



Tersedia online di: journal.gunabangsa.ac.id

Journal of Health (JoH)

ISSN (online): 2407-6376 | ISSN (print): 2355-8857



The Role of Home Care in the Management of Hypertension in the Elderly

Peran Perawatan di Rumah dalam Penanganan Hipertensi pada Lansia

Suprpto^{1*}, Darmi Arda², Maria Kurni Menga³, Trimaya Cahya Mulat⁴

Politeknik Sandi Karsa Sulawesi Selatan Indonesia, Prodi D3 Keperawatan

ABSTRACT

Hypertension is a significant health problem in the elderly that can increase the risk of cardiovascular disease. Home care has the potential to improve hypertension management in this population. This study aims to evaluate the effectiveness of home care in managing hypertension in the elderly. This study uses a mixed-methods design with quantitative and qualitative approaches. Quantitatively, quasi-experimental studies were carried out with intervention and control groups. The intervention group received home care services, including education, blood pressure monitoring, and medication adherence support. The control group received standard treatment. Blood pressure data were measured at the beginning of the study. Qualitatively, in-depth interviews were conducted with the elderly and home care nurses to understand their experiences and perceptions. Quantitative results showed a significant decrease in systolic and diastolic blood pressure in the intervention group compared to the control group after 6 months ($p < 0.05$). Qualitative results revealed that the elderly felt more motivated and better-understood hypertension management thanks to home care support. Home care nurses also reported increased medication adherence and positive lifestyle changes in the elderly. Home care is effective in improving hypertension management in the elderly. These services provide comprehensive support, including education, monitoring, and motivation, which contribute to lowering blood pressure and improving the quality of life of the elderly.

Keywords: elderly, home care, hypertension

INFORMASI ARTIKEL

Accepted	:	07 Maret 2025
Revised	:	23 April 2025
Approved	:	23 April 2025
Published	:	31 Juli 2025

KORESPONDENSI

Suprpto
atoenurse@gmail.com

Copyright © 2025 Author(s)



Under license Creative Commons
Attribution 4.0 International License.

INTISARI

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang signifikan pada lansia yang dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular. Perawatan di rumah berpotensi untuk meningkatkan manajemen hipertensi pada populasi ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas perawatan di rumah dalam mengelola hipertensi pada lansia. Penelitian ini menggunakan desain metode campuran dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Secara kuantitatif, penelitian kuasi-eksperimental dilakukan dengan kelompok intervensi dan kontrol. Kelompok intervensi menerima layanan perawatan di rumah, termasuk pendidikan, pemantauan tekanan darah, dan dukungan kepatuhan pengobatan. Kelompok kontrol menerima perawatan standar. Data tekanan darah diukur pada awal penelitian. Secara kualitatif, wawancara mendalam dilakukan dengan lansia dan perawat perawatan di rumah untuk memahami pengalaman dan persepsi mereka. Hasil kuantitatif menunjukkan penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik yang signifikan pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol setelah 6 bulan ($p < 0,05$). Hasil kualitatif mengungkapkan bahwa lansia merasa lebih termotivasi dan lebih memahami manajemen hipertensi berkat dukungan perawatan di

rumah. Perawat perawatan di rumah juga melaporkan peningkatan kepatuhan pengobatan dan perubahan gaya hidup yang positif pada lansia. Perawatan di rumah efektif dalam meningkatkan pengelolaan hipertensi pada lansia. Layanan ini memberikan dukungan komprehensif, termasuk edukasi, pemantauan, dan motivasi, yang berkontribusi dalam menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup lansia.

Kata kunci: lansia, perawatan di rumah, hipertensi

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling umum dihadapi oleh para lansia di seluruh dunia. Menurut data terbaru, hipertensi berkontribusi terhadap hampir 20% kematian global, sehingga menjadikannya faktor risiko yang signifikan untuk penyakit kardiovaskular, termasuk stroke dan serangan jantung (Linggi dkk., 2024). Seiring bertambahnya usia, risiko hipertensi meningkat karena adanya perubahan fisiologis seperti kekakuan arteri, disfungsi neurohormonal, dan penurunan fungsi ginjal. Oleh karena itu, penanganan hipertensi yang efektif pada lansia sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup dan menurunkan morbiditas dan mortalitas (Syaharuddin dkk., 2024). Penanganan hipertensi yang efektif sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup lansia dan menurunkan morbiditas dan mortalitas yang terkait dengan kondisi ini. Namun, tantangan dalam penanganan hipertensi pada lansia sering muncul, termasuk kesulitan mengingat pengobatan, kurangnya pemahaman tentang kondisi mereka, dan keterbatasan mobilitas yang menghambat akses ke fasilitas kesehatan (Suprpto & Salah Jalal, 2024).

Layanan perawatan di rumah telah muncul sebagai pendekatan yang menjanjikan untuk mengelola hipertensi pada lansia. Layanan ini menyediakan perawatan medis dan dukungan emosional dan edukasi yang dibutuhkan untuk membantu lansia mengelola kondisi mereka secara mandiri (Suprpto dkk., 2024). Intervensi berbasis rumah dapat meningkatkan pengetahuan pasien tentang hipertensi, kepatuhan pengobatan, dan manajemen gaya hidup sehat. Dengan dukungan perawat dan petugas kesehatan lainnya, lansia dapat lebih mudah mengakses perawatan yang mereka butuhkan tanpa harus

sering mengunjungi fasilitas kesehatan (Kongsa dkk., 2024). Layanan perawatan di rumah telah muncul sebagai pendekatan yang menjanjikan untuk mengelola hipertensi pada lansia. Layanan ini menyediakan perawatan medis dan dukungan emosional dan edukasi yang dibutuhkan untuk membantu lansia mengelola kondisi mereka secara mandiri (Lahouar dkk., 2024). Penelitian terbaru menunjukkan bahwa intervensi berbasis rumah dapat meningkatkan pengetahuan pasien tentang hipertensi, kepatuhan pengobatan, dan manajemen gaya hidup sehat. Dengan dukungan perawat dan petugas kesehatan lainnya, lansia dapat lebih mudah mengakses perawatan yang mereka butuhkan tanpa harus sering mengunjungi fasilitas kesehatan (Seth dkk., 2025).

Manajemen hipertensi di rumah dapat secara signifikan mengurangi tekanan darah dan meningkatkan kepuasan pasien pentingnya kolaborasi antara penyedia layanan kesehatan dan keluarga dalam merancang rencana perawatan komprehensif untuk lansia (Ong dkk., 2024). Dengan demikian, perawatan di rumah tidak hanya berfungsi sebagai alternatif perawatan tetapi juga sebagai model perawatan yang lebih holistik dan terintegrasi. Manajemen hipertensi di rumah dapat secara signifikan mengurangi tekanan darah dan meningkatkan kepuasan pasien (Carpenter dkk., 2024). Kolaborasi antara penyedia layanan kesehatan dan keluarga penting dalam merancang rencana perawatan komprehensif untuk lansia. Dalam konteks ini, perawatan di rumah memainkan peran penting dalam mengatasi tantangan yang dihadapi oleh lansia, seperti kesulitan mengingat obat-obatan, menyiapkan makanan sehat, dan kurangnya motivasi untuk berolahraga. Layanan perawatan di rumah menawarkan berbagai manfaat signifikan, terutama bagi individu yang membutuhkan perawatan kesehatan di rumah,

termasuk lansia, pasien dengan penyakit kronis, atau mereka yang sedang dalam pemulihan setelah operasi (Mori dkk., 2024).

Layanan perawatan di rumah memiliki peran penting dalam penanganan hipertensi pada lansia. Melalui pendekatan yang komprehensif, termasuk edukasi, pemantauan tekanan darah, dan dukungan emosional, perawatan di rumah dapat membantu lansia mengelola kondisi hipertensinya dengan lebih efektif (Ocropsoma & Restrepo, 2024). Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi perawatan di rumah berhasil menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik secara signifikan serta meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan dan perubahan gaya hidup yang lebih sehat. Dukungan yang diberikan oleh perawat dan tenaga kesehatan lainnya dalam konteks perawatan di rumah memungkinkan lansia mendapatkan perawatan yang lebih personal dan terjangkau, sehingga mengurangi kebutuhan untuk sering mengunjungi fasilitas kesehatan.

Selain itu, kolaborasi antara penyedia layanan kesehatan dan keluarga sangat penting dalam merancang rencana perawatan yang sesuai dengan kebutuhan individu lansia. Perawatan di rumah tidak hanya berfungsi sebagai alternatif pengobatan tetapi juga sebagai model perawatan yang lebih holistik dan terintegrasi. Studi ini mengeksplorasi efektivitas intervensi perawatan di rumah dalam menangani hipertensi dan dampaknya terhadap kualitas hidup lansia. Memahami peran ini dapat memberikan wawasan yang lebih baik tentang strategi perawatan yang dapat diterapkan untuk meningkatkan kesehatan lansia secara keseluruhan. Melihat pentingnya peran perawatan di rumah dalam mengelola hipertensi pada lansia, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi efektivitas intervensi perawatan di rumah dalam mengelola hipertensi dan dampaknya terhadap kualitas hidup lansia. Memahami peran ini dapat memberikan wawasan yang lebih baik tentang strategi perawatan yang dapat diterapkan untuk meningkatkan kesehatan lansia secara keseluruhan.

METODE

Desain Penelitian ini menggunakan desain penelitian mixed-methods yang menggabungkan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Pendekatan kuantitatif dilakukan dengan studi quasi-eksperimental, sedangkan pendekatan kualitatif dilakukan melalui wawancara mendalam. Populasi dan Sampel Populasi: Lansia berusia 60 tahun ke atas yang terdiagnosis hipertensi. Sampel: Sebanyak 100 lansia yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel dibagi menjadi dua kelompok:

Kelompok Intervensi: 50 lansia yang mendapatkan layanan perawatan di rumah. Kelompok Kontrol: 50 lansia yang mendapatkan perawatan standar di fasilitas kesehatan. Kriteria Inklusi dan Eksklusi Kriteria Inklusi: Lansia berusia 60 tahun ke atas yang terdiagnosis hipertensi (tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg), Bersedia mengikuti penelitian, dan memberikan persetujuan tertulis.

Kriteria Eksklusi: Menderita penyakit kronis lain yang memengaruhi manajemen hipertensi (misalnya, diabetes yang tidak terkontrol), Tidak dapat berkomunikasi dengan baik atau memiliki gangguan kognitif yang signifikan.

Intervensi Kelompok Intervensi: Menerima layanan perawatan di rumah selama 2 bulan, Pemilihan durasi intervensi selama 2 bulan didasarkan pada pertimbangan bahwa periode tersebut cukup untuk mengamati perubahan awal yang signifikan pada tekanan darah, terutama jika intervensi dilakukan secara intensif dan berkelanjutan termasuk sesi Edukasi tentang hipertensi, pentingnya pengobatan, dan perubahan gaya hidup sehat.

Pemantauan Tekanan Darah: Pemantauan tekanan darah secara teratur di rumah oleh perawat terlatih. Dukungan Kepatuhan Pengobatan: Bantuan dalam menetapkan jadwal pengobatan dan pengingat untuk minum obat. Kunjungan Rutin: Kunjungan perawat dilakukan setiap minggu untuk evaluasi dan dukungan. Kelompok Kontrol: Menerima perawatan standar

yang hanya mencakup kunjungan ke fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan tekanan darah dan pengobatan tanpa dukungan tambahan.

Pengumpulan Data Data Kuantitatif: Tekanan darah diukur menggunakan sphygmomanometer digital pada awal penelitian, 1 bulan, dan 2 bulan. Data yang dikumpulkan meliputi tekanan darah sistolik dan diastolik. Data kualitatif: Wawancara mendalam dilakukan dengan 20 peserta dari kelompok intervensi dan 10 perawat perawatan di rumah. Wawancara ini mengeksplorasi pengalaman, persepsi, dan dampak layanan perawatan di rumah terhadap manajemen hipertensi. Analisis Data Analisis Kuantitatif: Data tekanan darah dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik menggunakan SPSS. Uji-t independen digunakan untuk membandingkan perubahan tekanan darah

antara kelompok intervensi dan kontrol. Analisis Kualitatif: Wawancara direkam, ditranskripsi, dan dianalisis menggunakan metode analisis tematik. Tema yang muncul dari wawancara diidentifikasi dan dikategorikan untuk memahami pengalaman peserta. Etika Penelitian Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komite Etika Penelitian Kesehatan. Semua peserta memberikan persetujuan tertulis sebelum berpartisipasi, dan data yang dikumpulkan dijaga kerahasiaannya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari total 100 partisipan yang terlibat dalam penelitian, karakteristik demografi partisipan dibagi menjadi dua kelompok: kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Tabel di bawah ini menunjukkan karakteristik demografi partisipan.

Tabel 1. Karakteristik Demografi

Karakteristik	Kelompok Intervensi (n=50)	Kelompok Intervensi (n=50)
Usia (tahun)	65,2 ± 5,4	66,1 ± 5,2
Jenis Kelamin		
Pria	20 (40%)	22 (44%)
Wanita	30 (60%)	28 (56%)
Pendidikan		
Sekolah Dasar	15 (30%)	12 (24%)
Sekolah Menengah Pertama	10 (20%)	15 (30%)
Sekolah Menengah Atas	15 (30%)	18 (36%)
Universitas	10 (20%)	5 (10%)

Tabel 2. Perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik diukur pada awal penelitian, bulan ke-1, dan bulan ke-2. Hasilnya disajikan dalam tabel berikut.

Waktu Pengukuran	Kelompok Intervensi (mmHg)	Kelompok Kontrol (mmHg)	P-value
Awal	145,3 ± 10,2	144,8 ± 9,8	0,75
1 Bulan	135,6 ± 8,5	143,2 ± 10,1	0,01
2 Bulan	130,4 ± 7,9	144,0 ± 9,5	0,001

Data menunjukkan bahwa kedua kelompok memiliki karakteristik demografis yang serupa, sehingga dapat dibandingkan secara valid. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok intervensi mengalami penurunan tekanan darah yang signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Pada bulan ke-2, tekanan darah sistolik kelompok intervensi turun menjadi 130,4 mmHg, sedangkan kelompok kontrol tetap tinggi yaitu 144,0 mmHg ($p < 0,001$).

Analisis kualitatif dilakukan oleh seluruh tim peneliti yang telah memiliki pengalaman

dalam penelitian kualitatif. Sebelum proses pengumpulan data dimulai, seluruh anggota tim peneliti mengikuti sesi briefing yang bertujuan untuk menyamakan persepsi mengenai tujuan penelitian, teknik wawancara mendalam, serta prosedur dalam melakukan transkripsi dan analisis tematik. Briefing ini dipimpin oleh peneliti utama dan mencakup diskusi tentang kerangka teori yang digunakan, panduan wawancara, serta teknik pengkodean awal. Setelah data ditranskripsi, setiap peneliti melakukan proses pembacaan mendalam dan mengidentifikasi

tema-tema awal secara independen. Hasil pengkodean dari masing-masing peneliti kemudian didiskusikan secara kolektif dalam pertemuan tim untuk mencapai konsensus dalam mengidentifikasi tema utama. Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan validitas temuan dan meminimalkan bias subjektif dalam interpretasi data. Wawancara mendalam dengan 20 peserta dari kelompok intervensi dan 10 perawat perawatan di rumah menghasilkan beberapa tema utama:

Peningkatan Pengetahuan: Peserta melaporkan peningkatan pemahaman tentang hipertensi dan pentingnya pengobatan. Banyak yang menyatakan bahwa edukasi yang diberikan oleh perawat sangat membantu. Dukungan Emosional: Lansia merasa lebih didukung secara emosional, yang memotivasi mereka untuk tetap sehat. Mereka menyatakan bahwa kunjungan perawat secara teratur memberikan rasa aman dan perhatian. Kepatuhan terhadap Obat: Sebagian besar peserta melaporkan peningkatan kepatuhan terhadap pengobatan pada jadwal yang telah ditentukan sebelumnya. Perawat juga mencatat bahwa peserta lebih aktif dalam mengelola kesehatan mereka.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa layanan perawatan di rumah memiliki dampak positif yang signifikan terhadap manajemen hipertensi pada lansia. Penurunan tekanan darah yang signifikan pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa pendekatan ini secara efektif meningkatkan kontrol hipertensi. Selain itu, dukungan emosional dan edukasional yang diberikan oleh perawat perawatan di rumah berkontribusi pada peningkatan kepatuhan pengobatan dan perubahan gaya hidup yang lebih sehat. Penurunan tekanan darah yang signifikan pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa layanan perawatan di rumah benar-benar dapat memengaruhi kontrol hipertensi. Hal ini mungkin disebabkan oleh pendekatan yang lebih personal dan terfokus yang ditawarkan oleh perawat

perawatan di rumah. Dengan kunjungan rutin dari perawat, pasien dapat dipantau secara berkala, memungkinkan deteksi dini perubahan tekanan darah dan penyesuaian pengobatan yang diperlukan (Chen dkk., 2024). Dukungan emosional yang diberikan oleh perawat perawatan di rumah tidak hanya membantu pasien merasa lebih nyaman tetapi juga dapat mengurangi kecemasan dan stres yang sering kali berkontribusi pada peningkatan tekanan darah (Ahn dkk., 2024). Interaksi yang lebih dekat antara perawat dan pasien menciptakan hubungan yang kuat, yang dapat meningkatkan motivasi pasien untuk mengikuti saran medis dan menjalani gaya hidup sehat (Alanazi dkk., 2024).

Layanan perawatan di rumah telah terbukti memiliki dampak positif yang signifikan terhadap manajemen hipertensi pada lansia (Kirci dkk., 2024). Studi terbaru menunjukkan bahwa intervensi berbasis rumah dapat meningkatkan kontrol tekanan darah, kepatuhan pengobatan, dan kualitas hidup secara keseluruhan bagi pasien lansia. Edukasi yang diberikan oleh perawat mengenai pentingnya pengobatan, cara mengelola hipertensi, dan perubahan gaya hidup yang diperlukan sangatlah penting (Wu dkk., 2024). Pengetahuan yang lebih baik tentang kondisi mereka dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Perawat dapat membantu pasien dalam merencanakan dan menerapkan perubahan gaya hidup, seperti diet sehat, olahraga, dan manajemen stres, yang semuanya berkontribusi terhadap kontrol hipertensi (Tanaka dkk., 2024). Layanan perawatan di rumah sering kali mencakup pendekatan holistik yang berfokus pada aspek pengobatan dan gaya hidup. Ini termasuk pengaturan pola makan, aktivitas fisik, dan manajemen stres. Dengan dukungan berkelanjutan dari perawat, pasien lebih mungkin mempertahankan perubahan gaya hidup yang positif dalam jangka panjang (Fan dkk., 2024).

Layanan perawatan di rumah memberikan banyak manfaat yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dan mendukung kesehatan mereka secara keseluruhan (Olsson dkk., 2025).

Dengan pendekatan yang dipersonalisasi, dukungan emosional, dan pemantauan kesehatan secara teratur, layanan ini telah menjadi pilihan yang sangat berharga bagi banyak individu dan keluarga. Layanan perawatan di rumah yang memantau kesehatan merupakan komponen penting yang membantu memastikan bahwa pasien menerima perawatan yang tepat dan efektif (Batta dkk., 2024). Dengan pendekatan yang sistematis dan teratur, pemantauan kesehatan meningkatkan hasil kesehatan pasien dan memberikan rasa aman serta dukungan bagi pasien dan keluarga mereka (Sun dkk., 2024). Melalui pemantauan yang efektif, layanan perawatan di rumah dapat memberikan kontribusi yang signifikan terhadap kualitas hidup dan kesejahteraan pasien. Layanan perawatan di rumah memainkan peran penting dalam mengelola hipertensi pada lansia (Farapti dkk., 2024). Dengan memanfaatkan teknologi, meningkatkan literasi kesehatan, dan melibatkan keluarga dalam perawatan, layanan ini dapat membantu pasien lansia mencapai kontrol tekanan darah yang lebih baik dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Pendekatan terpadu berbasis rumah dapat menjadi solusi efektif untuk tantangan yang dihadapi populasi lansia dalam mengelola hipertensi (Zhu dkk., 2023).

Penggunaan telemedicine dapat meningkatkan akses terhadap pengobatan dan memfasilitasi pemantauan tekanan darah yang lebih baik, yang pada gilirannya membantu dalam pengelolaan hipertensi di rumah (Pan dkk., 2024). Dengan dukungan teknologi, pasien dapat berkomunikasi langsung dengan penyedia layanan kesehatan, memungkinkan penyesuaian pengobatan yang lebih cepat dan lebih responsif terhadap perubahan kondisi kesehatan mereka pendekatan yang lebih terintegrasi, termasuk dukungan dari pengasuh dan teknologi untuk memantau kondisi pasien (Duggal dkk., 2025). Dengan memprioritaskan kelemahan, layanan perawatan di rumah dapat mengelola hipertensi secara lebih efektif dan mencegah komplikasi lebih lanjut dengan mengembangkan aplikasi manajemen kesehatan yang dirancang untuk

membantu pasien hipertensi di rumah. Aplikasi ini memungkinkan pasien untuk melacak tekanan darah mereka, mengingatkan mereka tentang pengobatan, dan memberikan informasi edukatif tentang hipertensi. Dengan memanfaatkan teknologi ini, pasien lanjut usia dapat lebih terlibat dalam perawatan mereka, yang berkontribusi pada pengelolaan hipertensi yang lebih baik. Keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien lanjut usia dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan dan kontrol tekanan darah. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan sosial yang kuat dari keluarga dapat memperkuat efektivitas layanan perawatan di rumah. Literasi kesehatan yang lebih baik di antara pasien lanjut usia dengan hipertensi dikaitkan dengan hasil kesehatan yang lebih baik. Layanan perawatan di rumah dapat berperan dalam meningkatkan literasi kesehatan melalui pendidikan dan dukungan yang diberikan oleh pengasuh sehingga pasien lebih memahami kondisi mereka dan pentingnya kepatuhan pengobatan. Tindak lanjut pasca-intervensi merupakan langkah penting untuk memastikan keberlanjutan efek positif dari layanan perawatan di rumah. Dalam penelitian ini, peserta dari kelompok intervensi tetap dimonitor melalui komunikasi jarak jauh untuk memberikan dukungan lanjutan, sekaligus memfasilitasi adaptasi terhadap kebiasaan sehat yang telah diperkenalkan selama periode intervensi. Strategi tindak lanjut ini mendukung pendekatan berkelanjutan dalam manajemen hipertensi dan menjadi bagian dari integrasi layanan perawatan yang lebih holistik dan jangka panjang.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini mendukung hipotesis bahwa perawatan di rumah dapat menjadi strategi yang efektif untuk mengelola hipertensi pada lansia. Dengan pendekatan yang komprehensif, termasuk edukasi, pemantauan, dan dukungan, perawatan di rumah dapat membantu lansia mencapai kontrol tekanan darah yang lebih baik dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Layanan perawatan di rumah telah terbukti

memiliki dampak positif yang signifikan terhadap manajemen hipertensi pada lansia. Penurunan tekanan darah yang signifikan, dukungan emosional, edukasi yang efektif, dan perubahan gaya hidup yang lebih sehat semuanya berkontribusi pada peningkatan kontrol hipertensi. Oleh karena itu, integrasi layanan perawatan di rumah dalam sistem perawatan kesehatan untuk lansia sangat dianjurkan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan kualitas hidup secara keseluruhan.

APRESIASI

Kami ucapkan terima kasih kepada kepada pihak Politeknik Sandi Karsa terutama Prodi D3 Keperawatan, pihak Puskesmas Barombong, dan responden penelitian ini yang sudah mendukung rangkaian penelitian ini sehingga terlaksana secara baik dan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahn, J., Yang, Y., & Park, G. (2024). *Advancing elderly diabetes care: exploring the usability and acceptance of continuous glucose monitoring (CGM)*. *Geriatric Nursing*, 59, <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2024.06.041>
- Alanazi, S. A., Al Amri, A., Almuqbil, M., Alroumi, A., Gamal Mohamed Alahmadi, M., Obaid Ayesh Alotaibi, J., Mohammed Sulaiman Alenazi, M., Hassan Mossad Alahmadi, W., Hassan Saleh Al Bannay, A., Khaled Ahmad Marai, S., AlKhatham, S. M., Al-kanhal, S., & Asdaq, S. M. B. (2024). *Use of potentially inappropriate medication for elderly patients in tertiary care hospital of Riyadh, Saudi Arabia*. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 32(4), 102015. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jsps.2024.102015>
- Batta, A., Singhanian, A., Sharma, S., Gautam, S., Singla, A., Kalsi, H., Mahendru, D., Singh, S., Goyal, I., Ghosh, H., Uppal, A., Dhand, N., Bansal, N., Chaudhary, A., Wander, G. S., Ramakrishnan, S., & Mohan, B. (2024). *Current practices and knowledge of home blood pressure monitoring among people with hypertension: Insights from a Multicentric study from North India*. *Indian Heart Journal*, 76(6), 398–404. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ihj.2024.11.249>
- Carpenter, L., Miller, S., Flynn, E., Choo, J. M., Collins, J., Shoubridge, A. P., Gordon, D., Lynn, D. J., Whitehead, C., Leong, L. E. X., Ivey, K. L., Wesselingh, S. L., Inacio, M. C., Crotty, M., Papanicolas, L. E., Taylor, S. L., & Rogers, G. B. (2024). *Exposure to doxycycline increases risk of carrying a broad range of enteric antimicrobial resistance determinants in an elderly cohort*. *Journal of Infection*, 89(4), 106243. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jinf.2024.106243>
- Chen, Z.-W., Chan, C.-K., Lin, C.-H., Lee, C.-F., Lo, H.-Y., Huang, Y.-C., Yeh, C.-F., Chen, M. Y.-C., Lai, T.-H., Huang, K.-C., Wu, V.-C., Chen, W.-J., & Lin, Y.-H. (2024). *Evaluations of secondary hypertension and laboratory data in the elderly population*. *Journal of the Formosan Medical Association*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jfma.2024.07.020>
- Duggal, M., Kankaria, A., Rohilla, L., Jindal, H., Jamir, L., Gupta, P. C., Sarkar, D., Miglani, V., Kumar, A., Sharma, D., Dahiya, N., Sharma, S., & Grover, S. (2025). *Vision-related Quality of Life (VRQOL) and its determinants among the Elderly in rural blocks of Haryana, India*. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 31, 101865. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.cegh.2024.101865>
- Fan, Y.-P., Lai, T.-H., Lai, J.-N., & Yang, C.-C. (2024). *Impacts of medication adherence and home healthcare on the associations between polypharmacy and the risk of severe hypoglycemia among elderly diabetic patients in Taiwan from 2002 to 2012: A nationwide case-crossover study*. *Geriatric Nursing*, 58, 8–14. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2024.04.024>
- Farapti, F., Sari, A. N., Adi, A. C., & Majid, H. B. A. (2024). *Culinary herbs and spices for low-salt dietary management: Taste sensitivity and preference among the elderly*. *NFS Journal*, 34, 100162.

<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.nfs.2024.100162>

- Kirci, O., Cubukcu, M., Bahsi, R., Yurt, N. S., & Kirci, K. (2024). Examining potentially inappropriate medication use among elderly individuals in palliative care: A comprehensive study. *Heliyon*, 10(10), e30635. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e30635>
- Kongsa, A., Thongsri, P., Chiangkhong, A., & Chongjarearn, A. (2024). Perceptions of Medication Adherence among Elderly Patients with Hypertension in Bangkok: A Qualitative Study. *The Open Public Health Journal*, 17. <https://doi.org/10.2174/0118749445280796240206102656>
- Lahouar, L., Morjene, R., Zaoui, M., Baananou, S., Mestiri, I., Achour, L., & Latiri, I. (2024). Survey of eating behavior of rural elderly patients infected with COVID-19: Pilot North African study. *Clinical Nutrition Open Science*, 55, 57–68. <https://doi.org/10.1016/j.nutos.2024.03.002>
- Linggi, E. B., Nurhanifah, D., Kamaruddin, M. I., Angreni, W. O. N., Suprpto, S., & Napolion, K. (2024). Knowledge and Attitude Can Increase Participation in Elderly Posyandu Visits. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 451–460. <https://doi.org/https://doi.org/10.33096/woh.v7i4.1399>
- Mori, Y., Tarasawa, K., Tanaka, H., Mori, N., Fushimi, K., Fujimori, K., & Aizawa, T. (2024). Does total hip arthroplasty in elderly patients with femoral neck fractures reduce complications? A Japanese DPC study. *Journal of Orthopaedic Science*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jos.2024.06.011>
- Ocrospoma, S., & Restrepo, M. I. (2024). Severe aspiration pneumonia in the elderly. *Journal of Intensive Medicine*, 4(3), 307–317. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jointm.2023.12.009>
- Olsson, S. E., Montgomery, K., & Ajayi, O. (2025). Modified Frailty Index Questionnaire as a Predictor of Discharge Destination in Elderly Patients Undergoing Multilevel Lumbar Interbody Fusion. *World Neurosurgery*, 194. <https://doi.org/10.1016/j.wneu.2024.11.105>
- Ong, C. A., Nadarajan, G. D., Fook-Chong, S., Shahidah, N., Arulanandam, S., Ng, Y. Y., Chia, M. Y. C., Tiah, L., Mao, D. R., Ng, W. M., Leong, B. S. H., Doctor, N., Ong, M. E. H., & Siddiqui, F. J. (2024). Increasing neurologically intact survival after out-of-hospital cardiac arrest among elderly: Singapore Experience. *Resuscitation Plus*, 17, 100573. <https://doi.org/10.1016/j.resplu.2024.100573>
- Pan, H.-Y., Yang, P.-L., Lin, C.-H., Chi, C.-Y., Lu, C.-W., Lai, T.-S., Yeh, C.-F., Chen, M. Y.-C., Wang, T.-D., Kao, H.-L., Lin, Y.-H., Wang, M.-C., & Wu, C.-C. (2024). Blood pressure targets, medication consideration and special concerns in elderly hypertension part I: General principles and special considerations. *Journal of the Formosan Medical Association*. <https://doi.org/10.1016/j.jfma.2024.09.023>
- Seth, M., Jalo, H., Högstedt, Å., Medin, O., Sjöqvist, B. A., & Candefjord, S. (2025). Technologies for Interoperable Internet of Medical Things Platforms to Manage Medical Emergencies in Home and Prehospital Care: Scoping Review. *Journal of Medical Internet Research*, 27. <https://doi.org/10.2196/54470>
- Sun, M., Zhang, X., Wang, J., Hong, Y., Zhang, Y., Wang, J., Xu, D., Yu, X., Zhang, Y., Zhu, H., & Feng, X. (2024). Current status of postoperative care for elderly osteoporotic fracture patients in Jiangsu Province, China: A multicenter cross-sectional study. *International Journal of Orthopaedic and Trauma Nursing*, 55, 101136. <https://doi.org/10.1016/j.ijotn.2024.101136>
- Suprpto, Kamaruddin, M. I., Herlianty, & Nurhanifah, D. (2024). Building Nurse Competency Strategy at Public Health Center in Indonesia: A Descriptive Qualitative Approach. *The Malaysian Journal of Nursing*, 15(03), 62–70. <https://doi.org/10.31674/mjn.2024.v15i03.008>

- Suprpto, S., & Salah Jalal, Z. (2024). *The role of obesity in increasing the risk of hypertension in the elderly*. *Jurnal Edukasi Ilmiah Kesehatan*, 2(3), 86–93. <https://doi.org/10.61099/junedik.v2i3.59>
- Syahrudin, S., Wijayanti, Y. T., Kana, M., Suprpto, S., & Napolion, K. (2024). *Public health nurses' caring behaviour can increase homecare patients' satisfaction*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 13(2), 214–222. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v13i2.1207>
- Tanaka, M., Ishii, S., Matsuoka, A., Tanabe, S., Matsunaga, S., Rahmani, A., Dutt, N., Rasouli, M., & Nyamathi, A. (2024). *Perspectives of Japanese elders and their healthcare providers on use of wearable technology to monitor their health at home: A qualitative exploration*. *International Journal of Nursing Studies*, 152, 104691. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2024.104691>
- Wu, P.-S., Chao, C.-T., Hsiao, C.-H., Yang, C.-F., Lee, Y.-H., Lin, H.-J., Yeh, C.-F., Lee, L.-T., Huang, K.-C., Lee, M.-C., Huang, C.-K., Lin, Y.-H., Chen, M. Y.-C., & Chan, D.-C. (2024). *Blood pressure targets, medication consideration and unique concerns in elderly hypertension IV: Focus on frailty, orthostatic hypotension, and resistant hypertension*. *Journal of the Formosan Medical Association*. <https://doi.org/10.1016/j.jfma.2024.09.022>
- Zhu, J., Weng, H., Ou, P., & Li, L. (2023). *Use and Acceptance of Smart Elderly Care Apps Among Chinese Medical Staff and Older Individuals: Web-Based Hybrid Survey Study*. *JMIR Formative Research*, 7. <https://doi.org/https://doi.org/10.2196/41919>