13001 Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
6 (2) 2026, Page 40623-40641

Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesiapsiagaan Lansia Terhadap Kegawatdaruratan Komplikasi Jantung

Farah Luqyana
Akademi Keperawatan Yatna Yuana Lebak
e-mail: luqyana23farah@gmail.com

ABSTRAK

Lansia merupakan kelompok usia yang rentan mengalami berbagai masalah kesehatan akibat penurunan fungsi fisiologis serta perubahan fisik, psikologis, dan sosial. Salah satu penyakit tidak menular yang banyak dialami lansia adalah hipertensi. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menimbulkan komplikasi kardiovaskular yang bersifat gawat darurat, seperti Acute Coronary Syndrome (ACS), yang dapat menyebabkan serangan jantung mendadak dan berisiko mengakibatkan kematian. Oleh karena itu, kesiapsiagaan lansia dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan akibat komplikasi jantung menjadi aspek penting yang perlu diperhatikan.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapsiagaan lansia hipertensi terhadap kegawatdaruratan komplikasi jantung.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik menggunakan desain cross-sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan nonprobability sampling dengan metode purposive sampling, sehingga diperoleh 44 responden lansia hipertensi. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang telah di uji validitasnya dan memuat pertanyaan mengenai tingkat pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, serta kesiapsiagaan lansia terhadap kegawatdaruratan komplikasi jantung. Analisis data dilakukan menggunakan uji Pearson Chi-Square.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kesiapsiagaan lansia terhadap kegawatdaruratan komplikasi jantung (p=0,624). Demikian pula, dukungan keluarga tidak berhubungan secara signifikan dengan kesiapsiagaan lansia (p=0,132). Sebaliknya, sikap memiliki hubungan yang signifikan dengan kesiapsiagaan lansia terhadap kegawatdaruratan komplikasi jantung (p=0,048).

Simpulan: Dapat disimpulkan bahwa sikap merupakan satu-satunya faktor yang berhubungan secara signifikan dengan kesiapsiagaan lansia hipertensi dalam menghadapi kegawatdaruratan komplikasi jantung, sedangkan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga tidak menunjukkan hubungan yang signifikan.

Kata kunci: faktor, kesiapsiagaan, jantung lansia, kegawatdaruratan

ABSTRACT

The elderly are an age group vulnerable to various health problems due to declining physiological functions and physical, psychological, and social changes. Hypertension is a common non-communicable disease among the elderly. Uncontrolled hypertension can lead to emergency cardiovascular complications, such as Acute Coronary Syndrome (ACS), which can lead to sudden cardiac arrest and risk death. Therefore, the elderly's preparedness for emergencies resulting from cardiac complications is a crucial aspect that requires attention.

Objective: This study aims to analyze factors associated with the preparedness of hypertensive elderly people for cardiac complications emergencies.

Methods: This is a quantitative study with a descriptive analytical approach using a cross-sectional design. The sampling technique used non-probability sampling with a purposive sampling method, resulting in 44 hypertensive elderly respondents. Data were collected using a questionnaire that had been tested for validity and included questions regarding the elderly's level of knowledge, attitudes, family support, and preparedness for cardiac complications emergencies. Data analysis was performed using the Pearson Chi-Square test.

Results: The study showed that knowledge level was not significantly associated with elderly preparedness for cardiac complications (p=0.624). Similarly, family support was not significantly associated with elderly preparedness (p=0.132). Conversely, attitude was significantly associated with elderly preparedness for cardiac complications (p=0.048).

Conclusion: It can be concluded that attitude is the only factor significantly associated with elderly hypertensive preparedness for cardiac complications, while knowledge level and family support did not show a significant relationship.

Keywords: factors, preparedness, elderly heart, emergency

© The Author(s). 2026 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Lansia merupakan salah satu kelompok usia yang memiliki kerentanan untuk terjangkit suatu penyakit. Kondisi penurunan fungsi fisiologis tubuh serta perubahan fisik, psikologis sehingga sosial memberikan risiko terhadap paparan suatu penyakit. Kondisi fisik lansia yang mengalami penurunan membuat lansia memiliki risiko yang tinggi untuk terkena penyakit tidak menular seperti hipertensi. Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronik yang paling umum diderita oleh lansia dan menjadi faktor risiko utama penyakit jantung. Hipertensi dijuluki "*the silent killer*" karena sering dijumpai tanpa gejala dan baru disadari bila penderita telah mengalami komplikasi seperti stroke, infark miokard, gagal ginjal, ensefalopati, dan kejang (Wati et al., 2023).

Kasus hipertensi pada lansia mengalami peningkatan setiap tahunnya. Hasil survei WHO menjelaskan bahwa 1,4 juta kelompok usia 30-79 tahun memiliki hipertensi pada tahun 2024 dengan estimasi 600 ribu jiwa dengan hipertensi tidak memahami serta tidak memperdulikan kondisi nya serta 320 ribu lansia dengan hipertensi tidak terkontrol dengan baik bahwak diluar dari pengawasan (WHO,2025). Hasil Survei WHO secara global juga sejalan dengan hasil survei oleh riset kesehatan yang menjelaskan bahwa pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018) jumlah lansia yang mengalami hipertensi sebanyak 38.335 lansia. Angka tersebut mengalami peningkatan pada hasil survei tahun 2023 menjadi 43.938 jiwa atau setara dengan angka prevalensi sebesar 23,8% dari total populasi. Provinsi Banten menempati peringkat ke 5 kasus hipertensi terbanyak dengan jumlah kejadian sebanyak 26,071 serta memiliki prevalensi sebesar 10,2 % (SKI, 2023).

Jumlah kejadian yang cukup banyak pada lansia menunjukan perlunya dukungan serta upaya dalam pengendalian hipertensi agar tidak berkomplikasi menjadi masalah kegawatdaruratan hipertensi, salah satu nya ialah *Acute Coronary Syndrome* (ACS), salah satu kondisi yang biasa muncul pada kasus ACS ini adalah serangan jantung secara mendadak yang dapat menyebabkan kematian, jika tidak mendapat penatalaksanaan yang tepat. Kondisi hipertensi yang tidak terkontrol dapat menimbulkan komplikasi serius seperti serangan jantung, gagal jantung, dan stroke. Perubahan fisiologis pada lansia seperti penurunan elastisitas pembuluh darah, penebalan dinding jantung, serta gangguan fungsi otonom memperberat risiko tersebut. Ketika komplikasi jantung terjadi, kondisi ini dapat berkembang cepat menjadi kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan segera. Namun, di tingkat komunitas, kemampuan lansia dan keluarganya untuk mengenali tanda bahaya dan merespons dengan cepat masih terbatas.

Kesiapsiagaan lansia hipertensi dalam menghadapi komplikasi jantung di komunitas sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Studi pengabdian masyarakat oleh (Hakim & Ayuningtyas, 2025) menunjukkan bahwa edukasi tentang kegawatdaruratan hipertensi mampu meningkatkan pengetahuan lansia sebesar 98 %, namun masih ditemukan rendahnya keterlibatan keluarga dan kurangnya kontinuitas edukasi oleh tenaga kesehatan di masyarakat.

Selain pengetahuan, sikap, dukungan keluarga serta akses terhadap pelayanan kesehatan juga memiliki pengaruh bagi kesiapsiagaan lansia dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan dari komplikasi hipertensi terutama masalah jantung. Hasil penelitian yang dilakukan oleh shellina (2025) menunjukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga terhadap kesiapsiagaan lansia dalam menghadapi bencana angin puting beliung. Pernyataan lain juga menjelaskan bahwa faktor tingkat pendidikan dan pengalaman memiliki hubungan yang signifikan terhadap kesiapsiagaan lansia dalam menghadapi bencana gempa bumi (Wijaya et al., 2019) faktor pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana kebakaran (Dahlia et al., 2023).

Faktor-faktor yang memungkinkan untuk mempengaruhi kesiapsiagaan lansia dalam menghadapi kondisi kegawatdarurat komplikasi hipertensi perlu diteliti lebih lanjut. Penentuan faktor yang lebih signifikan dapat menentukan arah intervensi yang sifatnya dapat mencegah komplikasi hipertensi serta kesiapan lansia dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan komplikasi hipertensi seperti serangan jantung. Sehingga kesalahan dalam penatalaksanaan awal kondisi kegawatdaruratan hipertensi pada lansia dapat diatasi. Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang ”Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kesiapsiagaan Lansia Hipertensi terhadap Kegawatdaruratan Komplikasi Jantung”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan Deskriptif yang menggunaka metode *cross sectional.* Penentuan sampel menggunakan teknik Nonprobability sampling dengan pendekatan purposive sampling. Penentuan sampel didasarkan pada kriteri inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti. Jumlah responden dalam penelitianini sebanyak 44 lansia dengan hipertensi. Pengambilan data dilakukan menggunakan kuesioner yang berisi pertnyaan terkait pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dan kesiapsiagaan lansia yang telah dilkakukan uji validitas dengan analisis *Pearson Product Moment* serta uji normalitas data menggunakan uji *Kolmogorov-smirnov.* Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat. Hasil analisa data univariat menunjukan distribusi frekuensi dari setiap variabel

yang ditelitu, yaitu distribusi frekuensi demografi, pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga. Sedangkan uji bivariat dilakukan menggunakan anlisis *Pearson Chi Square.*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Analisa Univariat

Hasil analisis univariat pada penelitian ini akan menunjukan distribusi frekuensi pada setiap variabel dependent maupun independen yang akan dijelaskan dalam bentuk tabel serta naratif. Adapun hasil distribusi frekuensi pada penelitian ini adalah :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah (N)	Persentase (%)
Usia		
45-59 Tahun	5	11,4
60-74 Tahun	35	79,5
75-89 Tahun	4	9,1
Jumlah	44	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	8	23,4
Perempuan	36	76,6
Jumlah	44	100
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	15	34,1
Pendidikan Dasar	23	52,3
Pendidikan Menengah	6	13,6
Jumlah	44	100

Sumber : Data Primer

Tabel distribusi frekuensi karakteristik responden menunjukkan bahwa, pada karakteristik usia didominasi kelompok usia lansia 60-74 dengan jumlah 35 respon (79,5%). Karakteristik jenis kelamin didominasi oleh lansia perempuan dengan jumlah 36 (76,6%) responden, sedangkan pada tingkat pendidikan sebagian responden memiliki tingkat pendidikan pada kategori pendidikan dasar, dengan jumlah 23 (52,3%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Jumlah (N)	Persentase (%)
Kurang	8	18,2
Cukup	19	43,2
Baik	17	38,6
Jumlah	**44**	**100**

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi tingkat pengetahuan, dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan cukup, dengan jumlah 19 (43,2%) responden dan tingkat pengetahuan kurang memiliki jumlah paling sedikit, sebanyak 8 (18,2%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Sikap

Tingkat Sikap	Jumlah (N)	Persentase (%)
Sangat Positif	13	29,5
Positif	28	63,6
Negatif	3	6,8
Jumlah	**44**	**100**

Sumber : Data Primer

Tabel di atas menjelaskan bahwa distribusi frekuensi sikap lansia didominasi pada kategori sikap positif, dengan jumlah sebesar 28 (63,6%) responden, sedangkan pada kategori sikap negatif jumlahnya paling sedikit, sebanyak 3 (6,8%).

Table 4 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Jumlah (N)	Persentase (%)
Tinggi	21	47,7
Sedang	21	47,7
Rendah	2	4,6
Jumlah	**44**	**100**

Sumber : Data Primer

Tabel distribusi frekuensi dukungan keluarga menunjukan, sebagian besar dukungan keluarga lansia hipertensi berada pada kategori tinggi dan sedang. Kedua kategori tersebut memiliki jumlah yang sama, yaitu 21 (47,7%) responden pada kedua kategori.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Kesiapsiagaan Lansia Hipertensi

Kesiapsiagaan	Jumlah (N)	Persentase (%)
Tinggi	4	9,2
Sedang	34	77.3
Rendah	6	13,6
Jumlah	**44**	**100**

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dapat dijelaskan bahwa kesiapsiagaan lansia hipertensi terhadap kegawatdaruratan masalah jantung sebagian besar didominasi pada kategori kesiapsiagaan sedang, dengan jumlah 34 (77,3%) Responden.

2. Anlisis Bivariat

Hasil analisis bivariat pada penelitian ini menunjukan hubungan setiap variabel dependen terhadap variabel independen. Adapun hasil analisis bivariat diuraikan sebagai berikut :

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kesiapsiagaan Lansia

Tingkat Pengetahuan	Kesiapsiagaan Lansia						Total		P-*Value*
	Tinggi		Sedang		Rendah				
	N	%	N	%	N	%	N	%	0.624
Kurang	1	12,5	5	62,5	2	25	8	18,2	
Cukup	2	10,5	16	84,2	1	5,3	19	43,2	
Baik	1	5,9	13	76,5	3	17,6	17	38,6	
Total	**4**		**34**		**6**		**44**	**100**	

Sumber: Data Primer

Tabel 6 menunjukkan distribusi kesiapsiagaan lansia berdasarkan tingkat pengetahuan responden. Pada semua tingkat pengetahuan (kurang, cukup, maupun baik), kesiapsiagaan lansia secara konsisten didominasi oleh kategori sedang, masing-masing sebesar 62,5% pada pengetahuan kurang, 84,2% pada pengetahuan cukup, dan 76,5% pada pengetahuan baik. Hasil uji bivariat menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0,624. Nilai p-value menunjukan angka > 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap kesiapsiagaan lansia terhadap kegawatdaruratan jantung.

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Hubungan Sikap dengan Kesiapsiagaan Lansia

Sikap	Kesiapsiagaan Lansia						Total		P-*Value*
	Tinggi		Sedang		Rendah				
	N	%	N	%	N	%	N	%	0.048
Sangat Positif	4	19	15	71,5	2	9,5	21	47,7	
Positif	0	0	18	85,7	3	14,3	21	47,7	
Negatif	0	0	1	50	1	50	2	4,6	
Total	**4**		**34**		**6**		**44**	**100**	

Sumber : Data Primer

Tabel 7 menunjukan distribusi kesiapsiagaan lansia berdasarkan tingkat sikap responden. Pada kelompok sikap sangat positif dan positif, kesiapsiagaan lansia didominasi oleh kategori sedang, masing-masing sebesar 71,4% (15 responden) dan 85,7% (18 responden). Menariknya, kesiapsiagaan lansia dengan kategori tinggi hanya ditemukan pada kelompok responden yang memiliki sikap sangat positif (19,0%). Hasil uji bivariat menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0,048, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel sikap dengan tingkat kesiapsiagaan lansia

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesiapsiagaan Lansia

Dukungan Keluarga	Kesiapsiagaan Lansia						Total		P- *Value*
	Tinggi		Sedang		Rendah				
	N	%	N	%	N	%	N	%	0.132
Tinggi	4	19	15	71,4	2	9,5	21	47,7	

Sedang	0	0	18	85,7	3	14,3	21	47,7
Rendah	0	0	1	50	1	50	2	4,6
Total	**4**		**34**		**6**			**100**

Sumber : Data Primer

Tabel 8 menunjukan distribusi kesiapsiagaan lansia berdasarkan tingkat dukungan keluarga. Kesiapsiagaan lansia pada kelompok dukungan keluarga tinggi maupun sedang secara konsisten didominasi oleh kategori sedang, masing-masing sebesar 71,4% (15 responden) dan 85,7% (18 responden). Sedangkan, kesiapsiagaan lansia dengan kategori tinggi hanya ditemukan pada kelompok responden yang mendapatkan dukungan keluarga tinggi (19,0%). Hasil uji statistik bivariat menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0,132. Karena nilai *p-value* > 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga tidak berhubungan secara signifikan dengan tingkat kesiapsiagaan lansia.

3. Analisa Bivariat

Hasil analisis bivariat pada penelitian ini menunjukan hubungan setiap variabel dependen terhadap variabel independen. Adapun hasil analisis bivariat diuraikan sebagai berikut :

a. Hubungan Karakteristik Tingkat Pengetahuan terhadap Kesiapsiagaan Lansia hipertensi terhadap Kegawatdaruratan Komplikasi Jantung

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kesiapsiagaan Lansia

Tingkat Pengetahuan	Kesiapsiagaan Lansia						Total		P-*Value*
	Tinggi		Sedang		Rendah				
	N	%	N	%	N	%	N	%	0.624
Kurang	1	12,5	5	62,5	2	25	8	18,2	
Cukup	2	10,5	16	84,2	1	5,3	19	43,2	
Baik	1	5,9	13	76,5	3	17,6	17	38,6	
Total	**4**		**34**		**6**		**44**	**100**	

Sumber: Data Primer

Tabel 9 menunjukkan distribusi kesiapsiagaan lansia berdasarkan tingkat pengetahuan responden. Pada semua tingkat pengetahuan (kurang, cukup, maupun baik), kesiapsiagaan lansia secara konsisten didominasi oleh kategori sedang, masing-masing sebesar 62,5% pada pengetahuan kurang, 84,2% pada pengetahuan cukup, dan 76,5% pada pengetahuan baik. Hasil uji bivariat menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0,624. Nilai p-value menunjukan angka > 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap kesiapsiagaan lansia terhadap kegawatdaruratan jantung.

b. Hubungan Sikap terhadap Kesiapsiagaan Lansia hipertensi terhadap Kegawatdaruratan Komplikasi Jantung

Tabel 10 Distribusi Frekuensi Hubungan Sikap dengan Kesiapsiagaan Lansia

Sikap	Kesiapsiagaan Lansia						Total		P-*Value*
	Tinggi		Sedang		Rendah				
	N	%	N	%	N	%	N	%	0.048
Sangat Positif	4	19	15	71,5	2	9,5	21	47,7	
Positif	0	0	18	85,7	3	14,3	21	47,7	
Negatif	0	0	1	50	1	50	2	4,6	
Total	**4**		**34**		**6**		**44**	**100**	

Sumber : Data Primer

Tabel 10 menunjukan distribusi kesiapsiagaan lansia berdasarkan tingkat sikap responden. Pada kelompok sikap sangat positif dan positif, kesiapsiagaan lansia didominasi oleh kategori sedang, masing-masing sebesar 71,4% (15 responden) dan 85,7% (18 responden). Menariknya, kesiapsiagaan lansia dengan kategori tinggi hanya ditemukan pada kelompok responden yang memiliki sikap sangat positif (19,0%). Hasil uji bivariat menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0,048, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel sikap dengan tingkat kesiapsiagaan lansia

c. Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kesiapsiagaan Lansia hipertensi terhadap Kegawatdaruratan Komplikasi Jantung

Tabel 11 Distribusi Frekuensi Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesiapsiagaan Lansia

Dukungan Keluarga	Kesiapsiagaan Lansia						Total		P- *Value*
	Tinggi		Sedang		Rendah				
	N	%	N	%	N	%	N	%	0.132
Tinggi	4	19	15	71,4	2	9,5	21	47,7	
Sedang	0	0	18	85,7	3	14,3	21	47,7	
Rendah	0	0	1	50	1	50	2	4,6	
Total	**4**		**34**		**6**			**100**	

Sumber : Data Primer

Tabel 11 menunjukan distribusi kesiapsiagaan lansia berdasarkan tingkat dukungan keluarga. Kesiapsiagaan lansia pada kelompok dukungan keluarga tinggi maupun sedang secara konsisten didominasi oleh kategori sedang, masing-masing sebesar 71,4% (15 responden) dan 85,7% (18 responden). Sedangkan, kesiapsiagaan lansia dengan kategori tinggi hanya ditemukan pada kelompok responden yang mendapatkan dukungan keluarga tinggi (19,0%). Hasil uji statistik bivariat menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0,132. Karena nilai *p-value* > 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga tidak berhubungan secara signifikan dengan tingkat kesiapsiagaan lansia.

Pembahasan

a. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa karakteristik responden didominasi oleh kelompok usia lansia 60-74 tahun, berjenis kelamin perempuan, serta memiliki latar belakang tingkat pendidikan dasar. Dominasi usia pada karakteristik responden menunjukan bahwa hampir seluruh responden berada pada fase penurunan fungsi secara fisiologis sehingga dapat memicu berbagai macam masalah kesehatan.Seiring bertambahnya usia, dinding ventrikel kiri dan corpus callosum menebal dan elastisitas pembuluh darah menurun. Arterio Klorosis meningkat terutama dengan gaya hidup yang tidak sehat. Kondisi ini menyebabkan peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah, oleh karena itu usia menjadi salah satu faktor yang dapat menyebabkan hipertensi pada lansia (Riyada et al., 2024). Pernyataan ini sejalan dengan pernyataan (Yuda et al., 2025) yang menjelaskan bahwa bahwa prevalensi hipertensi meningkat drastis seiring bertambahnya usia, di mana lansia di atas 60 tahun mengalami risiko komplikasi kardiovaskular yang jauh lebih tinggi akibat akumulasi disfungsi endotel seluler.

Selain karakteristik kelompok usia lansia, karakteristik jenis kelamin perempuan pada penelitian ini juga mendominasi sebanyak 76,6% dari total responden penelitian. Tingginya proporsi responden perempuan memperkuat teori degenerasi hormonal pasca-menopause. Status menopause dapat mempengaruhi kejadian hipertensi pada wanita hal tersebut diakibatkan oleh penurunan produksi hormon estrogen akibat penuaan indung telur yang menyebabkan penurunan produksi High Density Lipoprotein (HDL). Kolesterol HDL yang kurang tidak dapat lagi mencegah terjadinya proses aterosklerosis. Selain itu, penurunan estrogen dapat meningkatkan substrat renin dalam darah yang kemudian terjadi aktivasi renin sehingga menjadi angiotensin I kemudian bertemu Angiotensin Converting Enzim (ACE) menjadi angiotensin II. Angiotensin II dapat mensekresi ADH yang mereabsorbsi H2O yang menyebabkan terjadinya peningkatan volume darah dan menyebabkan vasokontriksi pembuluh darah sehingga mempengaruhi resistensi vaskular ginjal dan menyebabkan terjadinya hipertensi (Danes,2025). Kondisi ini dapat meningkatkan risiko terjadinya kegawatdaruratan jantung pada lansia hipertensi perempuan.

Hasil penelitian juga menunjukan bahwa karakteristik tingkat pendidikan, sebagian besar berada pada tingkat pendidikan dasar sebesar 52,3%. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keterbatasan responden dalam menerima informasi secara formal pada jalur pendidikan di masa lalu. Pendidikan formal merupakan landasan utama yang membentuk kapasitas kognitif seseorang untuk menyerap, menginterpretasikan, dan mengaplikasikan informasi kesehatan secara mandiri. Menurut studi literatur global mengenai lansia, tingkat pendidikan yang rendah sering kali menjadi hambatan struktural bagi lansia dalam memproses instruksi medis yang kompleks atau memahami protokol penanganan kegawatdaruratan secara mandiri (Basia et al., 2025). Pernyataan ini diperkuat oleh hasil penelitian

(Rahmawati & Wijayanti, 2023) yang menunjukan bahwa tingkat pendidikan memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian hipertensi pada lansia. Temuan ini juga sejalan dengan Lilik Pranata et al., (2023) yang menjelaskan bahwa bahwa tingkat pendidikan rendah cenderung berkaitan dengan risiko hipertensi yang lebih tinggi, karena keterbatasan pengetahuan tentang pencegahan dan pengelolaan hipertensi (Deni et al., 2023). Secara konsep, pemahaman ini dapat diuraikan dengan penjelasan bahwa pendidikan memiliki peran yang dalam meningkatkan pengetahuan seseorang tentang kesehatan sehingga kemampuan dalam pencegahan serta penatalaksanaan dalam masalah kesehatan (Moonti et al., 2022).

b. Tingkat Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan pada kategori cukup (43,2%) dan baik (38,6%). Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun kebanyakan responden hanya menempuh pendidikan dasar, mereka memiliki akses paparan informasi yang relatif baik mengenai penyakit hipertensi. Pengetahuan ini kemungkinan besar diperoleh melalui jalur nonformal, seperti penyuluhan berkala yang sering dilakukan di Posyandu Lansia, interaksi dengan tenaga kesehatan di Puskesmas, kesadaran dalam melakukan pemeriksaan rutin, serta informasi dari media yang mudah diakses di era teknologi yang mempermudah lansia untuk mengakses tentang informasi kesehatan.

Pernyataan ini sejalan dengan temuan peneliti dari hasil observasi yang menunjukan bahwa hampir sebagian lansia memiliki alat komunikasi yang terhubung dengan internet sehingga mudah mendapatkan informasi kesehatan secara non formal. Pemahaman terkait informasi kesehatan secara mendasar, belum cukup untuk meningkatkan kemampuan lansia dalam mengenali tanda gejala awal serta melakukan penanganan awal pada kegawatdaruratan akibat masalah jantung. Hal ini sejalan dengan penelitian mengenai kesadaran lansia terhadap penyakit jantung sirkulasi, yang menemukan bahwa sebagian besar populasi awam memiliki skor pengetahuan "cukup" untuk penyakit kronis umum, namun memiliki pemahaman yang sangat rendah terkait gejala spesifik kedaruratan kardiovaskular akut (Akbaba & Erci, 2023). Temuan studi lainnya yang dilakukan oleh Adalarasan et al., (2025) memperkuat pernyataan sebelumnya dengan hasil terdapat kesenjangan signifikan pada kesadaran tentang gejala serangan jantung dan faktor risiko di kalangan lansia yang tinggal di desa, sehingga dapat meningkatkan kerentanan saat terjadi serangan jantung mendadak di rumah.

c. Distribusi Frekuensi Sikap

Berdasarkan hasil pada Tabel 3, mayoritas responden menunjukkan sikap positif (63,6%) dan sangat positif (29,5%). Distribusi ini menggambarkan bahwa lansia memiliki respons afektif, kesiapan mental, dan kecenderungan bertindak yang sangat baik terhadap upaya pencegahan serta penanganan hipertensi beserta komplikasinya. Sikap positif ini merefleksikan adanya kesadaran intrinsik yang tinggi pada lansia untuk menjaga kualitas hidup, menghindari faktor risiko memperburuk status kesehatan, serta

menerima anjuran medis dari tenaga profesional kesehatan. Berdasarkan ilmu psikologi kesehatan, sikap positif merupakan modalitas psikologis yang menjembatani antara pengetahuan teoritis dan tindakan nyata. Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, suka-tidak suka, dan sebagainya (Ferdi, Akbar, Charista, & Siahaan, 2023). Lansia dengan sikap positif terhadap pengobatan mereka cenderung lebih patuh terhadap rencana pengobatan yang telah ditetapkan oleh profesional kesehatan. Mereka mungkin lebih cenderung mengonsumsi obat-obatan secara teratur dan pada dosis yang dianjurkan. Sikap positif terhadap perubahan gaya hidup yang mendukung pengendalian hipertensi, seperti pola makan sehat, aktivitas fisik teratur, dan pengelolaan stres, dapat berkontribusi pada pengendalian tekanan darah (Akbar et al., 2021).

d. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Hasil analisis univariat menunjukkan nilai yang berimbang antara dukungan keluarga kategori tinggi (47,7%) dan sedang (47,7%). Hal ini menunjukan karakteristik sosio kultural masyarakat Indonesia yang kental dengan nilai-nilai kekeluargaan dan budaya hormat serta berbakti kepada orang tua (*filial piety*). Keluarga menempatkan lansia sebagai figur sentral yang wajib dilindungi, dipenuhi kebutuhan dasarnya, dan didampingi dalam manajemen penyakit kronis. Dukungan keluarga baik dalam bentuk tindakan yang mendukung proses pengobatan, informasi seperti mengingatkan jadwal minum obat, maupun emosional dengan memberikan rasa aman merupakan pilar eksternal paling krusial bagi pasien lansia. Bagi lansia yang mengalami kemunduran fisik dan kognitif, keluarga bertindak sebagai jaring pengaman utama (*primary support network*) yang menentukan efektivitas pengobatan jangka panjang (Yuda et al., 2025). Pernyataan tersebut juga sejalan dengan hasil penelitian yang mengungkapkan bahwa Stabilitas sosial dan sistem dukungan interpersonal berhubungan dengan pengurangan kerentanan kesehatan darurat kardiovaskular (Firdaus, 2020). Kondisi tersebut membuat dukungan keluarga menjadi hal yang begitu penting dalam kelangsungan penatalaksanaan awal, pengenalan tanda gejala awal kegawatdaruratan jantung pada lansia dengan hipertensi.

e. Distribusi frekuensi kesiapsiagaan lznsia

Kesiapsiagaan terhadap kegawatdaruratan komplikasi jantung menuntut kemampuan respons yang cepat, tepat, dan terukur dalam hitungan menit (*the golden period*) demi meminimalkan risiko kematian mendadak akibat henti jantung (*sudden cardiac death*). Kondisi kesiapsiagaan yang didominasi kategori sedang ini mengindikasikan bahwa lansia mungkin memahami bahaya komplikasi, tetapi tidak memiliki keterampilan teknis, kepastian protokol tindakan darurat mandiri, atau akses instan untuk mengaktivasi layanan darurat ketika serangan melanda di rumah. Literatur mengenai kesiapsiagaan medis rumah tangga menegaskan bahwa sebagian besar kelompok rentan, termasuk lansia dengan penyakit penyerta, tidak

dibekali dengan kesiapan logistik dan simulasi penyelamatan yang aplikatif, sehingga kapasitas respons praktis mereka berada pada level yang tidak memadai saat menghadapi krisis nyata (Basia)

f. Hubungan Pengetahuan dengan Kesiapsiagaan Lansia terhadap Kegawatdaruratan Komplikasi Jantung

Hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar lansia pada seluruh tingkat pengetahuan memiliki kesiapsiagaan terhadap kegawatdaruratan komplikasi jantung pada kategori sedang. Hasil uji statistik, menunjukan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kesiapsiagaan lansia terhadap kegawatdaruratan jantung. Temuan tersebut menunjukan bahwa pengetahuan bukan satu-satunya faktor yang dapat menentukan kemampuan serta kesiapsiagaan lansia dalam menghadapi kondisi kegawatan pada komplikasi jantung. Meskipun secara teori pengetahuan merupakan salah satu faktor dasar yang dapat membentuk perilaku kesehatan. Namun, kesiapsiagaan bukanlah sekedar pemahaman melainkan kemampuan kompleks yang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor lainnya.

Berdasarkan teori yang diuraikan oleh Lawrence W.Green (2005) tentang PRECEDE-PROCEED, menunjukan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi. Sedangkan untuk membentuk perilaku kesehatan seperti kemampuan kesiapsiagaan, memerlukan dukungan *enabling factors* seperti ketersediaan faktor berupa dukungan keluarga, tenaga kesehatan, maupun lingkungan sosial. Oleh karena itu, seseorang dapat memiliki pengetahuan yang baik tetapi belum tentu mampu menunjukan kemampuan kesiapsiagaan yang tinggi jika faktor pendukung lainnya belum terpenuhi. Pernyataan ini juga diperkuat oleh studi yang dilakukan oleh (Fitriyah et al., 2019) yang menunjukkan bahwa pengetahuan tidak memiliki hubungan signifikan terhadap kesiapsiagaan bencana lansia. Hasil studi tersebut juga menyimpulkan bahwa selain pengetahuan, pengalaman dalam menghadapi kondisi kegawatan juga menjadi salah satu faktor yang dapat meningkatkan kesiapan lansia dalam menghadapi kondisi kegawatan.

Pengetahuan yang tinggi bukanlah satu-satunya faktor yang dapat mempengaruhi kesiapsiagaan, sehingga diperlukannya pemberian pengetahuan yang lebih aplikatif seperti pelatihan dalam penanganan kegawatdaruratan pada lansia khususnya masalah jantung. Pelatihan serta penanganan awal kegawatan perlu melibatkan keluarga lansia sebagai pendamping lansia di rumah. Pelatihan yang berkelanjutan, simulasi realistis, dan keterlibatan aktif keluarga akan membantu menjembatani kesenjangan antara pengetahuan dan tindakan nyata di lapangan (Suci et al., 2025). Penjelasan lainnya dalam studi yang dilakukan (Yin et al., 2023) juga menjelaskan bahwa keluarga dan lansia yang mendapatkan pelatihan cenderung lebih siap dalam menghadapi serta merespon kondisi darurat.

Hasil penelitian menunjukan bahwa peningkatan kesiapsiagaan lansia tidak cukup hanya dengan pengetahuan yang dimiliki lansia. Perlu tindak lanjut pemberian intervensi dalam bentuk simulasi kegawatdaruratan jantung, pelatihan serta pengenalan tanda awal serangan jantung, dan dukungan

keluarga. Studi yang dilakukan oleh Suci et al., (2025) juga menunjukan bahwa peningkatan kesiapsiagaan lebih efektif diperoleh melalui edukasi yang disertai latihan pengenalan tanda bahaya dibandingkan hanya mengandalkan pengetahuan yang telah dimiliki sebelumnya. Hasil studi tersebut juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Jayusman et al., (2025) yang menjelaskan bahwa edukasi kegawatdaruratan jantung berpengaruh terhadap peningkatan kesiapsiagaan jantung serta berkontribusi dalam pengendalian tekanan darah pada usia produktif.

g. Hubungan Sikap dengan Kesiapsiagaan Lansia Hipertensi terhadap Kegawatdaruratan Komplikasi Jantung

Hasil studi yang telah dilakukan menunjukan bahwa sikap memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesiapsiagaan lansia hipertensi terhadap kegawatdaruratan komplikasi jantung. Temuan pada penelitian menunjukan bahwa sikap menjadi salah satu faktor yang memiliki peran dalam membentuk perilaku lansia ketika menghadapi serta mengenali tanda kegawatdaruratan khususnya pada komplikasi jantung. Semakin positif sikap yang dimiliki oleh lansia terhadap pengenalan serta pencegahan kegawatan, maka semakin besar kecenderungan lansia dalam melakukan tindakan antisipatif, mengenali tanda bahaya, mempersiapkan akses layanan kesehatan, mematuhi pengobatan hipertensi, serta mencari informasi mengenai penanganan awal ketika terjadi komplikasi jantung.

Secara teori, Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik yang bersifat intern maupun ekstern sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut (Irwan, 2017). Oleh karena itu, sikap merupakan salah satu predisposisi yang mempengaruhi niat dan perilaku seseorang. Individu yang memiliki sikap positif umumnya mempunyai persepsi manfaat yang lebih tinggi terhadap tindakan pencegahan sehingga lebih siap menghadapi situasi darurat. Pernyataan tersebut juga sejalan dengan Theory of Planned Behavior yang dikemukakan oleh (Bosnjak et al., 2020) menjelaskan bahwa sikap positif terhadap suatu perilaku akan meningkatkan intensitas seseorang untuk melakukan perilaku tersebut. Sehingga, sikap memiliki pengaruh terhadap kesiapsiagaan yang merupakan bentuk perilaku lansia dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan pada komplikasi jantung

Temuan pada penelitian ini didukung oleh hasil studi (Sasmito, 2023) yang menjelaskan bahwa sikap memiliki hubungan dengan kesiapsiagaan bencana pada keluarga, secara signifikan dengan nilai p-*value* 0,000. Penelitian lainnya juga sejalan dengan penelitian tersebut dengan hasil terdapat hubungan signifikan antara sikap terhadap kesiapsiagaan kebakaran di rumah sakit umum daerah lahat (Dahlia et al., 2023). Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Yao, 2024) menjelaskan bahwa sikap memiliki hubungan signifikan terhadap perilaku tenaga medis dalam menghadapi dan melakukan penyelamatan pada keadaan darurat. Studi literatur lainnya yang dilakukan oleh I. Ayu et al., (2026) juga memperkuat hasil penelitian dengan kesimpulan bahwa kesiapsiagaan lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan,

antara lain pendidikan, pelatihan, dukungan sosial, perencanaan evakuasi, serta faktor psikologis seperti motivasi dan kesiapan individu. Sikap positif menjadi salah satu komponen yang mendukung kesiapsiagaan, namun efektivitasnya akan lebih optimal apabila disertai peningkatan pengetahuan, self-efficacy, dan dukungan keluarga.

Namun demikian, hasil penelitian ini tidak sepenuhnya sejalan dengan penelitian Xu et al., (2025) yang menjelaskan bahwa risk perception (yang berkaitan erat dengan sikap terhadap ancaman**)** tidak berhubungan langsung dengan perilaku kesiapsiagaan. Faktor yang justru berpengaruh secara signifikan adalah *self-efficacy* dan akses informasi. Penelitian ini menyimpulkan bahwa kesiapsiagaan lansia lebih ditentukan oleh keyakinan terhadap kemampuan diri serta kemudahan memperoleh informasi dibandingkan oleh persepsi atau sikap terhadap risiko itu sendiri. Hasil ini memberikan bukti bahwa sikap bukan selalu menjadi faktor utama dalam membentuk kesiapsiagaan.

Pada penelitian ini, nilai p-*Value* = 0,048 menunjukkan bahwa hubungan antara sikap dan kesiapsiagaan bersifat signifikan tetapi relatif mendekati batas kemaknaan statistik. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun sikap memiliki kontribusi terhadap kesiapsiagaan lansia, pengaruhnya kemungkinan tidak sebesar faktor lain seperti tingkat pengetahuan, pengalaman menghadapi kondisi gawat darurat, dukungan keluarga, maupun akses terhadap pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, peningkatan kesiapsiagaan lansia hipertensi terhadap komplikasi jantung tidak cukup hanya melalui pembentukan sikap positif, tetapi perlu disertai intervensi yang komprehensif berupa edukasi kesehatan yang berkelanjutan, latihan simulasi kegawatdaruratan, peningkatan self-efficacy, pemberdayaan keluarga sebagai caregiver utama, serta penguatan peran tenaga kesehatan dalam pendampingan lansia.

h. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesiapsiagaan Lansia Hipertensi terhadap Kegawatdaruratan Komplikasi Jantung

Temuan pada hasil penelitian menunjukan bahwa kesiapsiagaan lansia berdasarkan tingkat dukungan keluarga pada kelompok dengan dukungan keluarga tinggi maupun sedang didominasi oleh kategori kesiapsiagaan sedang. Sedangkan kategori kesiapsiagaan tinggi hanya ditemukan pada kelompok lansia yang memperoleh dukungan keluarga tinggi. Hasil uji bivariat menunjukan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kesiapsiagaan lansia terhadap kegawatdaruratan komplikasi jantung.

Hasil analisa penelitian menunjukan bahwa meskipun dukungan keluarga tinggi, dukungan tersebut belum mampu untuk meningkatkan kesiapsiagaan secara bermakna. Kondisi tersebut ini dapat mengindikasikan bahwa kesiapsiagaan lansia dalam menghadapi komplikasi jantung tidak hanya dipengaruhi oleh faktor dukungan keluarga, namun dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti sikap lansia dalam menghadapi kegawatdaruratan komplikasi jantung. Pernyataan tersebut relevan dengan hasil penelitian pada faktor sikap yang menunjukan hubungan bermakna terhadap kesiapsiagaan lansia.

Menurut teori Social Support yang dikemukakan oleh House (1981**)**, dukungan keluarga mencakup dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan. Dukungan tersebut berperan sebagai sumber motivasi yang membantu individu menghadapi situasi sulit. Akan tetapi, keberadaan dukungan sosial tidak secara otomatis menghasilkan perubahan perilaku kesehatan, terutama apabila individu belum memiliki pengetahuan, keterampilan, maupun keyakinan diri yang memadai untuk melakukan tindakan yang diperlukan. Oleh karena itu, dalam konteks kegawatdaruratan komplikasi jantung pada lansia hipertensi, keluarga dapat memberikan perhatian dan bantuan sehari-hari, tetapi keputusan dan kemampuan melakukan tindakan cepat tetap sangat bergantung pada kesiapan lansia sendiri maupun pengetahuan keluarga mengenai penanganan awal.

Hasil studi ilmiah Addiarto & Kusyairi, (2025) sejalan dengan hasil penelitian, yang menunjukan hasil dukungan sosial tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kesiapsiagaan keluarga dengan nilai p = 0,195, sedangkan faktor pendidikan, pekerjaan, dan pengetahuan justru berhubungan secara signifikan dengan kesiapsiagaan. Peneliti menyimpulkan bahwa keberadaan dukungan sosial belum tentu meningkatkan kesiapsiagaan apabila tidak disertai peningkatan kapasitas individu dalam memahami risiko dan tindakan yang harus dilakukan. Temuan tersebut memperkuat hasil penelitian ini bahwa dukungan keluarga saja belum cukup untuk meningkatkan kesiapsiagaan lansia. Pada kondisi kegawatdaruratan komplikasi jantung, kemampuan mengenali gejala seperti nyeri dada, sesak nafas, penurunan kesadaran, maupun kemampuan mengakses layanan kegawatdaruratan merupakan faktor yang lebih menentukan dibandingkan hanya adanya dukungan keluarga.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Amberson et al., (2024) memperkuat studi penelitian sebelumnya, yang menunjukan bahwa intervensi berbasis dukungan sosial memberikan hasil yang tidak konsisten terhadap peningkatan kesiapsiagaan rumah tangga. Analisis tersebut bahkan menunjukkan tidak terdapat efek yang bermakna terhadap peningkatan pengetahuan maupun ketersediaan perlengkapan kesiapsiagaan, sedangkan peningkatan perilaku kesiapsiagaan hanya bersifat kecil dengan tingkat kepastian bukti yang rendah. Penulis menyimpulkan bahwa dukungan sosial perlu dipadukan dengan intervensi edukasi dan modifikasi perilaku agar mampu meningkatkan kesiapsiagaan secara optimal. Hasil penelitian tersebut sangat relevan dengan hasil penelitian karena menjelaskan bahwa dukungan keluarga memang faktor pendukung namun bukan faktor penentu utama, karena ada banyak faktor lainnya yang dapat mempengaruhi kesiapsiagaan lansia dalam kondisi kegawatdaruratan.

Berbeda dengan hasil penelitian, studi penelitian yang dilakukan oleh Fatmah, (2022) menunjukkan bahwa pelatihan kesiapsiagaan bencana yang melibatkan keluarga lansia mampu meningkatkan pengetahuan keluarga secara signifikan mengenai kesiapsiagaan menghadapi banjir. Hasil ini menunjukkan bahwa keluarga dapat menjadi agen penting dalam meningkatkan kesiapsiagaan lansia

apabila diberikan edukasi dan pelatihan yang memadai. Perbedaan hasil ini dapat terjadi karena adanya perbedaan konteks kesiapsiagaan yang diteliti, sebagian besar penelitian melakukan studi ilmiah pada kesiapsiagaan bencana. Sedangkan, pada penelitian ini berfokus dengan kegawatdaruratan komplikasi jantung pada lansia hipertensi. Kondisi penyakit akut seperti kegawatan pada serangan jantung memerlukan kemampuan untuk memilih keputusan untuk segera mencari pertolongan lebih dipengaruhi oleh kemampuan mengenali gejala dan pengetahuan klinis dibandingkan besarnya dukungan keluarga.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa sebagian besar kesiapsiagaan lansia hipertensi terhadap kegawatdaruratan komplikasi jantung berada pada kategori sedang. hasil analisa bivariat menunjukan bahwa faktor yang memiliki hubungan signifikan dengan kesiapsiagaan lansia adalah sikap, sedangkan faktor tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga tidak memiliki hubungan signifikan terhadap kesiapsiagaan lansia hipertensi terhadap komplikasi jantung. Temuan tersebut menunjukan bahwa faktor internal seperti sikap memiliki peran penting dalam kesiapsiagaan lansia.

Hasil studi ilmiah yang telah dilakukan juga dapat memberikan implikasi bahwa upaya peningkatan kesiapsiagaan lansia hipertensi perlu difokuskan pada pemberian edukasi kesehatan yang berkesinambungan, peningkatan literasi mengenai tanda dan gejala kegawatdaruratan komplikasi jantung, serta pembentukan sikap yang positif melalui keterlibatan tenaga kesehatan dan keluarga. Dengan demikian, diharapkan lansia mampu mengenali kondisi gawat darurat lebih dini dan mengambil keputusan yang tepat untuk memperoleh pertolongan medis secara cepat.

DAFTAR PUSTAKA

Adalarasan, S., Balasubramani, K., Sathiyamurthy, N., & Karthikeyan, V. (2025). Awareness of Heart Attack Symptoms and Risk Factors Among the Elderly in Rural Chennai : A Cross-Sectional Study. 17(6). https://doi.org/10.7759/cureus.85692

Addiarto, W., & Kusyairi, A. (2025). Socio-Demographic Factors Are Related to Family Preparedness in Facing Disasters. 13(1), 42–53.

Akbar, F., Darmiati, D., Arfan, F., & Putri, A. A. Z. (2021). Pelatihan dan Pendampingan Kader Posyandu Lansia di Kecamatan Wonomulyo. Jurnal Abdidas, 2(2), 392–397. https://doi.org/10.31004/abdidas.v2i2.282

Amberson, T., Heagele, T., Wyte-lake, T., Couig, M. P., Bell, S. A., Mammen, M. J., Wells, V., & Castner, J. (2024). Social support , educational , and behavioral modification interventions for improving

household disaster preparedness in the general community-dwelling population : a systematic review and. February. https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1257714

Basia, D., Hariya, M., & Kulhria, A. (2025). European Journal of Cardiovascular Medicine (EJCM) Sudden Cardiac Death and Arrhythmia Awareness in India : Public Understanding , Risk Perception , and Emergency Preparedness. 05, 973–979.

Bosnjak, M., Ajzen, I., & Schmidt, P. (2020). Editorial The Theory of Planned Behavior : Selected Recent Advances and Applications. Europe's Journal of Psychology, 16(3), 352–356. https://doi.org/https://doi.org/10.5964/ejop.v16i3.3107

Dahlia, Harokan, A., & Gustina, E. (2023). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesiapsiagaan Kebakaran Di Rumah Sakit Umum Daerah. Cendekia Medika : Jurnal STIKES Al-Ma'arif Baturaja, 8(2), 308–316.

Deni, D. I., Ismonah, I., & Handayani, P. A. (2023). Hubungan Self Efficacy Dengan Self Care Management Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Binaan Puskesmas Karangayu. Jurnal Perawat Indonesia, 6(3), 1234–1248. https://doi.org/10.32584/jpi.v6i3.1915

Fatmah, F. (2022). Effect of disaster training on knowledge regarding flood risk management amongst families with older people. Jàmbá - Journal of Disaster Risk Studies, 14(1), 1–7. https://doi.org/https://doi.org/10.4102/ jamba.v14i1.1262

Firdaus, R. (2020). Hubungan Usia , Jenis Kelamin dan Status Anemia dengan Fungsi Kognitif pada Lanjut Usia. 7(1), 12–17.

Fitriyah, L. A., Wijayadi, A. W., Manasikana, O. A., & Hayati, N. (2019). Diri, Menanamkan Efikasi Emosi, Kestabilan (Issue 55).

Green, W, Lawrence.et.al. 2005. Helath Education Planing A Diagnostik Approach, The Johns Hapkins University: Mayfield Payfield Company.

Hakim, A. N., & Ayuningtyas, G. (2025). Pengaruh Pemberian Edukasi Video Animasi Tentang. 2(1), 83–91.

House, J. S. (1981). Work stress and social support. Addison-Wesley.

Irwan. (2017). Etika dan Perilaku Kesehatan (1st ed.). CV. Absolute Media.

Jayusman, M. I. A., Urbaningrum, Vidya Saputra, S., Nugraha, A. K., Nabila, S. R., Nafil Hidayat, R., Yulfa, & Apinah. (2025). Skolastik Keperawatan. Skolastik Keperawatan, 11(2), 81–89.

Lilik Pranata, Vincencius surani, Aniska Indah Fari, Ketut Suryani, Maria tarisia rini, & Veroneka Yosefpa Winda Handayani. (2023). Edukasi dan Senam hipertensi dalam menurunkan Tekanan darah Tinggi

pada lansia. SEWAGATI: Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia, 2(3), 74–80. https://doi.org/10.56910/sewagati.v2i3.795

Moonti, M. A., Rusmianingsih, N., Puspanegara, A., Heryanto, M. L., & Nugraha, M. D. (2022). Senam Hipertensi Untuk Penderita Hipertensi. Jurnal Pemberdayaan Dan Pendidikan Kesehatan (JPPK), 2(01), 44–50. https://doi.org/10.34305/jppk.v2i01.529

Rahmawati, R., & Wijayanti, D. (2023). Scoping Review: Hubungan Jenis Kelamin dan Usia dengan Penyakit Hipertensi. Prosiding Kedokteran , 7(1), 159–165. http://dx.doi.org/10.29313/kedokteran.v7i1.26520

Riskesdas. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In Lembaga Penerbit Balitbangkes (p. hal 156).

Riyada, F., Amanah Fauziah, S., Liana, N., & Hasni, D. (2024). Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Resiko Hipertensi pada Lansia. Scientific Journal, 3(1), 27–47. https://doi.org/10.56260/sciena.v3i1.137

Salbach, N. M., Mountain, A., Lindsay, M. P., Blacquiere, D., McGuff, R., Foley, N., Corriveau, H., Fung, J., Gierman, N., Inness, E., Linkewich, E., O'Connell, C., Sakakibara, B., Smith, E. E., Tang, A., Timpson, D., Vallentin, T., White, K., & Yao, J. (2022). Canadian Stroke Best Practice Recommendations. American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation, 101(11), 1076–1082.

Sasmito, N. B. (2023). Faktor Hubungan Kesiapsiagaan Keluarga dalam Menghadapi Dampak Bencana. Journal of Education Research, 4(1), 81–91.

Suci, H., Mailita, W., Arianti, D., & Padang, U. A. (2025). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Kecepatan Penanganan Kegawatdaruratan Pada Lansia. Jurnal Ners Universitas Pahlawan, 9(52), 4711–4718.

Wati, N. A., Ayubana2, S., Purwono3, J., Dharma, A. K., & Metro, W. (2023). Application Of Slow Deep Breathing To Blood Pressure In Hypertension Patients At RSUD Jend. Ahmad Yani Metro. Jurnal Cendikia Muda, 3(1), 145–146.

Wijaya, S. A., Wulandari, Y., & Lestari, R. I. (2019). Jurnal Keperawatan Muhammadiyah. 4(1).

Xu, W., Li, Q., Ma, J., Wang, J., Xu, Q., Wu, X., Dong, Y., Zhang, M., & Mao, F. (2025). Health emergency preparedness behavior and its in fl uencing factors among elderly people in the community of Qiqihar. Geriatric Nursing, 61, 203–209. https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2024.10.057

Yin, G., Chen, L., Wu, Y., Zhao, F., Zhu, Q., & Lin, S. (2023). The implementation of a community - centered first aid education program for older adults — community health workers perceived barriers. BMC Health Services Research, 1–9. https://doi.org/10.1186/s12913-023-09142-y

Yuda, H. T., Sharizman, S., Syed, B., Rahim, A., Madrim, M. F., & Widyaswara, P. A. (2025). Open Access Effectiveness of a Family Empowerment Module in Reducing Blood Pressure among Elderly with Hypertension : A Community-Based Quasi-Experimental. 1086–1096. https://doi.org/10.56338/mppki.v8i10.7940