



Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Hipertensi pada Lansia di Kecamatan Senen Kota Jakarta Pusat Tahun 2025

Fitrilia Nugraheni^{1*}, Evi Widowati², Eunike Raffi Rustiana³

¹⁻³ Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Alamat: Jl. Kelud Utara III No.15, Petompon, Kec. Gajahmungkur, Kota Semarang, Jawa Tengah 50237

* Penulis Korespondensi: fftrilianh12@gmail.com¹

Abstract. Hypertension is a non-communicable disease with the highest global prevalence, reaching 33.1%, and Indonesia ranks second among countries in the South-East Asia region. In DKI Jakarta, based on the 2023 SKI report, the prevalence of physician-diagnosed hypertension reached 12.6%, the highest recorded in the past 15 years, and hypertension accounted for 52% of non-communicable disease-related deaths in 2024. Central Jakarta has the highest prevalence (12.20%), with Senen District reporting the highest subdistrict prevalence (12.50%), predominantly among older adults. This study aims to analyze factors associated with hypertension prevention behaviors among older adults in Senen District. The study employed an analytic observational design with a cross-sectional approach. The study population consisted of 13,292 older adults, and a total of 106 respondents were selected using Proportionate Stratified Sampling. Primary data were collected through interviews using structured questionnaires. Data were analyzed using chi-square tests and logistic regression. Bivariate analysis demonstrated significant associations between education, knowledge, attitudes, access to healthcare facilities, family support, and support from healthcare workers ($p < 0.05$). Multivariate analysis identified knowledge (OR 10.642), healthcare facilities (OR 5.785), and attitudes (OR 5.101) as variables significantly influencing hypertension prevention behaviors. Knowledge was found to be the dominant variable with the strongest effect. The study recommends strengthening health education and counseling tailored to the educational level of older adults, as well as enhancing continuous support through community health posts (Posyandu) and home visits. Family involvement in supporting preventive practices is also encouraged. Future research is recommended to employ a mixed-methods approach to obtain a more comprehensive understanding of factors influencing hypertension prevention behaviors in older adults.

Keywords: Behaviors; Determinant Factors; Hypertension; Older Adults; Preventive

Abstrak. Hipertensi merupakan Penyakit Tidak Menular dengan prevalensi global tertinggi sebesar 33,1%, dan Indonesia menempati peringkat kedua di kawasan South-East Asia. Di DKI Jakarta menurut data SKI 2023, prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter mencapai 12,6%, menjadi yang tertinggi dalam 15 tahun terakhir, serta tercatat sebagai penyebab kematian PTM terbesar pada tahun 2024 (52%). Jakarta Pusat memiliki prevalensi tertinggi (12,20%), dengan Kecamatan Senen sebagai kecamatan dengan prevalensi tertinggi (12,50%), terutama pada kelompok lansia. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada lansia di Kecamatan Senen. Penelitian menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi mencakup 13.292 lansia dengan jumlah sampel 106 responden melalui teknik *Proportionate Stratified Sampling*. Data primer diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner terstruktur. Analisis dilakukan dengan uji *chi-square* dan regresi logistik. Hasil bivariat menunjukkan hubungan yang signifikan antara pendidikan, pengetahuan, sikap, fasilitas pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan ($p < 0,05$). Analisis multivariat mengidentifikasi pengetahuan (OR 10,642), fasilitas pelayanan kesehatan (OR 5,785), dan sikap (OR 5,101) sebagai variabel yang berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku pencegahan hipertensi. Variabel pengetahuan merupakan variabel dominan dengan pengaruh paling kuat. Penelitian merekomendasikan penguatan edukasi dan penyuluhan kesehatan yang disesuaikan dengan tingkat pendidikan lansia serta peningkatan dukungan berkelanjutan melalui Posyandu dan kunjungan rumah. Keterlibatan keluarga dalam mendukung praktik pencegahan diharapkan dapat diperkuat. Penelitian selanjutnya dianjurkan menggunakan pendekatan mixed method untuk menghasilkan pemahaman yang lebih komprehensif.

Kata kunci: Faktor Determinan; Hipertensi; Lansia; Pencegahan; Perilaku

1. LATAR BELAKANG

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab kematian terbesar baik secara global, regional Asia Tenggara, maupun nasional, dengan penyakit kardiovaskular sebagai penyebab utama kematian di dunia (WHO, 2023). Penyakit kardiovaskular berkontribusi terhadap 13% kematian global (WHO, 2024), dan salah satu faktor utamanya adalah hipertensi yang tidak terkontrol. Pengendalian hipertensi terbukti mampu mencegah kematian akibat kardiovaskular (Mancia et al., 2023). Hipertensi, yang didefinisikan sebagai tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg (Kemenkes, 2021), dikenal sebagai *silent killer* karena sering kali tidak bergejala namun berpotensi menimbulkan komplikasi serius, termasuk penyakit jantung koroner, stroke, dan gagal ginjal (Banegas & Gijón-Conde, 2022). Secara global, prevalensinya mencapai 33,1% (WHO, 2021), dan di kawasan South-East Asia mencapai 32,4%, dengan angka tertinggi pada kelompok usia di atas 50 tahun. Indonesia menempati peringkat kedua di wilayah tersebut, dan pengendalian hipertensi menjadi bagian dari target SDG 3.4 untuk menurunkan kematian dini akibat PTM (WHO, 2023).

Di Indonesia, hipertensi menjadi fokus utama penanggulangan PTM dan merupakan penyebab kematian nomor satu (Kemenkes, 2023a). Data Risesdas menunjukkan tren fluktuatif: 25,8% (2013), meningkat menjadi 34,1% (2018), kemudian menurun menjadi 30,8% pada SKI 2023, meskipun angkanya masih tinggi (Kemenkes RI, 2023). Kelompok lansia merupakan kelompok dengan prevalensi tertinggi akibat perubahan fisiologis dan paparan faktor risiko gaya hidup tidak sehat, seperti pola makan tinggi garam, kurang aktivitas fisik, merokok, stres kronis, dan obesitas (Singh et al., 2023). Rendahnya kesadaran deteksi dini membuat hipertensi semakin berbahaya pada kelompok usia ini (Kemenkes, 2023b).

DKI Jakarta merupakan provinsi dengan beban hipertensi yang tinggi. Berdasarkan SKI 2023, prevalensi mencapai 30,9% berdasarkan pengukuran dan 12,6% berdasarkan diagnosis dokter, angka tertinggi dalam 15 tahun terakhir (Kemenkes, 2023a). Tren diagnosis dokter terus meningkat sejak 2021 hingga mencapai 12,9% pada 2024 (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2023). Jakarta Pusat merupakan wilayah dengan prevalensi tertinggi, dan Kecamatan Senen menjadi kecamatan dengan angka tertinggi yaitu 12,50% pada 2024. Urbanisasi, modernisasi, serta perubahan gaya hidup di DKI Jakarta turut mempercepat transisi epidemiologi yang mendorong dominasi PTM, termasuk hipertensi (BPS, 2020).

Perilaku pencegahan merupakan aspek penting dalam pengendalian hipertensi. Pengetahuan, pendidikan, dan sikap terbukti memengaruhi kecenderungan seseorang untuk melakukan praktik pencegahan (Yulidar et al., 2023). Faktor eksternal seperti dukungan keluarga serta dukungan tenaga kesehatan juga berkontribusi terhadap peningkatan perilaku

pencegahan (Manao, 2022). Selain itu, akses dan pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan berperan dalam membentuk perilaku kesehatan lansia. Namun, sebagian besar penelitian sebelumnya belum mengkaji secara komprehensif keterkaitan faktor-faktor tersebut dalam konteks populasi lansia di wilayah urban padat seperti DKI Jakarta, khususnya Kecamatan Senen yang memiliki prevalensi tertinggi. Hal ini menunjukkan adanya *gap* penelitian terkait determinan perilaku pencegahan hipertensi pada lansia di wilayah dengan risiko epidemiologis tinggi.

Melihat tingginya beban hipertensi, tren kenaikan kasus dalam beberapa tahun terakhir, serta dominasi kasus pada lansia di wilayah dengan prevalensi tertinggi, penelitian ini memiliki urgensi penting. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada lansia di Kecamatan Senen, Kota Jakarta Pusat tahun 2025

2. TINJAUAN TEORI

Menurut model Precede Proceed Lawrence Green, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh interaksi faktor individu, lingkungan, dan sistem pelayanan. Perubahan perilaku memerlukan intervensi komprehensif, bukan hanya pada individu. Green menekankan tiga determinan utama: *predisposing factors* (pengetahuan, sikap), *enabling factors* (akses dan fasilitas), serta *reinforcing factors* (dukungan keluarga dan tenaga kesehatan), yang bersama-sama membentuk perilaku pencegahan (Green et al., 2022). Menurut Snehandu B. Karr, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh lima kelompok faktor yang saling terkait, yaitu faktor sosio-demografis, budaya-psikologis, lingkungan fisik dan sosial, sistem pelayanan kesehatan, serta perilaku individu. Pendekatan ini menegaskan bahwa pencegahan hipertensi tidak hanya bergantung pada pengetahuan, tetapi juga dipengaruhi oleh lingkungan sosial dan dukungan sistem layanan kesehatan (Karr, 1983). Sementara itu, model Andersen menjelaskan bahwa perilaku pemanfaatan layanan kesehatan ditentukan oleh faktor predisposisi (usia, pendidikan, nilai), faktor pendukung (ketersediaan fasilitas, akses, dukungan sosial), dan faktor kebutuhan (persepsi kondisi kesehatan serta penilaian medis). Ketiga faktor ini secara bersama membentuk keputusan lansia untuk mengakses layanan promotif dan preventif terkait hipertensi (Andersen, 1995).

Perilaku pencegahan hipertensi pada lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor. Umur memengaruhi kondisi fisik, psikologis, dan kemampuan lansia dalam menerima informasi, serta semakin meningkatnya risiko hipertensi seiring bertambahnya usia (Glazier, 2022). Jenis kelamin juga berperan, di mana pria memiliki risiko hipertensi lebih tinggi pada usia produktif, sementara pada wanita risiko meningkat setelah menopause akibat perubahan hormonal.

Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap literasi kesehatan, pemahaman faktor risiko, dan kemampuan mengambil keputusan terkait pencegahan hipertensi. Pendidikan rendah sering dikaitkan dengan kurangnya pengetahuan dan keterlambatan tindakan preventif (Sun et al., 2022).

Afeksi diri atau self-esteem menentukan keyakinan lansia dalam kemampuan merawat diri. Lansia dengan afeksi diri tinggi cenderung lebih percaya diri dan konsisten dalam melakukan upaya pencegahan hipertensi, sedangkan afeksi diri rendah dapat menurunkan motivasi dan kepatuhan (Paczkowska et al., 2021). Pengetahuan memegang peran mendasar dalam pembentukan sikap dan perilaku rasional. Lansia yang memahami risiko dan cara pencegahan hipertensi lebih cenderung mengadopsi perilaku sehat, sedangkan pengetahuan yang rendah menyebabkan persepsi keliru bahwa hipertensi adalah bagian normal dari penuaan (Fadhilah et al., 2025). Sikap berfungsi sebagai kesiapan mental yang memengaruhi perilaku. Lansia dengan sikap positif terhadap pencegahan hipertensi lebih konsisten dalam menjaga pola hidup sehat, sementara sikap negatif dapat menghambat perubahan perilaku (Mahendra et al., 2019).

Akses terhadap layanan kesehatan seperti ketersediaan fasilitas, jarak, transportasi, dan biaya merupakan faktor penting dalam pencegahan hipertensi, karena menentukan kemudahan lansia dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah atau mendapatkan edukasi (Pakpahan et al., 2021). Jarak pelayanan kesehatan yang dekat meningkatkan peluang lansia untuk rutin memanfaatkan layanan, sedangkan jarak jauh menjadi hambatan fisik dan psikologis yang dapat menurunkan keterlibatan dalam pencegahan hipertensi (Hijrah & Asrina, 2024). Dukungan keluarga memegang peranan besar dalam motivasi lansia. Keluarga dapat memberikan bantuan emosional, informatif, dan praktis yang mendorong lansia menjalankan perilaku pencegahan hipertensi secara berkelanjutan (Apriana et al., 2023a). Selain itu, dukungan tenaga kesehatan seperti edukasi, konseling, dan pemantauan rutin memberikan penguatan penting bagi lansia dalam meningkatkan kesadaran dan kepatuhan mereka terhadap perilaku pencegahan (Nurlita, 2017).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan analitik observasional menggunakan desain *cross-sectional* untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi perilaku pencegahan hipertensi pada lansia. Seluruh variabel independen dan dependen akan diukur pada waktu yang sama selama kegiatan pengumpulan data.

Populasi penelitian adalah seluruh lansia di Kecamatan Senen tahun 2025 sebanyak 13.292 orang. Jumlah sampel dihitung menggunakan rumus Lemeshow dengan $Z = 1,96$; $P = 0,5$; dan $d = 0,1$ sehingga diperoleh 96 responden. Karena populasi diketahui, dilakukan koreksi finite population dan tetap menghasilkan kebutuhan jumlah sampel 96 responden. Untuk mengantisipasi kemungkinan data tidak lengkap, ditambahkan cadangan sebesar 10% sehingga total sampel menjadi 106 responden. Teknik sampling menggunakan *Proportionate Stratified Sampling* agar seluruh kelurahan di Kecamatan Senen terwakili secara proporsional sesuai jumlah lansia masing-masing strata. Responden dipilih melalui kegiatan Posyandu Lansia dengan mempertimbangkan kriteria inklusi yaitu lansia berdomisili tetap, tidak memiliki diagnosis hipertensi, mampu berkomunikasi dan membaca, serta bersedia menjadi responden. Lansia dengan gangguan kognitif berat, gangguan jiwa tertentu, berpindah domisili, atau meninggal dunia dikeluarkan dari sampel.

Dalam penelitian ini digunakan dua jenis sumber data. Informasi primer dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner yang telah melalui tahap uji validitas dan reliabilitas. Sementara itu, data sekunder diperoleh dari catatan Posyandu Lansia yang memuat daftar lansia tanpa riwayat hipertensi. Instrumen penelitian terdiri atas data demografis serta 45 pertanyaan yang dirumuskan berdasarkan kerangka teori Green, Andersen, dan Snehandu B. Karr. Uji coba instrumen dilakukan pada 30 responden di Kecamatan Kemayoran yang memiliki karakteristik serupa dengan populasi penelitian, dan hasil pengujian menunjukkan bahwa instrumen tersebut telah memenuhi standar kualitas pengukuran.

Seluruh data yang terkumpul dianalisis menggunakan SPSS versi 23. Tahap pertama dilakukan analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel. Selanjutnya, keterkaitan antara variabel bebas dan perilaku pencegahan hipertensi diuji dengan Chi-Square pada tingkat signifikansi 0,05. Variabel yang menunjukkan peluang signifikan awal ($p < 0,25$) dimasukkan ke tahap regresi logistik multivariat guna mengidentifikasi faktor yang memiliki pengaruh paling kuat. Penyusunan model akhir dilakukan dengan mempertahankan variabel yang signifikan pada $p < 0,05$.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Analisis Univariat

Hasil analisis univariat dari variabel yang berhubungan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada lansia di Kecamatan Senen Kota Jakarta Pusat adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Faktor Perilaku Pencegahan Hipertensi pada Lansia

Variabel	Total	
	n	%
Perilaku Pencegahan Penyakit Hipertensi		
Baik	57	53.8
Buruk	49	46.2
Usia		
Lansia Muda	88	83.0
Lansia Tua	18	17.0
Jenis Kelamin		
Perempuan	52	49.1
Laki-Laki	54	50.9
Pendidikan		
Tinggi	57	53.8
Rendah	49	46.2
Afeksi Diri		
Baik	69	65.1
Buruk	37	34.9
Pengetahuan		
Tinggi	55	51.9
Rendah	51	48.1
Sikap		
Positif	75	70.8
Negatif	31	29.2
Fasilitas Pelayanan Kesehatan		
Baik	60	56.6
Buruk	46	43.4
Dukungan Keluarga		
Tinggi	76	71.7
Rendah	30	28.3
Dukungan Tenaga		
Tinggi	49	46.2
Rendah	57	53.8
Jarak Fasilitas Pelayanan Kesehatan		
Dekat	106	100.0

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku pencegahan hipertensi dalam kategori baik, yaitu sebanyak 57 responden (53,8%), sedangkan 49 responden (46,2%) berada pada kategori buruk. Ditinjau dari karakteristik demografis, mayoritas responden berada pada kelompok usia lansia muda (60–69 tahun) sebanyak 88 responden (83,0%), sementara lansia tua (≥ 70 tahun) berjumlah 18 responden (17,0%). Distribusi jenis kelamin menunjukkan proporsi yang hampir seimbang antara laki-laki (50,9%) dan perempuan (49,1%). Selain itu, tingkat pendidikan mayoritas responden berada dalam

kategori baik, di mana lebih dari separuh responden (53,8%) memiliki pendidikan tinggi dan sisanya memiliki tingkat pendidikan rendah (46,2%).

Afeksi diri dari responden menunjukkan bahwasanya 69 responden (65,1%) memiliki afeksi diri yang baik, sementara 37 responden (34,9%) memiliki afeksi diri yang buruk. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden mengenai pencegahan hipertensi yang berada dalam kategori tinggi terdapat 55 responden (51,9%), sedangkan 48,1% lainnya memiliki pengetahuan rendah. Sebagian besar responden memiliki sikap positif terhadap upaya pencegahan hipertensi, yaitu sebanyak 75 responden (70,8%), sedangkan 31 responden lainnya memiliki sikap negatif (29,2%).

Dari sisi fasilitas pelayanan kesehatan, 60 responden (56,6%) menilai fasilitas pelayanan kesehatan berada dalam kategori baik, dan 46 responden (43,4%) menilai fasilitas pelayanan kesehatan dalam kategori buruk. Dukungan keluarga terhadap pencegahan hipertensi juga tergolong tinggi pada 76 responden (71,7%), dan 30 responden (28,3%) masih memiliki dukungan keluarga yang rendah dalam melakukan upaya pencegahan penyakit hipertensi. Sebaliknya, dukungan tenaga kesehatan masih dinilai rendah oleh 57 responden (53,8%) dan responden yang menganggap dukungan tenaga kesehatan dengan kategori tinggi sebanyak 49 responden (46,2%). Seluruh responden (100%) menyatakan jarak fasilitas kesehatan tergolong dekat, sehingga hambatan akses geografis dapat dikatakan tidak signifikan.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan adalah tabulasi silang antara dua variabel yaitu variabel independen meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, afeksi diri, fasilitas pelayanan kesehatan, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dan jarak pelayanan kesehatan. Adapun variabel dependen berupa perilaku pencegahan penyakit hipertensi pada lansia di Kecamatan Senen Kota Jakarta Pusat. Analisis ini digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Analisis menggunakan uji statistik Chi Square dengan tingkat kepercayaan sebesar 95%. Apabila tidak memenuhi syarat uji Chi Square maka menggunakan uji alternatif dari uji chi square yakni uji Fisher. Adapun hasil uji bivariat masing-masing variabel adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Tabulasi Silang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi pada Lansia di Kecamatan Senen Kota Jakarta Pusat 2025

Variabel	Perilaku Pencegahan Hipertensi				Total		p-value	PR (95% CI)
	Baik		Buruk					
	N	%	N	%	N	%		
Usia								
Lansia Muda	45	51.1	43	48.9	88	100	0.345	0.767 (0.522-1.128)
Lansia Tua	12	66.7	6	33.3	18	100		
Jenis Kelamin								
Perempuan	29	22.8	23	44.2	52	100	0.834	1.076 (0.756-1.531)
Laki-Laki	28	51.9	26	48.1	54	100		
Pendidikan								
Tinggi	37	64.9	20	35.1	57	100	0.022	1.590 (1.080-2.343)
Rendah	20	40.8	29	59.2	49	100		
Afeksi Diri								
Baik	34	49.3	35	50.7	69	100	0.287	0.793 (0.560-1.122)
Buruk	23	62.2	14	37.8	37	100		
Pengetahuan								
Tinggi	45	81.8	10	18.2	55	100	0.000	3.477 (2.088-5.792)
Rendah	12	23.5	39	76.5	51	100		
Sikap								
Positif	51	68	24	32	75	100	0.000	3.513 (1.684-7.328)
Negatif	6	29.4	25	80.6	31	100		
Fasilitas Pelayanan Kesehatan								
Baik	41	68.3	19	31.7	60	100	0.001	1.965 (1.276-3.025)
Buruk	16	34.8	30	65.2	46	100		
Dukungan Keluarga								
Tinggi	47	61.8	29	38.2	76	100	0.015	1.855 (1.085-3.171)
Rendah	10	33.3	20	66.7	30	100		
Dukungan Tenaga Kesehatan								
Tinggi	34	69.4	15	30.6	49	100	0.005	1.720 (1.192-2.480)
Rendah	23	40.4	34	59.6	57	100		
Jarak Pelayanan Kesehatan								
Dekat	57	53.8	49	46.2	106	100	a	a

Berdasarkan Tabel 2, kategori usia yang terdiri dari lansia muda dan lansia tua menunjukkan bahwa kedua kelompok memiliki proporsi terbesar pada perilaku pencegahan hipertensi yang baik, masing-masing 51,1% dan 66,7%. Uji Chi-Square menghasilkan $p=0,345$ ($p>0,05$), sehingga usia tidak berhubungan signifikan dengan perilaku pencegahan hipertensi. Pada variabel jenis kelamin, kelompok perempuan lebih banyak memiliki perilaku pencegahan buruk (44,2%), sementara laki-laki lebih dominan pada kategori baik (51,9%). Hasil uji statistik ($p=0,834$; $p>0,05$) menunjukkan tidak adanya hubungan bermakna antara jenis kelamin dan perilaku pencegahan hipertensi.

Variabel efikasi diri memperlihatkan bahwa kelompok dengan efikasi diri baik justru lebih banyak berada pada kategori perilaku buruk (50,7%), sedangkan kelompok efikasi diri rendah didominasi perilaku baik (62,2%). Namun, $p=0,287$ ($p>0,05$) menandakan tidak

terdapat hubungan signifikan antara efikasi diri dan perilaku pencegahan. Sebaliknya, pengetahuan menunjukkan pola yang jelas, responden berpengetahuan tinggi sebagian besar memiliki perilaku pencegahan baik (81,8%), sementara pengetahuan rendah didominasi perilaku buruk (76,5%). Temuan ini terbukti signifikan secara statistik ($p=0,000$).

Sikap juga memperlihatkan kecenderungan serupa, di mana sikap positif didominasi perilaku pencegahan baik (68%), dan sikap negatif didominasi perilaku buruk (80,6%). Uji bivariat menghasilkan $p=0,000$, menegaskan adanya hubungan signifikan antara sikap dan perilaku pencegahan hipertensi. Variabel fasilitas pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa kelompok dengan persepsi fasilitas baik didominasi perilaku pencegahan yang baik (68,3%), sedangkan persepsi fasilitas buruk lebih banyak pada perilaku buruk (65,2%). Nilai $p=0,001$ mengonfirmasi hubungan yang bermakna.

Dukungan keluarga memperlihatkan pola yang konsisten: dukungan tinggi lebih banyak berkaitan dengan perilaku baik (61,8%), sedangkan dukungan rendah didominasi perilaku buruk (66,7%). Uji statistik menunjukkan signifikansi dengan nilai $p=0,015$. Dukungan tenaga kesehatan juga memiliki arah hubungan yang sama, di mana dukungan tinggi terkait dominasi perilaku baik (69,4%), sedangkan dukungan rendah didominasi perilaku buruk (59,6%). Nilai $p=0,005$ menunjukkan hubungan signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dan perilaku pencegahan hipertensi.

Adapun variabel jarak fasilitas kesehatan tidak dapat dianalisis lebih lanjut karena seluruh responden berada dalam kategori jarak dekat (100%), sehingga tidak memenuhi syarat untuk dilakukan uji statistik.

Analisis Multivariat

Untuk menentukan faktor yang paling berperan dalam perilaku pencegahan hipertensi pada lansia, penelitian ini selanjutnya menerapkan analisis multivariat. Pada tahap tersebut, regresi logistik digunakan sebagai metode analisis untuk menilai hubungan beberapa variabel sekaligus dan melihat variabel mana yang menunjukkan pengaruh paling dominan. Hasil analisis multivariat menggunakan regresi logistik ialah sebagai berikut:

Tabel 3. Hasil Analisis multivariat

Variabel	B	Wald	Sig	Exp(B)	95% CI	
					Lower	Upper
Pengetahuan(1)	2.365	18.113	0.000	10.642	3.581	31.622
Fasilitas Pelayanan Kesehatan (1)	1.755	9.662	0.002	5.785	1.913	17.500
Sikap(1)	1.629	6.303	0.012	5.101	1.429	18.199
Konstanta	-2.549	23.681	0.000	.078		

Berdasarkan tabel 3, hasil analisis menunjukkan ada 3 variabel independen yang patut dipertahankan secara statistik yaitu pengetahuan, fasilitas pelayanan kesehatan, dan sikap. Nilai p dari semua koefisien $<0,05$. Pada rentang interval kepercayaan dari OR tiap-tiap variabel tidak ada angka 1. Dapat disimpulkan faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada lansia di Kecamatan Senen Kota Jakarta Pusat adalah pengetahuan, fasilitas pelayanan kesehatan, dan sikap. Dalam analisis multivariat didapatkan bahwasanya variabel yang paling dominan berhubungan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada lansia di kecamatan senen kota jakarta pusat ialah pengetahuan karena memiliki nilai wald paling besar, nilai p paling kecil, dan odds ratio paling besar.

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari model akhir, dapat dibuat persamaan regresi logistik yakni sebagai berikut:

$$y = -2,549 + 2,365 (\text{Pengetahuan}) + 1,755 (\text{Fasilitas Pelayanan Kesehatan}) + 1,629 (\text{Sikap})$$

Dari persamaan tersebut maka dapat digunakan untuk menghitung probabilitas dari faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada lansia di Kecamatan Senen Kota Jakarta Pusat menggunakan rumus probabilitas yakni $p = \frac{1}{1+e^{-y}}$. Didapatkan probabilitas perilaku pencegahan hipertensi pada lansia bahwa probabilitas tertinggi lansia untuk melakukan perilaku pencegahan hipertensi dengan baik ialah responden dengan pengetahuan yang tinggi, fasilitas pelayanan kesehatan yang baik, dan sikap yang positif, yakni sebesar 96,08%.

Pembahasan

Hubungan Usia dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi pada Lansia

Bertambahnya usia menyebabkan terjadinya perubahan fisiologis, psikologis, dan sosial yang dapat menurunkan kemampuan individu untuk beradaptasi terhadap stres dan melakukan aktivitas fisik pencegahan hipertensi (Wang et al., 2020). Secara teori, lansia dengan usia lebih muda cenderung memiliki kapasitas kognitif dan fisik yang lebih baik dalam mengimplementasikan perilaku sehat (Oduro et al., 2023).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia tidak berhubungan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada lansia di Kecamatan Senen ($p = 0,345$). Fakta di lapangan menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini berada pada kelompok usia yang relatif homogen, sehingga variasi umur yang kecil membuat hubungan usia dengan perilaku tidak tampak signifikan. Selain itu, program promosi kesehatan seperti Posyandu Lansia dan penyuluhan dari Puskesmas menjangkau seluruh kelompok usia lanjut tanpa

membedakan kategori umur, sehingga paparan informasi dan edukasi kesehatan yang di dapat sama.

Hubungan Jenis Kelamin dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi pada Lansia

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi persepsi risiko dan perilaku kesehatan. Perempuan umumnya lebih peduli terhadap kesehatan, lebih sering mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, perempuan juga lebih terbuka terhadap edukasi kesehatan dibanding laki-laki (Dluhos-Sebesto et al., 2021).

Dalam penelitian ini, jenis kelamin tidak berhubungan dengan perilaku pencegahan hipertensi ($p = 0,834$). Fakta lapangan menunjukkan baik lansia laki-laki maupun perempuan di wilayah Kecamatan Senen sama-sama aktif mengikuti kegiatan posyandu lansia, pemeriksaan tekanan darah rutin, serta penyuluhan kesehatan yang diadakan oleh puskesmas. Lansia laki-laki yang sudah pensiun juga banyak memanfaatkan waktu luang untuk berpartisipasi dalam kegiatan kesehatan lingkungan, sementara lansia perempuan tetap aktif dalam posyandu hingga menjadi kader. Kesetaraan partisipasi ini membuat perilaku pencegahan hipertensi antara laki-laki dan perempuan tidak berbeda secara nyata. Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa di wilayah perkotaan seperti Jakarta Pusat, perbedaan jenis kelamin tidak lagi menjadi faktor utama yang menentukan perilaku pencegahan hipertensi.

Hubungan Pendidikan dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi pada Lansia

Tingkat pendidikan merupakan faktor predisposisi penting dalam teori Lawrence W. Green karena memengaruhi kemampuan individu dalam memahami informasi kesehatan dan mengambil keputusan yang tepat (Green et al., 2022). Masyarakat dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki literasi kesehatan yang baik, mampu memahami risiko, dan lebih proaktif dalam melakukan perilaku pencegahan penyakit (Long et al., 2020).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan berhubungan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada lansia ($p = 0,022$; $PR = 1,590$). Hasil ini sejalan dengan penelitian Raghupathi (2020) yang menemukan bahwa masyarakat dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki kesehatan dan harapan hidup yang lebih baik dibandingkan dengan rekan-rekan mereka yang berpendidikan lebih rendah. Masyarakat dengan pendidikan rendah cenderung memiliki pemahaman yang terbatas terhadap pengetahuan dan perilaku kesehatan (Raghupathi & Raghupathi, 2020).

Hubungan Afeksi Diri dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi pada Lansia

Afeksi diri (self-esteem) merupakan faktor psikologis yang memengaruhi kemampuan individu dalam menjaga kesehatan. Efikasi diri akan membentuk motivasi internal seseorang

dalam melakukan perilaku sehat. Individu dengan afeksi diri tinggi cenderung lebih percaya diri dan bertanggung jawab terhadap kesehatannya (Shorey & Lopez, 2021).

Namun, penelitian ini menemukan bahwa afeksi diri tidak berhubungan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada lansia ($p = 0,287$). Berdasarkan fakta lapangan, sebagian besar lansia di wilayah Kecamatan Senen melakukan tindakan pencegahan hipertensi bukan karena dorongan dari dalam diri seperti rasa percaya diri atau keyakinan pribadi, tetapi lebih dipengaruhi oleh faktor eksternal. Hal ini menggambarkan bahwa lansia di wilayah penelitian masih bergantung pada dukungan sosial dan pengawasan eksternal, serta belum sepenuhnya mandiri dalam mengambil keputusan terkait kesehatannya. Dengan demikian, afeksi diri tidak menjadi faktor dalam menentukan perilaku pencegahan hipertensi di kelompok ini. Banyak lansia merasa cukup hanya dengan mengikuti arahan keluarga tanpa mempertimbangkan perasaan penghargaan diri dalam menjaga kesehatan.

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi pada Lansia

Pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang sangat kuat dalam membentuk perilaku kesehatan. Individu dengan pengetahuan baik mengenai penyebab dan dampak hipertensi akan lebih cenderung melakukan tindakan pencegahan (Moreno et al., 2021). Dalam teori Green, pengetahuan menjadi fondasi bagi pembentukan sikap dan tindakan kesehatan yang berkelanjutan (Green et al., 2022).

Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan berhubungan signifikan dengan perilaku pencegahan hipertensi ($p = 0,000$; $PR = 3,477$). Hasil ini sejalan dengan studi Firmansyah & Aprilianti (2023) yang melaporkan bahwa peningkatan pengetahuan secara signifikan memperbaiki perilaku pencegahan hipertensi (Firmansyah & Aprilianti, 2023). Responden dengan tingkat pengetahuan yang berbeda cenderung menunjukkan variasi dalam tindakan pencegahan komplikasi hipertensi. Individu dengan pengetahuan yang baik umumnya memiliki perilaku pencegahan hipertensi yang lebih optimal. Pengetahuan yang memadai dapat mendorong peningkatan kesadaran dan perilaku kesehatan, sehingga seseorang lebih mampu melakukan upaya pencegahan terhadap hipertensi secara efektif (Sulastri et al., 2021).

Hubungan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi pada Lansia

Sikap merupakan kecenderungan internal yang memengaruhi respon terhadap perilaku kesehatan. Dalam kerangka Green, sikap termasuk faktor predisposisi yang terbentuk dari pengetahuan dan pengalaman individu (Green & Kreuter, 2005). Sikap positif terhadap pencegahan hipertensi mencerminkan keyakinan bahwa tindakan tersebut bermanfaat bagi kesehatan jangka panjang (Wahyuni et al., 2019).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sikap berhubungan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada lansia ($p = 0,000$; $PR = 3,513$). Hasil ini sejalan dengan penelitian Fadhilah et al. (2025) yang menemukan bahwa lansia dengan sikap positif memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk melakukan pencegahan dibanding lansia dengan sikap negatif (Aulia Nur Fadhilah et al., 2025). Sikap menjadi mediator antara pengetahuan dan tindakan nyata (Afsahi & Kachooei, 2020)

Hubungan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi pada Lansia

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan enabling factor dalam teori Green, yaitu faktor yang memudahkan seseorang berperilaku sehat melalui tersedianya sarana, tenaga, dan akses informasi (Green et al., 2022). Akses serta ketersediaan fasilitas kesehatan yang terjangkau dan mudah diakses dapat membuka peluang bagi masyarakat untuk berkonsultasi dan menerapkan perilaku hidup sehat (Hasan et al., 2024). Studi *Global Heart* mengenai faktor-faktor sosioekologis di Brasil dan Kolombia menunjukkan bahwa determinan institusional seperti akses terhadap fasilitas layanan kesehatan dan dukungan dari penyedia layanan berkontribusi signifikan terhadap peningkatan kesadaran dan kontrol hipertensi pada populasi lanjut usia. Temuan ini menegaskan bahwa keberfungsian institusi kesehatan, termasuk kualitas pelayanan dan keterjangkauan akses, memiliki peran penting dalam mendukung perilaku pencegahan serta manajemen tekanan darah (Pirkle et al., 2023).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan berhubungan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada lansia ($p = 0,001$; $PR = 1,965$). Hasil ini sejalan dengan studi Devi et al. (2021) yang menemukan bahwa Lansia yang secara rutin memanfaatkan layanan kesehatan, khususnya posyandu lansia, cenderung memiliki tingkat pemahaman yang lebih baik mengenai upaya pencegahan hipertensi. Keteraturan dalam mengakses layanan ini memberikan peluang bagi mereka untuk memperoleh informasi kesehatan, pemantauan kondisi secara berkala, serta edukasi yang berkelanjutan, sehingga berkontribusi pada peningkatan pengetahuan dan kesadaran mereka dalam menjaga tekanan darah tetap terkontrol (Devi et al., 2021).

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi pada Lansia

Dukungan keluarga merupakan reinforcing factor yang memberikan penguatan sosial terhadap perilaku kesehatan. Dalam teori Green, dukungan sosial seperti motivasi, perhatian, dan bantuan dari anggota keluarga berperan penting dalam mempertahankan perilaku pencegahan (Green et al., 2022). Dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan lansia terhadap berbagai upaya pencegahan hipertensi. Keterlibatan keluarga, baik

dalam bentuk dukungan fungsional, emosional, maupun praktis, dapat memperkuat motivasi lansia untuk menerapkan perilaku hidup sehat (Boonyathee et al., 2021). Dukungan keluarga akan menciptakan lingkungan suportif yang memfasilitasi penerapan kebiasaan preventif jangka panjang. Penelitian kohort oleh Harding et al (2022) menunjukkan bahwa tingkat dukungan sosial termasuk dukungan keluarga yang lebih tinggi berhubungan dengan risiko insiden hipertensi yang lebih rendah pada lansia (Harding et al., 2022).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada lansia ($p = 0,015$; $PR = 1,855$). Temuan ini sejalan dengan Apriana et al. (2023) yang menemukan bahwa dukungan keluarga meningkatkan kepatuhan terhadap pencegahan hipertensi pada lansia. Kehadiran dukungan yang konsisten dari keluarga juga menciptakan lingkungan yang kondusif bagi pembentukan kebiasaan preventif, sehingga secara keseluruhan dapat meningkatkan efektivitas tindakan pencegahan hipertensi pada kelompok usia lanjut (Apriana et al., 2023b).

Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi pada Lansia

Dukungan tenaga kesehatan juga merupakan faktor penguat (reinforcing factor) dalam kerangka Green. Edukasi, motivasi, serta bimbingan yang diberikan oleh tenaga kesehatan meningkatkan kesadaran dan kepatuhan dalam perilaku pencegahan (Green et al., 2022). Dukungan tenaga kesehatan juga berpotensi memfasilitasi terbentuknya perilaku pencegahan, karena edukasi dan pendampingan tenaga kesehatan berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan, motivasi, dan praktik manajemen kesehatan lansia (Edward et al., 2021).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan tenaga kesehatan berhubungan signifikan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada lansia ($p = 0,005$; $PR = 1,720$). Temuan ini sejalan dengan Maytasari et al. (2020) yang melaporkan bahwa lansia hipertensi yang memperoleh dukungan tenaga kesehatan memiliki peluang lebih dari dua kali lipat untuk mematuhi anjuran untuk melakukan perilaku sehat (Maytasari et al., 2020).

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Pengetahuan, fasilitas pelayanan kesehatan, dan sikap berpengaruh secara simultan terhadap perilaku pencegahan hipertensi pada lansia, dengan pengetahuan sebagai faktor dominan. Diperlukan penguatan peningkatan edukasi dan penyuluhan kesehatan dengan metode yang menarik serta disesuaikan dengan tingkat pendidikan lansia, disertai dukungan berkelanjutan melalui kegiatan Posyandu maupun kunjungan rumah. Keluarga diharapkan memberikan dukungan emosional dan praktis dalam penerapan gaya hidup sehat. Penelitian

selanjutnya disarankan menggunakan pendekatan mixed method agar memperoleh gambaran yang lebih komprehensif terkait faktor-faktor yang memengaruhi perilaku pencegahan hipertensi pada lansia.

DAFTAR REFERENSI

- Afsahi, F., & Kachooei, M. (2020). Relationship between hypertension with irrational health beliefs and health locus of control. *Journal of Education and Health Promotion*, 9(1), 110. https://doi.org/10.4103/JEHP.JEHP_650_19
- Andersen, R. M. (1995). Revisiting the behavioral model and access to medical care: does it matter? *Journal of Health and Social Behavior*, 36(1), 1–10. <https://doi.org/10.2307/2137284>
- Apriana, L., Hadiyanto, H., & Basri, B. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pencegahan Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 4567–4574. <https://doi.org/10.31004/JKT.V4I4.16970>
- Aulia Nur Fadhillah, R. Sitti Nur Djannah, & Lina Handayani. (2025). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Wangi-Wangi Selatan Sulawesi Tenggara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9, 510–517. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i1.41949>
- Boonyathree, S., Seangpraw, K., Ong-Artborirak, P., Auttama, N., Tonchay, 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). <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0259697>
- BPS. (2020). *Persentase Penduduk Daerah Perkotaan Hasil Proyeksi Penduduk menurut Provinsi, 2015 - 2035 - Tabel Statistik - Badan Pusat Statistik Indonesia*. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/1/MTI3NiMx/persentase-penduduk-daerah-perkotaan-menurut-provinsi-2010-2035.html>
- Devi, H. M., Sari, R., & Putri, M. (2021). Peningkatan Pengetahuan dan Kepatuhan Diet Hipertensi melalui Pendidikan Kesehatan di Posyandu Lansia Tlogosuryo Kota Malang. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(2), 432–438. <https://doi.org/10.36565/JAB.V10I2.399>
- Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta 2023*. 100.
- Dluhos-Sebesto, C., Jethwa, T. E., Bertasi, T. G. O., Bertasi, R. A. O., Nishi, L. Y. M., Pantin, S. A. L., Argenio, S. L., Shahsamand, A., Omololu, A., & Pujalte, G. G. A. (2021). Women's Health Information Survey: Common Health Concerns and Trusted Sources of Health Information Among Different Populations of Female Patients. *Women's Health Reports*, 2(1), 173. <https://doi.org/10.1089/WHR.2020.0118>
- Edward, A., Campbell, B., Manase, F., & Appel, L. J. (2021). Patient and healthcare provider perspectives on adherence with antihypertensive medications: an exploratory

- qualitative study in Tanzania. *BMC Health Services Research* 2021 21:1, 21(1), 834-.
<https://doi.org/10.1186/S12913-021-06858-7>
- Fadhilah, A. N., Djannah, R. S. N., & Handayani, L. (2025). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Wangi-Wangi Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(April), 510–517.
- Firmansyah, R. S., & Aprilianti, V. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada mahasiswa keperawatan tingkat 1 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan tahun 2023. *Journal of Nursing Practice and Education*, 4(1), 164–171. <https://doi.org/10.34305/JNPE.V4I1.856>
- Glazier, J. J. (2022). Pathophysiology, Diagnosis, and Management of Hypertension in the Elderly. *International Journal of Angiology*, 31(4), 222–228.
<https://doi.org/10.1055/S-0042-1759486>
- Green, L. W., Gielen, A. C., Ottoson, J. M., Peterson, D. V., & Kreuter, M. W. (2022). Health program planning, implementation, and evaluation: creating behavioral, environmental, and policy change. In *Health Program Planning, Implementation, and Evaluation*. Johns Hopkins University Press. <https://www.ebsco.com/terms-of-use>
- Harding, B. N., Hawley, C. N., Kalinowski, J., Sims, M., Muntner, P., Young Mielcarek, B. A., Heckbert, S. R., & Floyd, J. S. (2022). Relationship between social support and incident hypertension in the Jackson Heart Study: a cohort study. *BMJ Open*, 12(3).
<https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2021-054812>
- Hasan, M. J., et al. (2024). Health-care-seeking behaviour in patients with hypertension: experience from a dedicated hypertension centre in Bangladesh. *Blood Pressure*, 33(1), 2339434. <https://doi.org/10.1080/08037051.2024.2339434>
- Hijrah, H., & Asrina, A. (2024). Pengaruh Reinforcing Factors Terhadap Perilaku Pencegahan Hipertensi pada Pra Lansia Berisiko di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalate Makassar. *Jurnal Manajemen Bisnis Dan Kesehatan*, 1(02), 65–72.
<https://doi.org/10.53690/ihj.v4i02.245>
- Kemenkes. (2021). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07 Tahun 2021 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Dewasa. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–85.
- Kemenkes. (2023a). *Laporan Tematik SKI - Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan | BKKP Kemenkes*. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/laporan-tematik-ski/>
- Kemenkes. (2023b, April 26). *Cara Mengatasi Hipertensi*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/cara-mengatasi-hipertensi>
- Kemenkes RI. (2023). Profil Kesehatan Indonesia. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
<https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Long, C., Liu, P., & Yi, C. (2020). Does Educational Attainment Affect Residents' Health? *Healthcare*, 8(4), 364. <https://doi.org/10.3390/HEALTHCARE8040364>

- Mahendra, D., Jaya, I. M. M., & Lumban, A. M. R. (2019). Buku Ajar Promosi Kesehatan. In *Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI*.
- Manao, A. B. (2022). Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Pencegahan Penyakit Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kotamedan 2022 [Institut Kesehatan Helvetia]. In *Institut Kesehatan Helvetia*. <https://doi.org/10.1016/J>
- Mancia, G., et al. (2023). 2023 ESH Guidelines for the management of arterial hypertension the Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension: Endorsed by the International Society of Hypertension (ISH) and the European Renal Associat. *Journal of Hypertension*, 41(12), 1874–2071. <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000003480>
- Maytasari, S., Ayu, R., & Sartika, D. (2020). Family, Social, and Health Workers Support with Compliance Behaviour to Patients with Hypertension in Bogor, Indonesia. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 8(2), 146–153. <https://doi.org/10.20473/JPK.V8.I2.2020.146-153>
- Nurlita, W. A. (2017). *Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi Lansia Di Posyandu Nurus-Asyfa Rw 01 Kelurahan Tlogomulyo Semarang* [Universitas Muhamadiyah Semarang]. <http://repository.unimus.ac.id/970/>
- Oduro, J. K., Okyere, J., & Nyador, J. K. M. T. (2023). Risky health behaviours and chronic conditions among aged persons: analysis of SAGE selected countries. *BMC Geriatrics* 2023 23:1, 23(1), 145-. <https://doi.org/10.1186/S12877-023-03836-Y>
- Paczowska, A., et al. (2021). Impact of patient knowledge on hypertension treatment adherence and efficacy: A single-centre study in poland. *International Journal of Medical Sciences*, 18(3), 852–860. <https://doi.org/10.7150/ijms.48139>
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, Mustar, Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Tompunu, M. R. G., Sitanggang, Y. F., & M, Maisyarah. (2021). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. In *Jakarta: EGC. Yayasan Kita Menulis*.
- Pirkle, C. M., Oliveira Guerra, R., Gómez, F., & Belanger, E. (2023). *Socioecological Factors Associated with Hypertension Awareness and Control Among Older Adults in Brazil and Colombia: Correlational Analysis from the International Mobility in Aging Study*. 18(1), 66. <https://doi.org/10.5334/gh.1282>
- Raghupathi, V., & Raghupathi, W. (2020). The influence of education on health: An empirical assessment of OECD countries for the period 1995-2015. *Archives of Public Health*, 78(1). <https://doi.org/10.1186/s13690-020-00402-5>
- Shorey, S., & Lopez, V. (2021). Self-Efficacy in a Nursing Context. *Health Promotion in Health Care - Vital Theories and Research*, 145–158. https://doi.org/10.1007/978-3-030-63135-2_12
- Singh, J. N., Nguyen, T., Kerndt, C. C., & Dhamoon, A. S. (2023). Physiology, Blood Pressure Age Related Changes. *StatPearls*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537297/>
- Sulastri, N. S., Hidayat, W., Fakultas Kesehatan, L., Mega Buana Palopo, U., & Artikel, R. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Hipertensi dengan Perilaku

- Pencegahan Terjadinya Komplikasi Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 4(2), 89–93. <https://doi.org/10.52774/JKFN.V4I2.78>
- Sun, K., et al. (2022). Association of education levels with the risk of hypertension and hypertension control: a nationwide cohort study in Chinese adults. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 76(5), 451. <https://doi.org/10.1136/JECH-2021-217006>
- Wahyuni, A. S., Mukhtar, Z., Pakpahan, D. J. R., Guhtama, M. A., Diansyah, R., Situmorang, N. Z., & Wahyuniar, L. (2019). Adherence to Consuming Medication for Hypertension Patients at Primary Health Care in Medan City. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 7(20), 3483. <https://doi.org/10.3889/OAMJMS.2019.683>
- Wang, C., et al. (2020). Association of Age of Onset of Hypertension With Cardiovascular Diseases and Mortality. *Journal of the American College of Cardiology*, 75(23), 2921–2930. <https://doi.org/10.1016/J.JACC.2020.04.038>
- WHO. (2021). *Hypertension among adults aged 30-79 years*. <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-hypertension-among-adults-aged-30-79-years>
- WHO. (2023). Global report on hypertension. In <http://apps.who.int/iris> (Vol. 01).
- WHO. (2024, August 7). *The top 10 causes of death*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
- Yulidar, E., et al. (2023). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Grogol Tahun 2022. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(1), 264–274. <https://ejurnal.politeknikpratama.ac.id/index.php/Detector/article/view/1531>