



## **Hubungan Pemberdayaan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Hipertensi pada Lansia di Desa Curah Lele Kecamatan Balung Kabupaten Jember**

**Roudhotul Jannah<sup>1\*</sup>, Cahya Tribagus Hidayat<sup>1</sup>, Susi Wahyuning Asih<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember, Jember 68121, Indonesia

\*Alamat Korespondensi: Jl. Karimata No. 49 Sumbersari, Kabupaten Jember, Jawa Timur 68121, Kontak Pos 104 Telp. (0331) 336728 Faks. 337967  
Email: [roudhotuljannah0402@gmail.com](mailto:roudhotuljannah0402@gmail.com)

Diterima: 15 Juni 2025 | Disetujui: 15 Oktober 2025 | Dipublikasikan: 29 Oktober 2025

### **Abstrak**

Salah satu masalah kesehatan lazim pada lansia yakni hipertensi. Pemberdayaan keluarga krusial pada peningkatan kepatuhan diet hipertensi pada lansia. Tujuan dari penelitian ini yakni mengetahui hubungan pemberdayaan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia di Desa Curah Lele Kecamatan Balung Kabupaten Jember. Desain penelitian ini menggunakan kuantitatif desain korelasional berbasis *cross sectional non experimental*. Populasi lansia di Desa Curah Lele berjumlah 1.298 lansia. Penentuan sampel dengan rumus slovin dan ditentukan sejumlah 89 lansia penderita penyakit hipertensi. Sampling menggunakan *proportional sampling*. Uji statistik penelitian ini adalah uji korelasi *Sperman Rank (rho)* dengan taraf signifikan ( $\alpha$ ) 5% (0,05). Hasil penelitian yakni terdapat hubungan signifikan antara pemberdayaan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia. Pemberdayaan keluarga memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia di Desa Curah Lele Kecamatan Balung Kabupaten Jember.

**Kata kunci:** Hipertensi; Kepatuhan Diet; Lansia; Pemberdayaan Keluarga

### **Abstract**

*One of the common health problems in the elderly is hypertension. Family empowerment is crucial in improving adherence to a hypertension diet in the elderly. The purpose of this study was to determine the relationship between family empowerment and adherence to a hypertension diet in the elderly in Curah Lele Village, Balung District, Jember Regency. This study used a quantitative correlational design based on a non-experimental cross-sectional approach. The elderly population in Curah Lele Village was 1,298. The sample was determined using the Slovin formula and 89 elderly people with hypertension were determined. Sampling used proportional sampling. The statistical test of this study was the Speirman Rank correlation test (rho) with a significance level ( $\alpha$ ) of 5% (0.05). The results showed a significant relationship between family empowerment and adherence to a hypertension diet in the elderly. Family empowerment has a significant relationship with adherence to a hypertension diet in the elderly in Curah Lele Village, Balung District, Jember Regency.*

**Keywords:** *Hypertensio; Diet Compliance; Elderly; Family Empowerment*



## PENDAHULUAN

Salah satu masalah kesehatan lazim pada lansia yakni hipertensi. Mengacu *World Health Organization* (WHO) tingkat hipertensi di dunia melonjak setiap tahun hingga 29,2% tahun 2025 (Febriyona, Sudirman, et al., 2023). Hipertensi mampu berdampak pada jantung, stroke, dan ginjal. Pola makan rendah garam dan tinggi serat terbukti membantu mengendalikan tekanan darah (Purwono et al., 2020). Tekanan darah dinyatakan tinggi ketika angka sistolik (tekanan saat jantung memompa darah) lebih dari 140 mmHg dan/atau angka diastolik (tekanan saat jantung beristirahat di antara denyut) lebih dari 90 mmHg (Berta Afriani et al., 2023). Pemberdayaan keluarga krusial pada peningkatan kepatuhan diet hipertensi pada lansia. Keluarga dengan pemahaman baik tentang hipertensi mampu menunjang aspek emosional, sosial, dan praktis kepada lansia dalam menjalankan pola makan sehat. Dukungan ini mencakup pengawasan terhadap asupan makanan, pengingat untuk menghindari makanan tinggi garam, serta penyediaan makanan yang sesuai dengan kebutuhan diet hipertensi. Keterlibatan keluarga dalam mencari informasi kesehatan membantu lansia memahami pentingnya menjaga pola makan yang benar untuk mengontrol tekanan darah. Lansia yang mendapatkan perhatian dan dorongan dari keluarga cenderung lebih termotivasi untuk mematuhi diet, sehingga risiko komplikasi akibat hipertensi dapat diminimalkan. Semakin tinggi tingkat pemberdayaan keluarga, semakin besar kemungkinan lansia disiplin dalam menjalankan diet hipertensi (Dolifah et al., 2023).

Mengacu *World Health Organization* (WHO, 2022), Diperkirakan 63.309.620 kasus hipertensi di Indonesia dan 427.218 kematian. Mayoritas ditemukan pada usia 31-44 tahun (31,6%), usia 45-54 tahun (45,3%), dan usia 55-64 tahun (55,2%). Sebagian besar diketahui mempunyai hipertensi, dan 13,3% tidak minum obat, dan 32,3% minum obat tidak teratur (Ruri Arindari, Dewi.Puspita, 2019). Hipertensi adalah masalah umum di dunia, termasuk Indonesia. Data kementerian kesehatan dimana lebih dari satu milyar orang mengalami hipertensi, dengan tingkat kematian 34,1% pada tahun 2018, bertambah menjadi 38,7% pada tahun 2019 (Kemenkes RI, 2018). Tahun 2020, data nasional mengindikasikan Jawa Timur sebagai provinsi dengan hipertensi tertinggi kedua (prevalensi 36,32%). Tahun 2021, data Dinas Kesehatan Jawa Timur mengindikasikan Jember sebagai kabupaten dengan tingkat hipertensi tertinggi ketiga prevalensi 39,18% (Ummah, 2019). Berdasarkan laporan posyandu lansia pada tahun 2024 lansia di desa curah lele terdaftar 1.298, terhitung dari bulan Januari hingga bulan Desember lansia yang menghadiri posyandu hanya tercatat 13,86% dari jumlah yang telah terdaftar. Pada tahun 2025 di Desa Curah Lele sebanyak 115 lansia mengalami penyakit hipertensi dalam program ILP (Integrasi Layanan Primer).

Penyakit hipertensi memiliki korelasi kuat dengan bertambahnya usia dan merupakan penyakit degeneratif yang berlangsung lama, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup dan produktivitas. Dengan menjaga gaya hidup sehat dan mengonsumsi obat secara teratur atau tanpa obat, hipertensi dan komplikasinya juga dapat diatasi. Hipertensi membutuhkan perubahan pola hidup, seperti menurunkan berat badan, diet sehat, meminimalisir konsumsi natrium dan lemak, berolahraga, dan mengendalikan stres (Arindari & Rina, 2022).



Keluarga merupakan sistem utama yang membantu orang tua menjaga kesehatan, sehingga orang tua dapat menekan penyakit mental untuk mempertahankan kesehatan mereka. Peran keluarga seperti menjaga orang tua, meminimalisir gejolak ekonomi, dan memfasilitasi keperluan orang tua. Untuk membantu orang tua menjalankan diet hipertensi, keluarga harus tahu makanan yang harus dihindari sehingga meminimalisir hipertensi pada orang tua (Farhah, 2021).

Salah satu cara meminimalisir hipertensi seperti diet rendah garam. Garam jika dikonsumsi terlalu banyak akan meningkatkan tekanan darah dan menahan cairan. Perhatian yang lebih besar harus diberikan pada pola diet dan nutrisi tepat. Pola diet penting untuk kesembuhan penyakit, dan jika tidak mematuhi akan beresiko akan sakit kembali (Lubis et al., 2024). Perawatan difokuskan pada keluarga dalam merawat orang tua. Jika anggota keluarga terlibat pada pendidikan kesehatan untuk membantu lansia terkait kesehatannya dengan bantuan semua pihak, seperti peran keluarga hingga pengelolaan kesehatan lansia. Pemberdayaan keluarga berperan krusial untuk mencapai tujuan pengobatan mereka. Untuk meningkatkan kualitas hidup orang, upaya berkesinambungan dilakukan. Pendekatan program pelayanan berpusat pada program terpadu (*Integrated program*), yang mendorong keluarga dan kader kesehatan untuk berpartisipasi secara aktif dan mendorong kesehatan mereka. Penekanan utama diberikan pada tindakan preventif (pencegahan) dan promotif (pemeliharaan) kesehatan orang tua (Dolifah et al., 2023).

Fokus utama model *self-care* guna optimalisasi kapabilitas keluarga untuk dapat merawat orang tua dengan mandiri sehingga mampu menjaga kesehatan orang tua serta menjadi pendukung utama. Konsep *self-care* membantu perawat memandirikan keluarga sesuai kebutuhan. Menurut Orem, *self-care* tidak sebagai intuisi, tetapi aktivitas melalui proses belajar (Rona Febriyona & Juliana Mayulu, 2023). Mengacu pemaparan di atas, peneliti ingin mengkaji "Hubungan Pemberdayaan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia Di Desa Curah Lele Kecamatan Balung Kabupaten Jember melalui ilmu *self care deficit* Dorothea Orem".

## **METODE PENELITIAN**

### **Desain Penelitian**

Desain penelitian ini menggunakan kuantitatif desain korelasional berbasis *cross sectional non experimental*. Korelasional bivariat korelasi satu variabel bebas dan satu variabel terikat. Koefisien korelasi (koefisien pearson) dan product moment (r) pada variabel kontinu, spearman rho (rho) untuk variabel ordinal (urutan-peringkat), dan koefisien phi (PHI) digunakan untuk variabel kategori (Pratama et al., 2023).

### **Populasi, Sampel, Sampling**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di Desa Curah Lele, Kecamatan Balung, Kabupaten Jember sebanyak 1.298 orang. Sampel yang diambil adalah lansia dengan hipertensi sebanyak 115 orang, dan setelah dihitung menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5%, diperoleh jumlah sampel



sebanyak 89 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan proportional sampling.

### Instrumen

Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner pemberdayaan keluarga diukur menggunakan *Family Empowerment Scale* (FES) (15 item, skala Likert 1–5); 2) Kepatuhan diet hipertensi diukur menggunakan kuesioner DASH (12 item, skala Likert 1–5).

### Persetujuan Etik

Penelitian telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember dengan No. surat: /KEPK/FIKES/ /2025. Responden telah menandatangani informed consent sebelum pengisian kuesioner.

## HASIL

### Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 1 Distribusi frekuensi usia pasien lansia hipertensi

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Usia	60 – 64	37	41,6
	65 – 69	32	36
	70 – 74	14	15,7
	75 – 80	6	6,7
Jenis Kelamin	Laki – laki	36	40,4
	Perempuan	53	59,6
Pendidikan	Tidak sekolah	10	11,2
	SD	45	50,6
	SMP	10	11,2
	SMA	20	22,5
	Perguruan Tinggi	4	4,5
Pekerjaan	IRT	6	6,7
	Tidak Bekerja	22	24,7
	Pensiunan	3	3,4
	Pedagang	12	13,5
	Petani/Pekebun	43	48,3
Status Perkawinan	Buruh	3	3,4
	Menikah	83	93,3
Tempat Tinggal	Janda	6	6,7
	Bersama Saudara	1	1,1
	Bersama Anak	17	19,1
	Bersama Suami/Istri	2	2,2
	Sendirian	0	0
	Bersama Pasangan & Anak	69	77,5

Sumber: data primer Juni 2025

Berdasarkan Tabel 1, distribusi karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berada pada kelompok usia 60–64 tahun. Berdasarkan

jenis kelamin, responden dengan hipertensi didominasi oleh perempuan. Tingkat pendidikan terakhir responden mayoritas adalah Sekolah Dasar (SD). Berdasarkan jenis pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sebagai petani atau pekebun. Sementara itu, berdasarkan status perkawinan, mayoritas responden berstatus menikah dan tinggal bersama pasangan serta anak.

### Data Khusus

Tabel 2. Distribusi Frekuensi pemberdayaan keluarga lansia hipertensi dan kepatuhan diet hipertensi

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Pemberdayaan Keluarga	Pemberdayaan keluarga sangat baik	64	71,9
	Pemberdayaan keluarga baik	19	21,3
	Pemberdayaan keluarga kurang	5	5,6
	Pemberdayaan keluarga sangat kurang	1	1,1
Kepatuhan Diet	Kepatuhan tinggi	78	87,6
	Kepatuhan sedang	5	5,6
	Kepatuhan rendah	6	6,7

Sumber data: data primer Juni 2025

Berdasarkan tabel 2. pemberdayaan keluarga pada lansia hipertensi mayoritas sangat baik, dan kepatuhan diet hipertensi berada pada kepatuhan tinggi.

### Hubungan Pemberdayaan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada lansia

Tabel 3 Distribusi frekuensi hubungan pemberdayaan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia

Pemberdayaan Keluarga	Kepatuhan Diet Hipertensi								P Value	r
	Tinggi		Sedang		Rendah		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Sangat Baik	62	98	1	1,6	0	0	63	70,8	< 0,001	0,526
Baik	15	79	4	2,1	0	0	19	21,3		
Kurang	0	0	0	0	7	100	7	7,9		
Total	77	87	5	5,6	7	7,9	89	100		

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa terdapat hubungan antara pemberdayaan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia. Analisis yang digunakan tidak mensyaratkan asumsi normalitas dan linearitas. Hasil uji statistik menunjukkan nilai Sig. (2-tailed) < 0,001, yang berarti lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel. Selain itu, nilai koefisien korelasi sebesar 0,526 menunjukkan bahwa kekuatan hubungan berada pada kategori kuat.



## **PEMBAHASAN**

### **Pemberdayaan Keluarga**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada bulan Juni 2025 di Desa Curah Lele, Kecamatan Balung, Kabupaten Jember terhadap 89 responden, diketahui bahwa mayoritas tingkat pemberdayaan keluarga berada pada kategori sangat baik sebanyak 64 responden (71,9%). Berdasarkan riwayat pendidikan, mayoritas responden (50,6%) berpendidikan Sekolah Dasar. Hal ini selaras dengan (Febriyona, Sudirman, et al., 2023) bahwa pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal, tetapi juga dari berbagai sumber lain. Dari sisi pekerjaan, mayoritas lansia dalam penelitian ini bekerja sebagai petani (51,7%) pekerjaan fisik berat dengan rutinitas padat. Kegiatan bertani yang menuntut tenaga fisik menyebabkan lansia mengabaikan pola makan sehat.

Berdasarkan pengaturan tempat tinggal, mayoritas lansia tinggal bersama suami/istri dan anak (77,5%). Temuan ini selaras dengan (Purba et al., 2023) yang menjelaskan bahwa keluarga yang aktif dalam pemantauan kesehatan lansia dapat meningkatkan kepatuhan terhadap diet hipertensi. Hal ini karena keluarga dapat berinteraksi langsung dengan lansia dan memantau kesehatannya secara berkala.

### **Kepatuhan Diet Hipertensi pada Lansia**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada bulan Juni 2025 di Desa Curah Lele, Kecamatan Balung, Kabupaten Jember terhadap 89 responden, diketahui bahwa mayoritas lansia memiliki tingkat kepatuhan diet hipertensi yang tinggi sebanyak 78 responden (87,6%). Berdasarkan usia, mayoritas responden berada pada rentang usia 60–64 tahun sebanyak 37 orang (41,6%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sunariyah et al., 2022) yang menyebutkan bahwa pada usia tersebut mulai terjadi perubahan fisiologis signifikan dan peningkatan risiko penyakit degeneratif seperti hipertensi.

Peneliti menilai bahwa usia 60–64 tahun merupakan fase awal lansia, di mana kesadaran terhadap kesehatan mulai tumbuh, aktivitas sosial masih berjalan, dan akses terhadap layanan kesehatan lebih terbuka. Berdasarkan jenis kelamin, lansia perempuan lebih dominan yaitu sebanyak 53 orang (59,6%). Temuan ini sejalan dengan penelitian (Wulandari, 2024) yang menyatakan bahwa lansia dengan pengetahuan rendah cenderung tidak patuh, dan bahwa perempuan cenderung lebih aktif dalam kegiatan edukasi kesehatan. Oleh karena itu, usia dan jenis kelamin berperan penting membentuk tingkat kepatuhan lansia terhadap diet hipertensi.

### **Hubungan Pemberdayaan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia.**

Berdasarkan hasil penelitian yang menggunakan uji statistik korelasi Spearman Rho, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberdayaan keluarga dan kepatuhan diet hipertensi pada lansia. Dengan demikian, H1 diterima. Hasil analisis juga menunjukkan nilai koefisien korelasi 0,526, terdapat hubungan pemberdayaan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi.

Penelitian ini juga mengacu pada teori keperawatan Self Care Deficit dari Dorothea Orem, yang menjelaskan bahwa individu, terutama lansia dengan



keterbatasan fisik dan kognitif, sering mengalami defisit dalam perawatan diri (*self-care*), termasuk dalam menjalani diet hipertensi. Dalam penelitian ini, terdapat empat elemen penting yang saling terkait, yaitu individu (lansia usia >60 tahun), keperawatan (pemberdayaan keluarga), kesehatan (kepatuhan diet hipertensi), dan lingkungan (dukungan keluarga dan tempat perawatan). Keempat elemen ini membentuk suatu sistem yang saling mendukung dalam menjaga kesehatan lansia. Kesimpulannya, peran pemberdayaan keluarga sangat penting dalam mendukung keberhasilan lansia menjalani diet hipertensi.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis, maka kesimpulannya yakni: 1) Pemberdayaan keluarga di Desa Curah Lele mayoritas kategori pemberdayaan keluarga sangat baik dengan frekuensi 64 orang (71,9%); 2) Kepatuhan diet hipertensi di Desa Curah Lele mayoritas kategori kepatuhan tinggi dengan frekuensi 78 orang (87,6%); 3) Pemberdayaan keluarga berpengaruh signifikan dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia di Desa Curah Lele melalui pengujian uji rank spearman rho dimana hubungan keduanya termasuk kategori kuat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arindari, D. R., & Rina, P. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Ariodillah. *Excellect Midwifery Journal*, 5(1), 95–103.
- Berta Afriani, Rini Camelia, & Willy Astriana. (2023). Analisis Kejadian Hipertensi pada Lansia. *Jurnal Gawat Darurat*, 5(1), 1–8. <https://doi.org/10.32583/jgd.v5i1.912>
- Dolifah, D., Rahmat, D. Y., Haryeti, P., Ningrum, D., Fauzan, H. A., Indonesia, P., Java, W., Indonesia, P., Java, W., & Kunci, K. (2023). *Optimalisasi Pemberdayaan Keluarga dan Kader Melalui Pelatihan Pendidikan Kesehatan Pengelolaan Hipertensi Lansia pada Pandemi*. 8(5), 681–687.
- Farhah, G. (2021). Pengetahuan Keluarga tentang Diet Hipertensi di Kabupaten Bireuen. *Idea Nursing Journal*, XII(3), 29–35. <http://202.4.186.66/INJ/article/view/22400>
- Febriyona, R., Nur Aina Sudirman, A., Sigit Zain, B. L., Mansoer Pateda, J., Pentadio Timur, D., Telaga Biru Kabupaten Gorontalo, K., & Gorontalo, P. (2023). Penerapan Family Center nursing Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Desa Mongolato. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, 1(3), 35–42.
- Febriyona, R., Sudirman, A. N. A., & Paneo, I. (2023). Pemberdayaan Keluarga Dalam Melaksanakan Tugas Kesehatan Keluarga Pada Penyakit Hipertensi. *RESWARA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 226–234. <https://doi.org/10.46576/rjpk.v4i1.2372>
- Kemenkes RI, 2018. (2018). The Effect of Unsaponifiable Fraction from Palm Fatty Acid Distillate on Lipid Profile of Hypercholesterolaemia Rats. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 2(12), 1029–1036. <https://doi.org/10.12691/jfnr-2-12-26>
- Lubis, I. A. P., Siregar, S. R., Khairunnisa, K., & Fauzan, A. (2024). Diet Rendah



- Garam pada Pasien Hipertensi. *GALENICAL: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 3(1), 68.  
<https://doi.org/10.29103/jkkmm.v3i1.14973>
- Pratama, R., Aisyah, S. A., Sirodj, R. A., Afga, M. W., Islam, U., Raden, N., Palembang, F., Info, A., & History, A. (2023). *Correlational Research*. 6, 1754–1759.
- Purba, E., Lolowang, N. L., Enggune, M., & Sompotan, R. (2023). Pengetahuan Lansia Tentang Pentingnya Diet Hipertensi. *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 9(1), 313–320.  
<http://ejournal.pps.ung.ac.id/index.php/Aksara/article/view/1656/1202>
- Purwono, J., Sari, R., Ratnasari, A., & Budianto, A. (2020). Pola Konsumsi Garam Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(1), 531. <https://doi.org/10.52822/jwk.v5i1.120>
- Rona Febriyona, & Juliana Mayulu. (2023). Penerapan Model Kemandirian Keluarga Dalam Merawat Lansia Dengan Hipertensi Melalui Pendekatan Teori Orem (Self-Care) Di Desa Mongolato Kecamatan Telaga. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, 1(3), 98–107.  
<https://doi.org/10.55606/termometer.v1i3.1934>
- Ruri Arindari, Dewi.Puspita, R. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Ariodillah. In *Andrew's Disease of the Skin Clinical Dermatology*. (hal. 2016–2018).  
<https://p2ptm.kemkes.go.id/tag/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik%0Ahttps://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat-hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik>
- Sunariyah, Safutri, W., Maesaroh, S., & Desni Sagita, Y. (2022). Hubungan Kepatuhan Diet Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Posbindu Ptm Desa Raman Endra Kabupaten Lampung Timur Tahun 2021. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 3(1), 12–19.  
<https://doi.org/10.30604/jaman.v3i1.403>
- Ummah, M. S. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14.
- WHO. (2021). *World Health Organization*. <https://www.who.int/initiatives/decade-of-healthy-ageing>.
- WHO, W. H. O. (2022). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
- Wulandari, P. (2024). *Tingkat pengetahuan dan kepatuhan menjalankan diet hipertensi pada lansia*. 18(2), 194–201.