Rimer, dan Viswanath (2015) menambahkan bahwa dukungan sosial, termasuk dukungan keluarga meningkatkan efikasi diri dalam mempertahankan perilaku kesehatan. Lebih lanjut, Marshall et al. (2020) menyatakan

bahwa keberadaan pendamping yang aktif dari keluarga menurunkan resistensi pasien terhadap perubahan gaya hidup.

Dengan demikian, integrasi keluarga ke dalam program pengelolaan hipertensi tidak hanya mempercepat adaptasi perubahan gaya hidup, tetapi juga mendorong keberlanjutan jangka panjang dari intervensi yang dilakukan. Sebagaimana teori dukungan sosial yang dikembangkan oleh Glanz et al. (2015) menekankan pentingnya dukungan emosional, informasional, instrumental, dan apresiatif dalam mengubah perilaku kesehatan jangka panjang.

Hubungan dukungan keluarga dengan Perilaku pencegahan stroke pada penderita hipertensi

Tabel 2. Hubungan Faktor Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Stroke Pada Penderita Hipertensi

Variabel	Perilaku pencegahan stroke (n=100)			OR (CI 95%)	P-value
	Buruk	Baik	Total (%)		
Dukungan keluarga					
Buruk (Skor T < 50)	31 (60.8)	20 (39.2)	51 (100)	3.875	0.002
Baik (Skor T ≥ 50)	14 (28.6)	35 (71.4)	49 (100)	1.678-8.947	

Singkatan: OR = odds ratio, CI = confidence interval

Tabel 2 memperlihatkan dari 51 responden mayoritas (60.8%) yang mendapatkan dukungan keluarga kategori buruk dan perilaku kategori buruk dalam pencegahan stroke pada penderita hipertensi. Sedangkan, mayoritas (71.4) responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik dan perilaku baik dalam pencegahan stroke pada penderita hipertensi. Hasil analisis statistik diperoleh ada hubungan signifikan dukungan keluarga terhadap Perilaku pencegahan stroke pada

penderita hipertensi (OR 3.875; CI 95% 1.678-8.947, *p-value* 0.002).

Temuan ini mendukung penelitian sebelumnya bahwa dukungan keluarga berperan untuk pencegahan kejadian stroke berulang di Puskesmas Poncokusumo, Kabupaten Malang. Dukungan keluarga yang baik dan melakukan pencegahan stroke sebesar 55,1% (Ambarika & Anggraini, 2022), hampir sama (51,6%) penelitian oleh Nursahidah & Hasanah (2023) yang dilakukan di RSUD Sumedang. Namun, lebih tinggi (71,2%) dukungan keluarga yang diberikan untuk pencegahan stroke pada studi ini.

Kesenjangan tersebut memperkuat program edukasi khusus pencegahan stroke pada pasien hipertensi untuk mengatasi hambatan lokal dalam penyebaran informasi terkait dukungan keluarga dalam mengendalikan hipertensi.

Dukungan keluarga memiliki peran yang sangat vital dalam pencegahan stroke, terutama pada individu dengan hipertensi. Hipertensi adalah faktor risiko utama untuk stroke, dan pengelolaannya yang tepat dapat mencegah terjadinya komplikasi serius (Syukriyah & Fauzi, 2024).

Ada hubungan signifikan positif yang menunjukkan semakin baik dukungan keluarga, maka semakin baik perilaku pencegahan kejadian stroke pada pasien hipertensi (OR 3.875; CI 95% 1.678-8.947). Dalam konteks ini, dukungan keluarga tidak hanya meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, tetapi juga berperan dalam pencegahan penyakit melalui perubahan gaya hidup yang dipandu oleh anggota

keluarga (Zulfitri et al., 2019; Kustiyan et al., 2020).

Dukungan keluarga memiliki peran yang sangat vital dalam pencegahan stroke, terutama pada individu dengan hipertensi. Hipertensi adalah faktor risiko utama untuk stroke, dan pengelolaannya yang tepat dapat mencegah terjadinya komplikasi serius (Syukriyah & Fauzi, 2024).

Ada hubungan signifikan positif yang menunjukkan semakin baik dukungan keluarga, maka semakin baik perilaku pencegahan kejadian stroke pada pasien hipertensi (OR 3.875; CI 95% 1.678-8.947). Dalam konteks ini, dukungan keluarga tidak hanya meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, tetapi juga berperan dalam pencegahan penyakit melalui perubahan gaya hidup yang dipandu oleh anggota keluarga (Zulfitri et al., 2019; Kustiyan et al., 2020).

Keluarga dapat membantu meningkatkan pengetahuan pasien tentang gejala hipertensi dan tanda-tanda peringatan stroke, sehingga mempercepat respon ketika gejala muncul (Rachman, 2020; Oli & Sharma, 2023). Edukasi mengenai pentingnya mematuhi pengobatan antihipertensi dan menerapkan gaya hidup sehat menjadi lebih efektif ketika ada dukungan dari keluarga (Hayrab, 2023; Osman et al., 2024). Dukungan keluarga dalam program pemeliharaan kesehatan tidak hanya mengedukasi pasien, tetapi juga meningkatkan kesadaran seluruh anggota keluarga mengenai pentingnya pencegahan stroke (Indarti et al., 2024).

Dengan demikian, meningkatkan komunikasi dan edukasi tentang hipertensi dalam konteks keluarga menjadi langkah penting dalam strategi pencegahan stroke. Dukungan emosional dan praktis dari keluarga tidak hanya membantu pasien menjalani rutinitas pengobatan, tetapi juga meningkatkan motivasi untuk mempertahankan gaya hidup yang sehat, yang pada akhirnya menurunkan risiko stroke dan komplikasi lain yang berhubungan dengan hipertensi (Hizkia & Tarigan, 2022; Indarti et al., 2024; Li et al., 2022).

Meskipun penelitian ini membantu kita memahami bagaimana dukungan keluarga berpengaruh pada pengelolaan hipertensi dan pencegahan komplikasi stroke, ada beberapa batasan penelitian. Pertama, desain penelitian ini adalah *cross-sectional study*, sehingga kita tidak dapat dengan pasti menyimpulkan hubungan sebab-akibat antara variabel. Kedua, penelitian hanya menganalisis faktor risiko dukungan keluarga dan tidak melakukan analisis multivariat, sehingga tidak diketahui *confounding factor*. Ketiga, penelitian ini hanya dilakukan pada wilayah rural satu Puskesmas di Indonesia, sehingga belum dapat digeneralisasi secara dengan struktur keluarga berbeda

KESIMPULAN

Temuan ini membuktikan bahwa dukungan keluarga berperan signifikan dalam dua aspek utama manajemen hipertensi, yaitu pembentukan pola asuh

gaya hidup sehat dan perilaku pencegahan komplikasi stroke. Dukungan keluarga dalam bentuk emosional, instrumental, informasional, dan apresiatif berkontribusi positif terhadap kepatuhan pasien dalam menjalankan pola makan sehat, aktivitas fisik, konsumsi obat, serta keterlibatan dalam pemeriksaan tekanan darah dan deteksi dini komplikasi pada pasien hipertensi.

Pentingnya upaya intervensi kesehatan berbasis keluarga menjadi strategi prioritas dalam program promotif dan preventif di tingkat layanan primer dalam meningkatkan pola hidup sehat dan perilaku pencegahan stroke. Oleh karena itu, Peran perawat komunitas penting melakukan edukasi modifikasi gaya hidup dan pencegahan stroke pada pasien hipertensi dengan melibatkan anggota keluarga sebagai mitra penting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, serta enumerator yang telah membantu distribusi pengumpulan data. Ucapan terima kasih kepada jajaran Puskesmas lokasi penelitian ini yang telah memberikan izin dan kesempatan dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Ajul, K., Windahandayani, V. Y, Surani, V., & Pranata, L. (2024). Dukungan keluarga terhadap gaya hidup sehat penderita hipertensi. *Holistik Jurnal*

- Kesehatan, 18 (7), 874–880.
<https://doi.org/10.33024/hjk.v18i7.520>
- Ambarika, R., & Anggraini, N. A. (2022). Family support for the prevention of recurrent stroke events for stroke patients. *Journal of Global Research in Public Health*, 7(1), 8-16.
<https://doi.org/10.30994/jgrph.v7i1.363>
- Arindari, D.R., & Puspita, R. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Ariodillah. *Jurnal Kebidanan Unggul*, 5 (1), 94-103.
<https://doi.org/10.55541/emj.v5i1.201>
- Black, J. M. & Hawks, J. H. (2014). Keperawatan Medikal Bedah manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan. Elsevier (Singapore)
- Cahyaningrum, E., Abidin, Z., & Marsanti, A. S. (2024). The effect of family support on medication adherence in elderly hypertensive patients. *International Journal of Health Literacy and Science*, 2(1), 26-30.
<https://doi.org/10.60074/ihelis.v2i1.25>
- Chacko, S., & Jeemon, P. (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>
- Firmansyah, R. S, Lukman, M., & Mambang Sari, CW (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan dukungan keluarga dalam pencegahan primer hipertensi. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5 (2).
<https://doi.org/10.24198/jkp.v5i2.476>
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2015). *Health behaviour: Theory, research, and practice (5th ed.)*. Jossey-Bass.
<https://content.ebookshelf.de/media/reading/L-3717019-50e4fa74c0.pdf>
- Hayrab, C. (2023). Acute and long-term outcomes of hypertensive crisis and hypertensive emergency in patients accompanied by orthostatic hypotension. *Journal of Advances in Medicine and Medical Research*, 35(18), 9–15.
<https://doi.org/10.9734/jammr/2023/v35i185116>
- Indarti, E., Astutik, P., & Astutik, B. (2024). Description of family support for the elderly with hypertension. *Journal for Research in Public Health*, 5(2), 62-66.
<https://doi.org/10.30994/jrph.v5i2.64>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Laporan Hasil Riskesdas 2018.
<https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI).
<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/lain-lain/SKI-2023.pdf>
- Marshall, I. J., Wolfe, C. D., & McKevitt, C. (2020). Lay perspectives on hypertension and drug adherence: Systematic review of qualitative research. *BMJ*, 345, e3953.
<https://doi.org/10.1136/bmj.e3953>
- Meilinda, M., Pendit, SA, & Dayuningsih, D. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Diet Hipertensi Terhadap Tekanan Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 9 (1), 93-102.
<https://doi.org/10.57214/jka.v9i1.725>
- Nursahidah, V., & Hasanah, PN (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Serangan Ulang Pada Pasien Pasca Stroke Di Rumah Sakit Umum Kabupaten Sumedang Tahun 2023. *JIKSA-Jurnal Ilmu Keperawatan Sebelas April*, 5 (2), 82-91.
<https://ejournal.lppmunsap.org/index.php/jiksa/article/view/1151>

- Oli, L. & Sharma, K. (2023). Awareness of stroke among hypertensive patients attending a teaching hospital, Bharatpur, Chitwan, Nepal. *Journal of Chitwan Medical College*, 13(4), 74–80.
<https://doi.org/10.54530/jcmc.1447>
- Osman, W., Ahmed, H., Abdullahi, M., Kuule, A., & Hassan, Q. (2024). Knowledge, attitude, and practice of stroke among hypertensive patients in selected hospitals, Mogadishu: a cross-sectional study. *Health Science Reports*, 7(12).
<https://doi.org/10.1002/hsr2.70242>
- Rachman, M. (2020). Family social support module for stroke patients with attention to local wisdom in Malang. *Health Notions*, 4(10), 342–344.
<https://doi.org/10.33846/hn41006>
- Schutte, A.E, & Jennings, G.L (2025). To Harmonize or to Hinder ... Do We Need 2 Sets of European Hypertension Guidelines in 2024?. *Hipertension*, 82 (1), 8-10.
<https://doi.org/10.1161/Hipertensiaha.124.23722>
- Syukriyah, S. & Fauzi, A. (2024). Hypertension as a risk factor in stroke: an overview. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 21(1), 2370-2372.
<https://doi.org/10.30574/wjarr.2024.21.1.0204>
- WHO World Health Organization. (2021). Hypertension.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- World Health Organization. (2023). *Global Health Estimates: Cardiovascular Disease*.
<https://www.who.int/data/gho>
- Zulfitri, R., Indriati, G., Amir, Y., & Nauli, F. (2019). Pemberdayaan keluarga sadar hipertensi (gadarsi) dalam peningkatan gaya hidup sehat penderita hipertensi. *Jurnal Ners Indonesia*, 9(2), 182.
<https://doi.org/10.31258/jni.9.2.182-188>