

# HUBUNGAN KONDISI PSIKOSOSIAL LANSIA HIPERTENSI DENGAN KEJADIAN INSOMNIA

Agustono<sup>1</sup>, Reni Zulfitri<sup>2</sup>, Agrina<sup>3</sup>  
Fakultas Keperawatan  
Universitas Riau  
Email: agustono1008@gmail.com

## Abstract

*Psychosocial condition in elderly hypertension can cause some health problems, one of that is insomnia. This study aimed to know the correlation between psychosocial status in elderly hypertension and insomnia cases in public health center area in Puskesmas Payung Sekaki, Pekanbaru city. The design of this research was descriptive correlation using cross sectional approach. The sample of this research were 85 persons with using purposive sampling technique. The data was collected by using valid and reliable questionnaire. The study analysis was univariate and bivariate using chi-square test. The research result showed that the majority of research subject 60-74 years old were 65 respondents (76,5%), 47 respondents (55,3%) were women, 82 respondents (96,5%) were moslems, 41 respondents (48,2%) were minangness, 47 respondents (55,3%) were elementary background, 48 respondents (56,5%) were already marriage, while 71 respondents (83,5%) were not answer. Based on the time of getting hypertension that were at >3-5 years consist of 36 respondents (42,4%), the research result showed that commonly respondents of hypertension having healthy psychosocial condition as much as 48 respondents (56,5%) and commonly elderly getting insomnia was 66 respondents (77,6%). Chi-square test showed that  $p$  value  $(0,012) < \alpha (0,05)$ , so it can be concluded that has significant correlation between psychosocial status in elderly hypertension and insomnia cases. Elderly can increase their quality of life and avoid psychosocial problem to prevent health problem like insomnia.*

*Keywords: elderly, hypertension, insomnia cases, psychosocial condition*

## PENDAHULUAN

Proses menua merupakan suatu proses yang terjadi terus-menerus (berlanjut) secara alamiah, yang dimulai sejak lahir dan dialami oleh semua makhluk hidup (Muhith & Siyoto, 2016). Menua juga merupakan proses penurunan daya tahan tubuh dalam menghadapi suatu rangsangan dari dalam dan luar tubuh yang berakhir dengan kematian (Dewi, 2014).

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia, yang dimaksud dengan lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (Kemenkes RI, 2016). Jumlah lansia akan terus mengalami peningkatan di seluruh dunia termasuk Indonesia, salah satunya Riau. Secara global penduduk lansia diprediksi akan mengalami peningkatan terus menerus. Proporsi penduduk lansia di seluruh dunia pada tahun 2013 sekitar 13,4%, dan pada tahun 2050 diperkirakan akan mencapai sekitar 25,3% sedangkan pada tahun 2100 penduduk lansia diprediksi meningkat menjadi 35,1%. Proporsi penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2013 sekitar 8,9%, pada tahun 2050 diperkirakan mencapai 21,4% sedangkan pada tahun 2100 diperkirakan penduduk lansia meningkat sekitar 41% (Kemenkes RI, 2016).

Jumlah penduduk lansia di Provinsi Riau pada tahun 2015 yang berumur 60-64 tahun sebanyak 128.525 orang, pada umur 65-69 tahun sebanyak 78.695 orang, pada umur 70-74 tahun sebanyak 50.497 orang, sedangkan pada umur 75+ tahun sebanyak 47.911 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Riau (2016). Menurut Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (2015), jumlah penduduk lansia yang ada di Kota Pekanbaru pada tahun 2014 yang berumur 60-64 tahun sebanyak 14.438 orang, pada umur 65-69 tahun sebanyak 10.813 orang, pada umur 70-74 tahun sebanyak 6.777 orang, sedangkan pada umur 75+ tahun sebanyak 6.464 orang.

Tingginya jumlah lansia tersebut, tentunya berisiko meningkatkan masalah kesehatan yang terjadi pada lansia, salah satunya adalah masalah kesehatan kronis yaitu hipertensi. Menurut Baradero, Dayrit, dan Siswadi (2009) mendefinisikan hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik dengan konsisten diatas 140/90 mmHg. Hipertensi disebut dengan "the silent killer" karena begitu banyak orang yang tidak menyadari saat tekanan darahnya mulai meninggi, bahkan sampai stadium yang sangat mengkhawatirkan (Wulandari, 2009). Penyakit hipertensi juga dapat menyebabkan penderita

mengalami berbagai komplikasi penyakit dan bahkan bisa menyebabkan kematian (Ramayulis, 2013). Penyakit hipertensi ini menunjukkan angka prevalensi yang sangat tinggi.

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2011) menunjukkan diseluruh dunia, sekitar 1 milyar orang menderita hipertensi. Pada tahun 2025 prevalensi hipertensi diperkirakan akan terus meningkat sebanyak 29% orang dewasa diseluruh dunia terkena penyakit hipertensi. Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2013), prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5% dan di Riau berdasarkan hasil pengukuran pada umur  $\geq 18$  tahun sebesar 20,9%. Menurut Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (2016), bahwa hipertensi termasuk sepuluh besar kunjungan kasus penyakit tidak menular di Puskesmas se-Kota Pekanbaru tahun 2015 sebanyak 36.476 jumlah kunjungan. Sedangkan menurut jenis kelamin dengan kasus hipertensi, laki-laki sebanyak 15231 jumlah kunjungan dan pada wanita sebanyak 21245 jumlah kunjungan (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2016).

Tingginya angka prevalensi hipertensi tersebut, beresiko meningkatkan angka komplikasi yang membahayakan jika tidak diatasi secara cepat seperti timbulnya penyakit jantung koroner, gagal jantung, kerusakan pembuluh darah pada otak, gagal ginjal dan bahkan kematian (Dalimartha, Purnama, Sutarina, Mahendra, & Darmawan, 2008). Penyakit hipertensi ini membutuhkan penanganan seumur hidup. Hal tersebut tentunya dapat menimbulkan kecemasan dan berbagai masalah psikososial lainnya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ridwan, Widodo dan Widiani (2017) di Posyandu Permadi Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang, menunjukkan bahwa ada hubungan antara hipertensi dengan kecemasan pada lansia. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aditya (2015) di UPTD Rumoh Sejahtera Geunaseh Sayang Ulee Kareng, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara hipertensi dengan demensia pada lansia.

Pada lansia hipertensi akan mengalami tanda gejala seperti kelemahan dan keletihan (Ibrahim, 2017). Hal itu tentunya aktivitas sehari-hari yang dialami oleh usia lanjut akan terganggu seperti interaksi dengan lingkungannya menjadi berkurang dan merasa

ketidakberdayaan dalam menjalankan suatu aktivitas.

Selain karena penyakit hipertensi yang dialami oleh lansia tersebut, masalah psikososial juga terjadi akibat tidak mendapatkan dukungan dari keluarga yang dicintainya (Santoso & Ismail, 2009). Tidak semua lansia tinggal bersama keluarga dan dekat dengan *support system* utamanya (keluarga). Akan tetapi, sebagian lansia juga tinggal sendiri atau tanpa bersama keluarganya. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS, 2015), di Indonesia lansia yang tinggal sendiri tanpa keluarga sebanyak 9,66% di perkotaan dan pedesaan. Kondisi seperti ini beresiko terjadinya berbagai masalah kesehatan, salah satu diantaranya adalah insomnia.

Insomnia merupakan ketidakmampuan mencukupi kebutuhan tidur baik secara kualitas maupun kuantitas (Asmadi, 2008). Bahaya dari insomnia pada lansia yang mengalami hipertensi yaitu akan makin memperburuk kondisi hipertensi tersebut. Hal ini di jelaskan dalam Remmes (2012) yang menyatakan bahwa gangguan tidur (insomnia) akan memperburuk gangguan medis dan psikiatri seperti penyakit hipertensi, penyakit pembuluh darah koroner atau otak, obesitas dan depresi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Khoirina, Saparwati dan Rosalina (2014) di Desa Trembulrejo Kecamatan Ngawen Kabupaten Blora, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara depresi dengan kejadian insomnia pada lansia. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Novianti dan Nahariani (2015) di Desa Gambiran Kecamatan Mojoagung Kabupaten Jombang, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara stres dengan insomnia pada lansia.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 06 Februari 2018 di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Payung Sekaki Kota Pekanbaru. Didapatkan data sekunder dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (2017) terdapat 5097 lansia di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Payung Sekaki Kota Pekanbaru. Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Payung Sekaki merupakan populasi lansia tertinggi yang ada di Kota Pekanbaru. Didapatkan data sekunder bahwa Kelurahan Labuh Baru Barat (Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Payung Sekaki) Kota Pekanbaru merupakan Kelurahan yang tertinggi lansia hipertensi yaitu sebanyak 534 orang dalam setahun. Hasil wawancara dengan 8 orang lansia didapatkan lansia hipertensi sebanyak 6 orang (75%) dengan keluhan seperti pusing, susah tidur (sering terbangun

ditengah malam), rasa berat pada tengkuk. Lansia dengan gangguan psikososial pada lansia hipertensi seperti tidak ada dukungan keluarga sebanyak 3 orang (37,5%), kesepian sebanyak 1 orang (12,5%), stress sebanyak 1 orang (12,5%), kelelahan sebanyak 1 orang (12,5%), sedih sebanyak 2 orang (25%). Lansia dengan insomnia sebanyak 4 orang (50%).

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan kondisi psikososial lansia hipertensi dengan kejadian insomnia. penelitian ini diharapkan dapat memberikan edukasi dan informasi mengenai hubungan kondisi psikososial lansia hipertensi dengan kejadian insomnia

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Labuh Baru Barat (Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Payung Sekaki) Kota Pekanbaru. Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat kuantitatif dengan desain penelitian korelasional menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah lansia hipertensi yang ada di Kelurahan Labuh Baru Barat (wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Payung Sekaki) Kota Pekanbaru berjumlah 534 orang. Cara pengambilan sampel responden dalam penelitian ini yaitu dengan cara *purposive sampling* dengan jumlah responden sebanyak 85 orang.

Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dalam penelitian ini akan menampilkan distribusi frekuensi usia, jenis kelamin, agama, suku, pendidikan terakhir, status perkawinan, pengalaman kerja, lama menderita hipertensi, gambaran kondisi psikososial lansia hipertensi dan kejadian insomnia. Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara 2 variabel yaitu kondisi psikososial lansia hipertensi dengan kejadian insomnia yang menggunakan uji *Chi-square*.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisis Univariat

Distribusi berdasarkan karakteristik responden dijelaskan pada tabel dibawah ini:

Tabel 1

*Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=85)*

No	Karakteristik Responden	N	%
1.	Usia		
	a. <i>Elderly</i> (60-74 tahun)	65	76,5
	b. <i>Old</i> (75-90 tahun)	20	23,7
2.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-Laki	38	44,7
	b. Perempuan	47	55,3
3.	Agama		
	a. Islam	82	96,5
	b. Kristen	3	3,5
4.	Suku		
	a. Minang	41	48,2
	b. Jawa	17	20,2
	c. Melayu	20	23,5
	d. Batak	7	8,2
5.	Pendidikan Terakhir		
	a. SD	47	55,3
	b. SMP	20	23,5
	c. SMA	11	12,9
	d. Perguruan Tinggi	7	8,2
6.	Status Perkawinan		
	a. Belum menikah	2	2,4
	b. Menikah	48	56,5
	c. Duda/Janda	35	41,2
7.	Pengalaman Kerja		
	a. PNS/TNI/ Veteran	0	0
	b. Karyawan Swasta	0	0
	c. Wiraswasta	14	16,5
	d. Tidak Bekerja	71	83,5
8.	Lama menderita Hipertensi		
	a. < 1 tahun	3	3,5
	b. > 1-2 tahun	32	37,6
	c. > 3-5 tahun	36	42,4
	d. > 6 tahun	14	16,5

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 60-74 tahun yaitu sebanyak 65 orang responden (76,5%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 47 orang responden (55,3%), dengan agama Islam sebanyak 82 orang responden (96,5%), suku Minang sebanyak 41 orang responden (48,2%), dengan pendidikan terakhir SD yaitu sebanyak 47 orang responden (55,3%), status perkawinan menikah yaitu sebanyak 48 orang responden (56,5%). Sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 71 orang responden (83,5%). Berdasarkan lama menderita hipertensi yang tertinggi yaitu pada >3-5 tahun adalah sebanyak 36 orang responden (42,4%).

Tabel 2

*Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kondisi Psikososial Lansia Hipertensi (n=85)*

No.	Kondisi psikososial lansia hipertensi	N	%
1.	Sehat	48	56,5
2.	Tidak sehat	37	43,5
	Total	85	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden lansia hipertensi memiliki kondisi psikososial yang sehat yaitu sebanyak 48 orang responden (65,9%).

Tabel 3  
*Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Insomnia (n=85)*

No.	Kejadian insomnia	N	%
1.	Insomnia	66	77,6
2.	Tidak insomnia	19	22,4
	Total	85	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami insomnia yaitu sebanyak 66 orang responden (77,6%).

## 2. Analisis Bivariat

Analisis ini menggunakan uji statistik *Chi-square* untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (kondisi psikososial lansia hipertensi) dengan variabel dependen (kejadian insomnia) di Kelurahan Labuh Baru Barat (Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Payung Sekaki) Kota Pekanbaru. Hasil uji statistik di dapatkan sebagai berikut:

Tabel 4  
*Hubungan Kondisi Psikososial Lansia Hipertensi Dengan Kejadian Insomnia (n=85)*

Variabel	Kejadian insomnia		Total	<i>p value</i>
	Insomnia	Tidak insomnia		
Kondisi psikososial lansia hipertensi				
Sehat	32 (66,7%)	16 (33,3%)	48 (100%)	0,012
Tidak sehat	34 (91,9%)	3 (8,1%)	37 (100%)	
Total	66 (77,6%)	19 (22,4%)	85 (100%)	

Tabel 4 dapat dilihat bahwa hasil analisis hubungan kondisi psikososial lansia hipertensi dengan kejadian insomnia, bahwa sebanyak 48 responden lansia hipertensi memiliki kondisi psikososial sehat, dengan kejadian insomnia sebanyak 32 responden (66,7%) dan tidak insomnia sebanyak 16 responden (33,3%). Dari 37 responden lansia hipertensi memiliki kondisi psikososial yang tidak sehat, dengan kejadian insomnia sebanyak 34 responden (91,9%) dan tidak insomnia sebanyak 3 responden (8,1%). Hasil uji statistik menunjukkan  $p\text{ value } (0,012) < \alpha (0,05)$  menunjukkan ada hubungan antara

kondisi psikososial lansia hipertensi dengan kejadian insomnia.

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 85 responden lansia hipertensi diperoleh bahwa mayoritas responden berusia 60-74 tahun. Hal ini dikarenakan responden yang berusia 60-74 tahun aktif mengikuti berbagai macam kegiatan di sekitar rumah, sehingga responden mudah ditemui dan bersedia ikut serta untuk menjadi responden. Hanya ada beberapa orang lansia yang berusia 80 tahun ke atas yang dapat ditemui.

Selain itu, berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 angka harapan hidup yang berusia 60 tahun ke atas berjumlah 142 juta dan diperkirakan akan terus meningkat hingga 3 kali lipat pada tahun 2050.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustina, Sari & Savita (2014), mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada lansia diatas 65 tahun, dijelaskan bahwa lansia hipertensi terbanyak pada usia 60-74 tahun (*elderly*) sebanyak 83,9% sedangkan usia >75-90 tahun (*old*) sebanyak 16,1%. Hasil penelitian ini diperkuat oleh teori Aspiani (2014), pada lansia terjadi perubahan di sistem kardiovaskuler yang dapat menyebabkan hipertensi.

#### b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 85 responden di Kelurahan Labuh Baru Barat (Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki) Kota Pekanbaru, didapatkan bahwa jumlah perempuan lebih banyak dibandingkan dengan jumlah laki-laki yaitu sebanyak 47 orang responden (55,3%). Data dari *Population Reference Bureau* (2011), juga menunjukkan bahwa usia harapan hidup perempuan lebih panjang dibandingkan laki-laki, maka jumlah penduduk lanjut usia perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novitaningtyas (2014), bahwa lansia hipertensi lebih banyak dialami oleh perempuan daripada laki-laki, yaitu sebanyak 43,7%. Menurut Prasetyaningrum

(2014), perempuan saat usia 65 tahun keatas atau lansia lebih berisiko mengalami hipertensi dari pada laki-laki. Kondisi ini dipengaruhi oleh hormon. Seorang wanita yang sudah memasuki masa menopause, lebih berisiko untuk mengalami obesitas yang akan meningkatkan terjadinya hipertensi.

### **c. Agama**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa jenis agama responden didapatkan bahwa mayoritas agama Islam sebanyak 82 orang responden (96,5%). Kota Pekanbaru mayoritas beragama Islam, khususnya di Kecamatan Payung Sekaki (Bappeda Kota Pekanbaru, 2015). Hal tersebut tentunya lansia beragama Islam mudah sekali ditemui dan kesempatan lansia beragama islam untuk dijadikan sebagai responden lebih besar dibandingkan dengan agama lainnya.

### **d. Suku**

Berdasarkan suku responden, didapatkan bahwa sebagian besar responden adalah suku Minang sebanyak 41 orang responden (48,2%). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Fitriani (2012), bahwa orang atau lansia yang bersuku Minang mempunyai tradisi seperti pola kebiasaan makan yang bisa menyebabkan hipertensi, dimana orang atau lansia bersuku Minang lebih suka menggunakan garam tinggi, bersantan kental, lemak dan sebagainya. Pola kebiasaan makan tersebut tentunya bisa menyebabkan hipertensi. Menurut Junaedi, Yulianti, & Rinata, (2013), penderita penyakit hipertensi harus mengatur pola makan yaitu mengurangi makanan berprotein hewani, tinggi lemak, tinggi karbohidrat dan makanan bernatrium tinggi (makanan bersantan, ikan asin, daging merah dan makanan yang digoreng).

### **e. Pendidikan Terakhir**

Berdasarkan riwayat pendidikan terakhir responden, didapatkan bahwa sebagian besar responden tamatan SD yaitu sebanyak 47 orang responden (55,3%). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Novitaningtyas (2014), bahwa hipertensi pada lansia cenderung terjadi pada seseorang berpendidikan dasar atau SD, yaitu terdapat sebanyak 45,7% lansia dengan pendidikan SD mengalami penyakit hipertensi. Pendidikan rendah (SD), penghasilan rendah dan

kehidupan yang penuh dengan stres mempunyai kaitan erat atau berhubungan dengan insidens hipertensi yang lebih tinggi (Tambayong, 2000).

### **f. Status Perkawinan**

Berdasarkan status perkawinan responden, bahwa sebagian besar menikah yaitu sebanyak 48 orang responden (56,5%). Hal ini dikarenakan sebagian responden masih tinggal bersama pasangan hidup. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wiraputra (2013), mengenai stress pada penduduk lanjut usia yang menderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tabanan II Kabupaten Tabanan, dijelaskan bahwa lanjut usia dengan status perkawinan (menikah) lebih banyak menderita hipertensi yaitu sebanyak 53 (60,9%) orang responden. Pasangan hidup, anak, saudara dan sebagainya merupakan orang yang paling penting dalam memberikan dukungan sosial.

### **g. Pengalaman Kerja**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak bekerja, yaitu sebanyak 71 orang responden (83,5%). Hal ini bisa dikaitkan dengan jenis kelamin dari hasil penelitian yang didominasi oleh perempuan yang lebih banyak tidak bekerja, karena disebabkan perempuan lebih banyak menjadi IRT (ibu rumah tangga). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wiraputra (2013), bahwa lansia tidak bekerja lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan dengan bekerja yaitu sebanyak 65,5%. Menurut Riyadi & Purwanto (2009), masa tua terjadi penurunan fungsi fisik dan mental yang rentan sekali dengan penyakit contohnya hipertensi, hal ini disebabkan oleh menurunnya fungsi berbagi alat tubuh. Sehingga sebagian besar lansia tidak bekerja.

### **h. Lama Menderita Hipertensi**

Berdasarkan lama menderita penyakit hipertensi, didapatkan bahwa yang tertinggi yaitu >1-2 tahun adalah 32 orang responden (37,6%) dan >3-5 tahun adalah sebanyak 36 orang responden (42,4%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinuraya, *et al.*, (2017), bahwa lansia dengan lama menderita hipertensi paling banyak yaitu >1-5 tahun sebanyak 56 orang responden

(37,3%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yenny dan Elly (2006), didapatkan bahwa penyakit kronik (hipertensi) secara bermakna menurunkan kualitas hidup lansia.

## 2. Gambaran Kondisi Psikososial Lansia Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 85 responden, bahwa terdapat 48 orang responden (56,5%) lansia hipertensi memiliki kondisi psikososial yang sehat. Akan tetapi, sebagian lansia hipertensi memiliki kondisi psikososial yang tidak sehat sebanyak 37 orang responden (43,5%).

Hal ini dikarenakan responden yang ditemukan, ada sebagian lansia yang tinggal tidak bersama keluarga. Lansia yang tidak tinggal bersama keluarga tentunya *support system* keluarga menjadi berkurang. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Marwanti (2012), mengenai hubungan *support system* keluarga dan kondisi fisik dengan tingkat depresi lansia di Desa Randulanang Jatinom Klaten, menunjukkan bahwa lansia dengan *support system* keluarga yang kurang, 87% lansia mengalami depresi. Menurut Maryam (2008), berkumpul bersama keluarga yang terdapat anak, cucu, saudara merupakan *support system* yang paling penting untuk lansia, dimana keluarga bisa membantu lansia menghadapi berbagai masalah kesehatannya termasuk penyakit kronis seperti hipertensi.

Kondisi psikososial yang tidak sehat pada lansia hipertensi ini, selain karena sebagian ada yang tinggal tidak bersama keluarganya, juga disebabkan karena ada sebagian lansia yang ditinggalkan pasangannya (tidak berpasangan). Lansia yang ditinggal pasangannya akan mengalami masalah psikososial seperti kesepian. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Munandar, Hadi dan Maryah (2017), menunjukkan bahwa lansia yang ditinggal pasangan sebagian besar mengalami kesepian sebanyak 32 orang responden (91,4%). Hasil penelitian ini diperkuat oleh teori Sunaryo, *et al.*, (2015) bahwa kesepian biasanya dialami oleh usia lanjut pada saat meninggalnya pasangan hidup atau teman dekat.

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Laksita (2016), mengenai hubungan lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia di Desa Praon Nusukan Surakarta,

menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin lama lansia atau responden menderita hipertensi maka semakin tinggi pula tingkat kecemasan yang dirasakan oleh lansia. Penderita hipertensi membutuhkan penanganan sepanjang hayat, harus terkontrol. Apabila tidak terkontrol akan menimbulkan berbagai macam komplikasi yang membahayakan dan bahkan bisa menyebabkan kematian (Dalimartha, Purnama, Sutarina, Mahendra, & Darmawan, 2008). Hal ini tentunya akan menimbulkan kecemasan dan gangguan interaksi sosial bagi lansia atau penderita hipertensi.

## 3. Gambaran Kejadian Insomnia

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 85 responden diperoleh bahwa sebagian besar responden mengalami insomnia yaitu sebanyak 66 orang responden (77,6%). Hal ini dikarenakan sebagian lansia yang mengalami hipertensi mengalami kondisi psikososial yang tidak sehat. Hal ini disebabkan karena kurangnya *support system* dari keluarga. Kurangnya *support system* dari keluarga akan berdampak depresi pada lansia (Santoso dan Ismail, 2009). Selain itu, kondisi psikososial yang tidak sehat yang disebabkan karena kehilangan pasangan yang dapat menyebabkan kesepian pada lansia (Maryam, Ekasari, Rosidawati, Jubaedi, & Batubara, 2008).

Kejadian insomnia juga dapat dilihat dari karakteristik responden usia lanjut (> 60-74 tahun). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Sulistyarini dan Santoso (2016), menunjukkan bahwa lansia dengan usia >60-74 tahun lebih tinggi mengalami insomnia yaitu sebanyak 27 responden (84,4%). Menurut teori Nugroho (2010), gangguan tidur adalah keluhan utama yang sering dialami oleh lansia, diperkirakan lebih dari setengah jumlah lansia yang berusia diatas 60 tahun mengalami kesulitan tidur dan terjadi perubahan pola tidur seiring bertambahnya usia. Selain dari usia, kejadian insomnia juga dapat dilihat dari karakteristik responden (jenis kelamin perempuan). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Sulistyarini dan Santoso (2016), menunjukkan bahwa lansia dengan jenis

kelamin perempuan lebih tinggi mengalami insomnia dari pada laki-laki yaitu sebanyak 25 orang responden (78,1%). Menurut Nugroho (2010), prevalensi insomnia lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki. Dimana perempuan lebih memiliki kemungkinan untuk mengalami mimpi buruk, kesulitan tidur dan sering terbangun dibandingkan laki-laki. Perempuan secara psikologis mempunyai mekanisme koping yang rendah dibandingkan laki-laki dalam mengatasi masalah. Adanya gangguan secara fisik maupun secara psikologis tersebut maka wanita akan mengalami kecemasan. Kecemasan tersebut membuat wanita mengalami insomnia.

Kejadian insomnia dapat dilihat dari karakteristik responden (pendidikan terakhir SD). Menurut teori Darmojo (2005), tingkat pendidikan, adalah sebuah faktor sosiokultural yang dapat mempengaruhi insomnia. Tingkat pendidikan yang tinggi individu bisa untuk mengakses dan memahami informasi tentang berbagai macam kesehatan sehingga seseorang memiliki pengetahuan untuk memilih strategi dalam mengatasi insomnia.

Kejadian insomnia dilihat dari karakteristik responden (status perkawinan menikah). Menurut penelitian Sumirta & Laraswati (2014), bahwa Lansia yang mengalami insomnia kategori tinggi dialami pada status perkawinan (menikah) yaitu 5 orang (50%).

Selain itu, kejadian insomnia dilihat dari karakteristik responden (tidak bekerja). Menurut penelitian Sumirta & Laraswati (2014), menunjukkan bahwa Lansia yang mengalami insomnia kategori tinggi paling banyak pada lansia tidak bekerja yaitu 8 orang (57,1%). Menurut Milkhatun (2017), bahwa lansia dengan masalah psikologis atau depresi seperti masalah pensiun (tidak bekerja), gangguan fisik, kematian orang yang dicintai, kehilangan keamanan dan ekonomi mengakibatkan lansia mengalami gangguan tidur. Apabila gangguan tidur tersebut tidak diobati akan menyebabkan gangguan tidur malam yaitu insomnia.

Hasil penelitian ini sejalan oleh penelitian Sayekti dan Hendrati (2015), bahwa terdapat hubungan antara penyakit kronis (hipertensi) dengan kasus insomnia pada lansia di Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PSLU)

Jombang. Hal ini dibuktikan bahwa lansia dengan penyakit kronis (hipertensi) berisiko 6,926 kali untuk terkena insomnia dibandingkan dengan lansia yang tidak memiliki penyakit kronis (hipertensi).

#### **4. Hubungan Antara Kondisi Psikososial Lansia Hipertensi Dengan Kejadian Insomnia**

Hasil penelitian tentang hubungan kondisi psikososial lansia hipertensi dengan kejadian insomnia di Kelurahan Labuh Baru Barat (Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki) Kota Pekanbaru. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai  $p$  value ( $0,012 < \alpha$  ( $0,05$ ) menunjukkan ada hubungan antara kondisi psikososial lansia hipertensi dengan kejadian insomnia.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi psikososial lansia hipertensi yang sehat terdapat 32 responden (66,7%) mengalami insomnia. Hal ini disebabkan adanya salah satu faktor yaitu usia. Semakin bertambah usia seseorang maka akan terjadi penurunan dalam kualitas tidurnya (Fong *et al.*, 2002). Hal ini juga diperkuat oleh teori nugroho (2010), gangguan tidur adalah keluhan utama yang sering dialami oleh lansia, diperkirakan lebih dari setengah jumlah lansia yang berusia diatas 60 tahun mengalami kesulitan tidur dan terjadi perubahan pola tidur seiring bertambahnya usia.

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Khoirina, Saparwati, & Rosalina. (2014), mengenai hubungan antara depresi dengan kejadian insomnia pada lansia di Desa Trembulrejo Kecamatan Ngawen Kabupaten Blora yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara depresi dengan kejadian insomnia. Hal ini dibuktikan pada lansia dengan kondisi depresi ringan membuat lansia mengalami insomnia. Hal ini diperkuat oleh teori Lubis (2009), penderita depresi umumnya selalu mengalami susah tidur. Setidaknya sebanyak 80% dari orang menderita depresi mengalami insomnia.

Penelitian ini juga didukung oleh Novianti & Naharani (2015), menunjukkan bahwa ada hubungan stres dengan insomnia pada lansia di Desa Gambiran Kecamatan Mojoagung Kabupaten Jombang. Hal ini dibuktikan bahwa lansia dengan kondisi stres sedang membuat lansia mengalami insomnia. Hal ini diperkuat oleh teori Lanywati (2001), bahwa keadaan stress ketegangan seseorang dapat menyebabkan timbulnya gangguan

kesehatan dan salah satu gejala yang paling banyak muncul yaitu insomnia.

## SIMPULAN

Penelitian tentang hubungan kondisi psikososial lansia hipertensi dengan kejadian insomnia di Kelurahan Labuh Baru Barat (Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki) Kota Pekanbaru, menunjukkan bahwa karakteristik responden paling banyak berusia 60-74 tahun yaitu sebanyak 65 orang responden (76,5%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 47 orang responden (55,3%), dengan agama Islam sebanyak 82 orang responden (96,5%), suku Minang sebanyak 41 orang responden (48,2%), dengan pendidikan terakhir SD yaitu sebanyak 47 orang responden (55,3%), status perkawinan menikah yaitu sebanyak 48 orang responden (56,5%). Sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 71 orang responden (83,5%). Berdasarkan lama menderita hipertensi yang tertinggi yaitu pada >3-5 tahun adalah sebanyak 36 orang responden (42,4%).

Hasil penelitian terkait kondisi psikososial lansia hipertensi menunjukkan bahwa sebagian besar responden hipertensi memiliki kondisi psikososial sehat yaitu sebanyak 48 orang responden (56,5%) dan sebagian besar lansia mengalami insomnia sebanyak 66 responden (77,6%). Hasil uji statistik menunjukkan  $p \text{ value } (0,012) < \alpha (0,05)$ , sehingga diperoleh kesimpulan ada hubungan antara kondisi psikososial lansia hipertensi dengan kejadian insomnia di Kelurahan Labuh Baru Barat (Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki) Kota Pekanbaru.

## SARAN

1. Bagi perkembangan ilmu keperawatan  
Bidang ilmu keperawatan khususnya pada keperawatan gerontik hendaknya senantiasa mengembangkan keilmuannya terkait asuhan keperawatan yang tepat pada lansia, khususnya pada lansia hipertensi yang mengalami kondisi psikososial.
2. Bagi Kelurahan Labuh Baru Barat (wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Payung Sekaki) Kota Pekanbaru  
Bagi Puskesmas dan Kelurahan Labuh Baru Barat (wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Payung Sekaki) Kota Pekanbaru, diharapkan tetap

meningkatkan dan mempertahankan upaya promotif dan preventif terutama melalui kegiatan pemeriksaan kesehatan rutin di Posbindu dengan tidak melupakan aspek-aspek biologis, aspek psikologis, sosial dan spiritual lansia.

3. Bagi lansia dan keluarga

Hasil penelitian dapat memberi informasi mengenai hubungan kondisi psikososial lansia hipertensi dengan kejadian insomnia sehingga keluarga dapat memberikan *care* atau perhatian yang lebih baik agar terciptanya kualitas hidup yang lebih baik bagi lansia.

4. Bagi peneliti berikutnya

Peneliti berikutnya diharapkan dapat mengembangkan ranah penelitian seperti tidak hanya menghubungkan satu faktor saja, namun faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian insomnia, seperti faktor usia dan lainnya.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih peneliti ucapkan atas bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak dalam penyelesaian penelitian ini.

---

<sup>1</sup>**Agustono:** Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

<sup>2</sup>**Dr. Reni Zulfitri, M.Kep, Sp.Kom:** Dosen Departemen Keperawatan Komunitas Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

<sup>3</sup>**Ns. Agrina, M.Kep, Sp.Kom., PhD:** Dosen Departemen Keperawatan Komunitas Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

---

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditya. (2015). Hubungan hipertensi dengan demensia pada lanjut usia di unit pelaksana teknis dinas rumah sejahtera geunaseh sayang ulee kareng. *Jurnal Unsyiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala*. Retrieved from <http://etd.unsyiah.ac.id/baca/index.php?id=14782&page=10>
- Agustina, S., Sari, S. M., & Savita, R. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada lansia diatas 65 tahun. *Jurnal Kesehatan Komunitas PSIK STIKES Hangtuah Pekanbaru*. Retrieved from <http://jurnal.htp.ac.id/index.php/keskom/article/download/70/57/>

- Asmadi. (2008). *Teknik prosedural keperawatan: Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika.
- Aspiani, R.Y. (2014). *Buku ajar asuhan keperawatan gerontik aplikasi nanda NIC & NOC Jilid 1*. Jakarta: CV Trans Info Media
- Baradero, M., Dayrit, M. W., & Siswadi, Y. (2008). *Klien gangguan kardiovaskuler: seri asuhan keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Badan Pusat Statistika. (2014). *Statistik penduduk lanjut usia*, 1–239. Jakarta: Badan Pusat Statistik. Retrieved from <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Bappeda Kota Pekanbaru. (2015). *Informasi kecamatan payung sekaki 2015*. Pekanbaru. Retrieved From <http://bappeda.pekanbaru.go.id/download/data-dokumen/2555/informasi-kecamatan-payung-sekaki-2015/>
- Dalimartha, S., Purnama, B. T., Sutarina, N., Mahendra, B., & Darmawan, R. (2008). *Can your self hipertensi*. Jakarta: Penebar Plus.
- Darmojo (2005). *Proses menua dan implikasi kliniknya: buku ajar penyakit dalam jilid I (ed. 5)*, Jakarta: Fakultas Kedokteran UI
- Dewi, S. R. (2014). *Buku ajar keperawatan gerontik Ed I*. Yogyakarta: Deepublish.
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2015). *Profil kesehatan kota pekanbaru tahun 2014*. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Retrieved from [http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KAB\\_KOTA\\_2014/1471\\_Riau\\_Kota\\_Pekan\\_Baru\\_2014.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2014/1471_Riau_Kota_Pekan_Baru_2014.pdf)
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2016). *Profil kesehatan kota pekanbaru tahun 2015*. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Retrieved from [http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KAB\\_KOTA\\_2015/1471\\_Riau\\_Kota\\_Pekanbaru\\_2015.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2015/1471_Riau_Kota_Pekanbaru_2015.pdf)
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2016). *Profil kesehatan 2015*. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Retrieved from [http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KES\\_PROVINSI\\_2015/04\\_Riau\\_2015.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2015/04_Riau_2015.pdf)
- Fitriani, E. (2012). *Pola kebiasaan makan orang lanjut usia (studi kasus: penderita penyakit hipertensi sukubangsa minangkabau di jakarta)*. Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Padang. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/7114-ID-pola-kebiasaan-makan-orang-lanjut-usia-studi-kasus-penderita-penyakit-hipertensi.pdf>
- Fong, et al., (2002). *Gender differences in insomnia-a study in the hong kong chinese population. vol.2 No.8*
- Ibrahim. (2017). *Asuhan keperawatan pada lansia dengan hipertensi. Idea Nursing Journal Universitas Syiah Kuala*. Retrieved from <http://www.rp2u.unsyiah.ac.id/index.php/welcome/prosesDownload/10594/4>
- Junaedi, E., Yulianti, S., & Rinata, M., G. (2013). *Hipertensi kandas berkat herbal*. Jakarta: Fmedia.
- Kemenkes RI. (2016). *Situasi lanjut usia (lansia) di indonesia*. Jakarta Selatan: Kemenkes RI. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodat in%20lansia%202016.pdf>
- Khoirina, I., Saparwati, M., & Rosalina. (2014). *Hubungan antara depresi dengan kejadian insomnia pada lansia di desa trembulrejo kecamatan ngawen kabupaten blora*. Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Ngudi Waluyo Ungaran. Retrieved from <https://anzdoc.com/queue/hubungan-antara-depresi-dengan-kejadian-insomnia-pada-lansia.html>
- Laksita, I. D. (2016). *Hubungan lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia di desa praon nusukan surakarta*. PSIK FIK Universitas Muhammadiyah Surakarta. Retrieved from <http://eprints.ums.ac.id/44958/1/11.%20NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>
- Lanywati, E. (2001). *Insomnia: gangguan sulit tidur*. Yogyakarta: Kanisius
- Lubis, N. L. (2016). *Depresi tinjauan psikologis*. Jakarta: Kencana
- Maryam, R. S., Ekasari, M. F., Rosidawati., Jubaedi, A., & Batubara, I. (2008). *Mengenal usia lanjut dan perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika
- Marwanti. (2012). *Hubungan support system keluarga dan kondisi fisik dengan*

- tingkat depresi lansia di desa randulanang jatinom klaten. Skripsi (dipublikasikan) FIK Universitas Muhammadiyah Surakarta. Retrieved from [http://eprints.ums.ac.id/20436/16/2.\\_NA\\_SKAH\\_PUBLIKASI.pdf](http://eprints.ums.ac.id/20436/16/2._NA_SKAH_PUBLIKASI.pdf)
- Milkhatun. (2017). Hubungan antara depresi dengan insomnia pada lansia di updt panti sosial tresna werdha nirwana puri samarinda. *Jurnal Ilmu Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan UMKT*. Retrieved from <https://journals.umkt.ac.id/index.php/jik/article/download/50/29/>
- Muhith, A., & Siyoto, S. (2016). *Pendidikan keperawatan gerontik Ed. I*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Munandar, I., Hadi, S., & Maryah, V. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kesepian pada lansia yang tinggal pasangan di desa mensere. *Jurnal Nursine News PSIK-FIK Universitas Tribhuwana Tunggaladewi*. Retrieved from <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/viewFile/491/409>
- Nugroho. (2010). *Keperawatan gerontik dan geriatrik*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Novianti, I. & Naharani, P. (2015). *Hubungan stres dengan insomnia pada lansia di desa gambiran kecamatan mojoagung kabupaten jombang*. STIKES Pemkab Jombang. Retrieved from <http://jurnalperawat.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/september2015/article/download/16/16>
- Novitaningtyas, T. (2014). *Hubungan karakteristik (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan) dan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lansia di kelurahan makamhaji kecamatan kartasura kabupaten sukoharjo*. Skripsi (dipublikasikan) FIK Universitas Muhammadiyah Surakarta. Retrieved from [http://eprints.ums.ac.id/29084/9/02.\\_Naskah\\_Publikasi.pdf](http://eprints.ums.ac.id/29084/9/02._Naskah_Publikasi.pdf)
- Population Reference Bureau (2011). *World population data sheet*. Retrieved from <http://www.prb.org/Datafinder/Geography/Data.aspx?loc=395>
- Prasetyaningrum, Y. I. (2014). *Hipertensi bukan untuk ditakuti*. Jakarta: Fmedia.
- Ramayulis, R. (2013). *Makanan sehat atasi berbagai penyakit asam urat, diabetes mellitus, kolesterol & hipertensi*. Jakarta: Penebar Plus.
- Remmes, A. H. (2012). *Current diagnosis and treatment neurology. sleep disorders. second edition*. Singapore: The McGraw-Hill Companies, Inc. pp. 483-491.
- Ridwan, Widodo, D., & Widiani, E. (2017). Hubungan hipertensi dengan kecemasan pada lanjut usia di posyandu permadi kelurahan tlogomas kecamatan lowokwaru kota malang vol.2. *Journal Nursing News Universitas Tribhuwana Tunggaladewi Malang*. Retrieved from <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/download/704/563>
- RISKESDAS. (2013). *Riset kesehatan dasar*. Jakarta: Kemenkes RI. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskasdas%202013>
- Santoso, H., & Ismail, A. (2009). *Memahami krisis lanju usia*. Jakarta: Gunung Mulia
- Sayekti, N. P. I. W., & Hendrati, L. W. (2015). Analisis risiko depresi, tingkat sleep hygiene dan penyakit kronis dengan kejadian insomnia pada lansia. *Jurnal Berkala Epidemiologi FKM Universitas Airlangga Surabaya*. Retrieved from <https://e-journal.unair.ac.id/JBE/article/viewFile/1660/1277>
- Sinuraya, R. K., et al., (2017). *Pengukuran tingkat pengetahuan tentang hipertensi pada pasien hipertensi di kota bandung: sebuah studi pendahuluan*. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia Fakultas Farmasi Universitas Padjajaran Sumedang*. Retrieved from <http://jurnal.unpad.ac.id/ijcp/article/viewFile/15968/pdf>
- Sulistyarini, T., & Santoso, D. (2016). *Gambaran karakteristik lansia dengan gangguan tidur (insomnia) di rw 1 kelurahan bangsal kota kediri*. *Jurnal penelitian keperawatan STIKES RS. Baptis Kediri*. Retrieved from <https://anzdoc.com/download/gambaran-karakteristik-lansia-dengan-gangguan-tidur-insomnia.html>

- Sumirta, I. N., & Laraswati, A. I. (2014). *Faktor yang menyebabkan gangguan tidur (insomnia) pada lansia*. Keperawatan Politeknik Kesehatan. Retrieved from <http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JURNAL%20GEMA%20KEPERAWATAN/JUNI%202015/I%20Nengah%20Sumirta.pdf>
- Sunaryo, et al., (2015). *Asuhan keperawatan gerontik*. Yogyakarta: CV. ANDI OFFSET
- Tambayong, J. (2000). *Patofisiologi untuk keperawatan*. Jakarta: EGC
- Wiraputra, A. (2013). Stres pada penduduk lanjut usia yang menderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas tabanan II kabupaten tabanan. *Jurnal ISM PSPD FK Universitas Udayana*. Retrieved from <https://isainsmedis.id/index.php/ism/article/viewFile/66/67>
- World Health Organization. (2011). *Sebagian besar penderita hipertensi tidak menyadarinya*. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/article/print/17051800002/sebagian-besar-penderita-hipertensi-tidak-menyadarinya.html>
- Wulandari, N. (2009). *Solusi sehat mengatasi hipertensi*. Jakarta: Agromedia Pustaka.
- Yenny & Elly, H. (2006). *Prevalensi penyakit kronis dan kualitas hidup pada lanjut usia di jakarta selatan*. Jakarta: Universa Medicina. Retrieved From [www.univmed.org/wpcontent/uploads/2012/04/Yenny.pdf](http://www.univmed.org/wpcontent/uploads/2012/04/Yenny.pdf)