

HUBUNGAN *SELF CARE MANAGEMENT* DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA LANSIA HIPERTENSI DI MASA PANDEMI COVID-19 DI DESA GADINGHARJO BANTUL

Regita Cahya Wanti¹, Sri Werdati², Abror Shodiq³

Intisari

Latar Belakang : Coronavirus adalah virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Kasus Coronavrius ini tidak ada batasan usia orang-orang dapat terinfeksi oleh coronavirus ini (COVID-19). Namun orang yang lebih tua, dan orang-orang dengan penyakit medis yang sudah ada sebelumnya (seperti asma, diabetes, penyakit jantung, atau tekanan darah tinggi) akan lebih rentan untuk menderita sakit parah. Data usia pasien terinfeksi Covid-19 berusia antara 30 hari hingga 89 tahun (Lansia). Lansia hipertensi menerapkan *Self Care Managemant* berpengaruh dengan perilaku hidup bersih dan sehat supaya mencegah terpaparnya Covid-19.

Tujuan Penelitian : Mengetahui hubungan *Self Care Management* dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada lansia hipertensi di masa pandemi Covid- 19 di Desa Gadingharjo Bantul.

Metode Penelitian : Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif menggunakan *cross sectional*. Sampel yang digunakan *Purposive Sampling*, Populasi dalam penelitian ini pada lansia hipertensi di Desa Gadingharjo sebanyak 130 orang. Jumlah sampel sebanyak 98 lansia. Metode pengambilan data menggunakan kuesioner dan kemudian dilakukan analisis.

Hasil : *Self Care Management* mayoritas responden termasuk dalam tingkat kurang yaitu sebanyak 8 (8,2%) sedangkan perilaku hidup bersih dan sehat mayoritas responden termasuk dalam tidak pernah yaitu sebanyak 43 (43,9%). Hasil analisis dengan spearman rank menunjukkan hasil yang signifikan bahwa terdapat hubungan *Self Care Management* dengan perilaku hidup bersih dan sehat $p=0,003$ (0,005).

Kesimpulan : Terdapat hubungan *Self Care Management* dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Kata kunci : *Self Care Managemant* , Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Lansia, Hipertensi

¹Mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

³Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Coronavirus adalah virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai dari flu biasa sampai penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan Sindrom Pernafasan Akut Berat/*Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). *Coronavirus* jenis baru ditemukan pada manusia sejak muncul kejadian luar biasa di Wuhan Cina, pada Desember 2019, lalu diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-COV2), dan menyebabkan penyakit *Coronavirus Disease-2019* (COVID-19) (52).

Tanggal 3 Maret 2020, secara global dilaporkan 90.870 kasus konfirmasi di 72 negara dengan 3.112 kematian (CFR 3,4%). Data 31 Maret 2020 kasus yang terkonfirmasi di Indonesia berjumlah 1.528 kasus dan 136 kasus kematian. Tingkat mortalitas Covid-19 di Indonesia sebesar 8,9%, angka yang merupakan tertinggi di Asia Tenggara. Pada Negara Indonesia data terakhir tanggal 10 September 2020 pasien dengan konfirmasi positif corona adalah 207203 jiwa. Data di provinsi Yogyakarta terkonfirmasi dengan jumlah 1695 jiwa (1).

Berdasarkan data usia pasien terinfeksi Covid-19 berusia antara 30 hari hingga 89 tahun. Usia yang dilaporkan 138 kasus di Wuhan adalah 37-78

tahun, dengan usia rata-rata 56 (42-68 tahun). 13 pasien Covid-19 yang dikonfirmasi di luar Wuhan berusia lebih muda. Usia rata-rata adalah 34 tahun (34-48 tahun) dan 77% laki-laki (2). Berdasarkan data Dinkes Yogyakarta kasus Covid-19 lanjut usia per tanggal 20 Desember 2020 di DIY mencapai 1004 kasus konfirmasi kasus tertinggi berada di Kabupaten Sleman sebanyak 423 lanjut usia (42). Berdasarkan data Dinkes Kabupaten Bantul kasus Covid-19 lanjut usia dari bulan Maret sampai November sebanyak 583 kasus konfirmasi laki-laki sebanyak (44,2%), perempuan sebanyak (55,7%) (43). Kasus lansia yang terkena Covid-19 di Desa Gadingharjo pada bulan Desember 2020 berjumlah 17 orang.

Pada kasus *Coronavrius* ini tidak ada batasan usia orang-orang dapat terinfeksi oleh coronavirus ini (COVID-19). Namun orang yang lebih tua, dan orang-orang dengan kondisi medis yang sudah ada sebelumnya (seperti asma, diabetes, penyakit jantung, atau tekanan darah tinggi) tampaknya lebih rentan untuk menderita sakit parah (52).

Lanjut Usia atau lansia ialah seseorang yang telah lebih berusia 60 tahun, Undang Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (3). Populasi lansia sangat cepat meningkat. Tahun 2020, jumlah lansia diprediksi sudah setara dengan jumlah balita. 11% dari 6,9 milyar orang di dunia adalah lansia (4). Lansia yang berkualitas dan sehat mengacu pada konsep penuaan WHO, yaitu proses menjaga kesehatan fisik, sosial dan

mental agar dapat menjaga kesejahteraan sepanjang hidupnya dan terus berpartisipasi dalam meningkatkan kualitas hidup anggota masyarakat(3).

Menurut Badan Pusat Statistik (2013), penduduk berusia di atas 60 tahun akan mencapai 24.754.500 (9,34%) dari total penduduk pada tahun 2018 (4). Struktur penuaan penduduk mencerminkan peningkatan Angka Harapan Hidup (UHH) penduduk Indonesia. Indikator UHH yang tinggi menunjukkan keberhasilan pencapaian pembangunan negara, khususnya di bidang kesehatan. Dari tahun 2004 hingga 2015 Angka harapan hidup Indonesia meningkat dari 68,6 menjadi 70,8 tahun, dan diharapkan mencapai 72,2 tahun pada tahun 2030-2035 (5). Dilihat dari sebaran penduduk lanjut usia di masing-masing provinsi, provinsi dengan proporsi penduduk lanjut usia tertinggi adalah Yogyakarta (13,4%), dan Papua adalah terendah (2,8%)(3).

Pelayanan kesehatan lanjut usia pada tahun 2017 sebanyak 16431 atau sebesar 45,46% lansia. Tetapi cakupan pelayanan kesehatan lanjut usia mengalami peningkatan dari 2017- 2018 sebanyak 3672, sedangkan pada tahun 2018 telah mencapai target 90,18% atau sebanyak 20.103 dari target yang ditentukan sebanyak 22,291, angka tersebut baru mencapai 38,33% dari seluruh jumlah lansia di kota Yogyakarta (51). Penduduk lansia di wilayah Desa Gadinghajo pada saat ini pada tahun 2020 berjumlah 130 jiwa .

Prevalensi lansia di Indonesia tahun 2020 diperkirakan akan mencapai jumlah sekitar 80 juta jiwa dan pada tahun 2012 yang lalu dari hasil susenas berdasarkan urutan provinsi paling tinggi presentase penduduk lansia diatas

10% yakni Yogyakarta yang menjadi salah satu provinsi dengan jumlah lansia tertinggi yakni mencapai 13,04%(3). Kabupaten Bantul salah satu kabupaten yang memiliki prevalensi kejadian hipertensi yang tinggi yaitu sebanyak 44.066. Hipertensi menempati urutan pertama dari sepuluh besar penyakit Puskesmas Bantul tahun 2014. Sedangkan pada tahun 2013 prevalensi hipertensi sebesar 18.259.(8).

Penyakit tidak menular yang perlu diperhatikan dunia akhir-akhir ini adalah penyakit hipertensi. Hipertensi adalah salah satu penyakit yang tidak menular dengan prevalensi terus meningkat dari tahun ke tahun dan sangat erat kaitannya dengan penyakit kardiovaskuler dan ginjal. Sehingga menjadikan masalah Hipertensi sebagai masalah yang penting untuk diperhatikan. Hipertensi adalah penyakit dengan faktor risiko ketiga terbesar penyebab kematian dini (Utama et al. 2019) Pada tahun 2014, prevalensi hipertensi di dunia pada usia di atas 18 tahun sekitar 22%. (WHO, 2014). Prevalensi hipertensi pada lansia di negara Indonesia sebanyak 83 per 1000 lansia berdasarkan Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2007 (Mulia 2019).

Hasil analisis komorbiditas, menunjukkan bahwa hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit jantung merupakan penyakit penyerta yang paling banyak dialami oleh penduduk terkonfirmasi positif covid-19. Hal ini disebabkan keberadaan tiga penyakit penyerta tersebut dapat menurunkan respon imun pasien sehingga lebih mudah terjangkit covid-19. Ketiga penyakit

penyerta tersebut juga paling banyak dimiliki oleh penduduk yang meninggal akibat covid-19. Hal ini mengindikasikan bahwa penduduk yang memiliki penyakit bawaan seperti hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit jantung memiliki resiko kematian yang cenderung lebih tinggi. Temuan ini sejalan dengan penelitian-penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa seseorang yang memiliki penyakit penyerta lain lebih rentan terpapar covid-19 dan memiliki resiko kematian yang relatif lebih tinggi (53).

Pelaksanaan keperawatan komunitas menjadi penting sebagai upaya mendukung pelayanan kesehatan yang bersifat preventif dan promotif. Pelaksanaan asuhan keperawatan komunitas terdiri dari: menetapkan prioritas, menetapkan sasaran, menetapkan tujuan, dan menetapkan rencana. Dalam peningkatan Perencanaan asuhan keperawatan komunitas dapat dilakukan melalui kegiatan penyuluhan kesehatan penyakit, menunjukkan cara menangani keterampilan penyakit, menemukan tanda-tanda awal penyakit, dan bekerja dengan sepsis untuk menangani masalah kesehatan masyarakat (44).

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah salah satu upaya preventif (pencegahan terhadap suatu penyakit atau masalah kesehatan) dan promotif (peningkatan derajat kesehatan) kepada seseorang, sehingga mampu dikatakan sebagai pilar Indonesia Sehat 2010. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ialah program pemerintah diupayakan untuk mampu mengubah perilaku masyarakat menjadi lebih sehat. Upaya dalam mengatasi masalah kesehatan akibat penyakit menular dan tidak menular yang sudah dilakukan oleh

berbagai pihak khususnya petugas kesehatan di tatanan pelayanan kesehatan primer. Upaya diantaranya peningkatan pengetahuan dan keterampilan PHBS melalui pembinaan PHBS Rumah tangga, pengembangan modul pembelajaran PHBS (48). PHBS adalah upaya memberikan pengalaman belajar bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi, guna meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku, melalui pendekatan Advokasi, Bina Suasana (*Social Support*) dan Gerakan Masyarakat (*Empowerment*) sehingga dapat menerapkan cara-cara hidup sehat, dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat (Depkes RI 2011).

Perilaku sehat cegah corona Sampai saat ini satu-satunya cara yang paling efektif adalah dengan cara dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Beberapa hal yang dapat dilakukan Makan bergizi, Olah raga teratur, Sering cuci tangan, Hindari menyentuh wajah, Pakai masker, Istirahat cukup, Etika batuk dan bersin, Menjaga kebersihan lingkungan, Hindari berkerumun dan jaga jarak aman. Mari cegah penularan virus corona ini mulai dari kita, keluarga dan lingkungan sekitar. Upayakan perilaku menerapkan PHBS ini semaksimal mungkin. Dengan demikian laju penularan virus ini dapat kita hambat bahkan kita hilangkan (54).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) masyarakat sebelum pandemi Covid-19 masih rendah. PHBS terdiri dari kebiasaan cuci tangan memakai sabun, konsumsi makanan sehat, aktivitas fisik, istirahat yang cukup, air

bersih, sanitasi layak, tidak merokok, dan lain-lain. Data Kementerian Kesehatan Tahun 2019 menunjukkan bahwa sebesar 55% rumah tangga di Indonesia mempraktikkan PHBS dan 69,27% rumah tangga memiliki akses terhadap sanitasi layak. Ketika pandemi Covid-19 terjadi, masyarakat Indonesia yang memiliki karakteristik sosial yang beragam, mulai dari kelompok usia, tingkat pendidikan, status ekonomi, terpapar internet/media massa, lingkungan sosial, budaya, suku, dan lain-lain, memiliki pemahaman dan sikap yang beragam terhadap pandemi Covid-19. Pemahaman dan sikap yang terbentuk dapat memengaruhi Tindakan atau perilaku masyarakat (55). Paparan tentang kesehatan dan perilaku hidup sehat dan bersih ini membuat para Lansia tertarik karena promosi kesehatan di bidang kesehatan lingkungan terutama dalam masa covid 19 dan era new normal ini sangat diperlukan karena dapat meningkatkan pengetahuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (GERMAS). Promosi kesehatan secara terus menerus terutama pada Lansia dapat memberikan pengaruh terhadap pengetahuan dan sikap PHBS (56).

Perawatan diri (*self care management*) merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan, baik secara fisik maupun psikologis. Pemenuhan perawatan diri dipengaruhi dari berbagai faktor, diantaranya budaya, nilai sosial pada individu atau keluarga, pengetahuan terhadap perawatan diri serta persepsi terhadap perawatan diri (Hidayat, 2009). Orem (1971) dalam buku Perry & Potter mengembangkan definisi

keperawatan yang menekankan pada kebutuhan klien tentang perawatan diri sendiri (50).

Lansia mempunyai tekanan darah tinggi akan mengalami kesulitan dalam perawatan diri atau manajemen perawatan diri, yang dapat memperburuk kesehatan mereka. "2015 *Healthy People with Hypertension*" merekomendasikan pendekatan yang lebih komprehensif dan mendalam untuk mencapai kontrol tekanan darah yang optimal. Salah satu faktor yang mempengaruhi manajemen perawatan diri adalah keluarga(11).

Penderita adalah faktor utama keberhasilan pengelolaan, sehingga sebagaimana lazimnya penyakit kronis, hipertensi membutuhkan pengelolaan diri (*self care management*) yang terus menerus, setiap kehidupan penderitanya. Self care management pada penderita hipertensi meliputi upaya pengobatan, diet rendah garam, melakukan aktifitas fisik, menghindari kebiasaan merokok, mengendalikan berat badan dan menghindari alkohol (49).

Pelayanan kesehatan lanjut usia pada tahun 2017 berjumlah 16431 atau sebesar 45,46% lansia. Tetapi cakupan pelayanan kesehatan lanjut usia mengalami peningkatan dari 2017- 2018 sebanyak 3672, sedangkan pada tahun 2018 telah mencapai target 90,18% atau sebanyak 20.103 dari target yang ditentukan sebanyak 22,291, angka tersebut baru mencapai 38,33% dari seluruh jumlah lansia di kota Yogyakarta (51). Penduduk lansia di wilayah Desa Gadinghajo pada saat ini pada tahun 2020 berjumlah 130 jiwa.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dengan latar belakang di atas, peneliti mampu merumuskan masalah yaitu “apakah ada hubungan *self care management* dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada lansia hipertensi di masa pandemi Covid 19 di Desa Gadingharjo?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan *Self Care Management* dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada lansia hipertensi di masa pandemi Covid 19.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden menurut jenis kelamin, umur, dan pekerjaan.
- b. Mengidentifikasi *Self Care Management* pada lansia hipertensi di masa pandemi Covid 19.
- c. Mengidentifikasi perilaku hidup bersih dan sehat pada lansia hipertensi di masa pandemi Covid 19.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi, ilmu, wawasan di bidang ilmu kesehatan khususnya keperawatan lansia tentang hubungan *self care management* dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada lansia hipertensi di masa pandemi Covid 19 di Desa Gadingharjo.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu, wawasan dan pengalaman tentang hubungan *self care management* dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada lansia hipertensi di masa pandemi covid 19 di lapangan.

b. Manfaat bagi masyarakat di Desa Gadingharjo

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang hubungan *self care management* dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada lansia hipertensi di masa pandemi Covid 19.

c. Manfaat bagi responden

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang *self care management* dengan perilaku hidup hidup bersih dan sehat pada lansia hipertensi di masa pandemi Covid 19.

d. Manfaat bagi keperawatan

Penelitian ini dapat sebagai referensi atau pedoman praktik keperawatan khususnya keperawatan Geriatrik.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Penelitian	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Andri Setyorini (2018)	Hubungan <i>self-efficacy</i> dengan <i>self-care management</i> lansia yang menderita hipertensi di Posyandu Lansia Padukuhan Panggang III binaan Puskesmas Panggang I Gunungkidul	Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara <i>self-efficacy</i> (efikasi diri) dengan <i>self-care management</i> dengan nilai $p = 0.002 < 0.05$. Kesimpulannya adalah ada hubungan antara <i>self-efficacy</i> dengan <i>self-care mangement</i> pada lansia yang menderita hipertensi di Posyandu Lansia Padukuhan Panggang III.	1. Jenis variabel dependen penelitian sama dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu <i>self care management</i> . 2. Jenis penelitian yang digunakan sama adalah penelitian Kuantitatif 3. Rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian non eksperimen dengan pendekatan yang digunakan yaitu <i>cross-sectional</i> .	1. Jenis variabel independen penelitian beda dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu <i>self care efficacy</i> sedangkan yang akan di teliti adalah perilaku hidup bersih dan sehat. 2. Pada penelitian terdahulu menggunakan kuesioner <i>self care efficacy</i> sedangkan yang akan dilakukan menggunakan kuesioner perilaku hidup bersih dan sehat.

No.	Penelitian	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
2.	Nurul Wachyu F.A, Retno Indarwati, Eka Mishbahatul Mar'ah Has	Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan <i>Self Care Management</i> Lansia Dengan Hipertensi Di Posyandu Lansia Kelurahan Manyar Sabrangan Surabaya.	dapat diketahui bahwa dari hasil uji statistik menggunakan spearman rho dengan nilai signifikansi $p = 0,338$ lebih besar dari p yang ditetapkan yaitu $<0,05$ maka hipotesis ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dan <i>self care management</i> lansia dengan hipertensi di Posyandu lansia wilayah Kelurahan Manyar Sabrangan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jenis variable dependen penelitian sama dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu <i>self care management</i>. 2. jenis penelitian korelasional dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> 3. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara <i>nonprobability sampling</i> dengan teknik <i>purposive sampling</i>. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jenis variabel independen penelitian beda dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu dukungan keluarga 2. Pada penelitian terdahulu menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan kuisisioner modifikasi <i>Measuring blood pressure knowledge and self-care behaviors of African Americans</i>. Peters, R. and Templin, T. (2008). sedangkan yang akan dilakukan menggunakan kuesioner perilaku hidup bersih dan sehat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes. Pedoman kesiapan menghadapi COVID-19. Pedoman kesiapan menghadapi COVID-19. 2020;0–115.
2. Davies PDO. Multi-drug resistant tuberculosis. *CPD Infect*. 2002;3(1):9–12.
3. Usia SL. Sutamycin and tetrabid: slow-release tetracyclines. *Drug Ther Bull*. 1972;10(16):63–4.
4. Kiik SM, Sahar J, Permatasari H. Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia (Lansia) Di Kota Depok Dengan Latihan Keseimbangan. *J Keperawatan Indones*. 2018;21(2):109–16.
5. Sanjaya (Mahasiswa Universitas Alam Ata). Hubungan Motivasi dengan Perilaku Aktivitas Fisik pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bantul 1 Kabupaten Bantul Yogyakarta. 2019;
6. Skripsi BAB 3 Bari Barasila At. 2019;(40):1–14.
7. Kemenkes.RI. Pusdatin Hipertensi. Infodatin [Internet]. 2014;(Hipertensi):1–7.
Available from: <https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjIzfdJsyPKAhVSA44KHUmSDasQFggZMAA&url=http://www.depkes.go.id/download.php?file=download>

[/pusdatin/infodatin/infodatinhipertensi.pdf&usg=AFQjCNHWLiHieCeL1Ksg4Tr_yx.](#)

8. Kementerian Kesehatan RI. Hipertensi Penyakit Paling Banyak Didap Masyarakat. Kementeri Kesehat RI Sekr r Jenderal Rencana Strateg Kementeri Kesehat Tahun Rencana Strateg Kementeri Kesehat Tahun [Internet]. 2019;248.
Availablefrom:<http://www.depkes.go.id/resources/download/info-publik/Renstra-2015.pdf>.
9. DIY D. Kota Yogyakarta. J Kaji Ilmu Adm Negara [Internet]. 2016;107:107–26.Avaliablefrom:<https://journal.uny.ac.id/index.php/natapraja/article/view/12619>
10. Andriansyah Y, Rahmantari DN. Penyuluhan Dan Praktik Phbs (Perilaku Hidup Bersih. Inov dan Kewirausahaan. 2013;2(1):45–50.
11. Penerapan G, Hidup P, Phbs S, Pada L. VISIKES: Jurnal Kesehatan Masyarakat. :108–19.
12. Rom J Morphol Embryol. 2005;46(2),(Neurofibroma, schwannoma or a hybrid tumor of the peripheral nerve sheath):113-116.
13. Supriatna E. Wabah Corona Virus Disease (Covid 19) Dalam Pandangan Islam. SALAM J Sos dan Budaya Syar-i. 2020;7(6).
14. Ii BAB. 10 Kualitas Tidur Pada..., Lundy Eka Aprilianingsih, Fakultas Ilmu Kesehatan UMP, 2019. 2016;10–26.
15. <https://www.kemkes.go.id/folder/view/full-content/structure-faq.html>
16. Goyena R. Teori Lansia. J Chem Inf Model. 2019;53(9):1689–99.
17. Indonesia R. Www.Bphn.Go.Id. 1997;

18. Citra Kunia Putri dan Trisna Insan Noor 2011. Anal Pendapatan dan Tingkat Kesejahteraan Rumah Tangga Petani. 2013;53(9):1689–99.
19. Setiati 2017. Hipertensi <http://repository.unimus.ac.id>. Med Bedah. 2017;9– 42.
20. Dan P, Ari SA-Z, Pekawinan A. Bab Ii .2015. p. 22–52.
21. Kementerian kesehatan direktorat promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. PHBS [Internet]. 2016. [cited 2020 Nov 19]. Available from: <https://promkes.kemkes.go.id/phb>
22. Kemenkes. Pedoman kesiapan menghadapi COVID-19. Pedoman kesiapan menghadapi COVID-19. 2020;0–115.
23. Davies PDO. Multi-drug resistant tuberculosis. CPD Infect. 2002;3(1):9–12.
24. Usia SL. Sutamycin and tetrabid: slow-release tetracyclines. Drug Ther Bull. 1972;10(16):63–4.
25. Kiik SM, Sahar J, Permatasari H. Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia (Lansia) Di Kota Depok Dengan Latihan Keseimbangan. J Keperawatan Indones. 2018;21(2):109–16.
26. Kemenkes.RI. Pusdatin Hipertensi. Infodatin [Internet]. 2014;(Hipertensi):1–7. Available from: https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjIzfdJsYPKAhVSA44KHUmSDasQFggZMAA&url=http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatinhipertensi.pdf&usq=AFQjCNHwLiHieCeL1Ksg4Tr_yx
27. Kementerian Kesehatan RI. Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat. Menteri Kesehatan RI Sekr r Jenderal Rencana Strateg Kementerian Kesehatan Tahun Rencana Strateg Kementerian Kesehatan Tahun [Internet]. 2019;248. Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-publik/Renstra-2015.pdf>

28. DIY D. Kota Yogyakarta. J Kaji Ilmu Adm Negara [Internet]. 2016;107:107–26. Available from: <https://journal.uny.ac.id/index.php/natapraja/article/view/12619>
29. Andriansyah Y, Rahmantari DN. Penyuluhan Dan Praktik Phbs (Perilaku Hidup Bersih. Inov dan Kewirausahaan. 2013;2(1):45–50.
30. Penerapan G, Hidup P, Phbs S, Pada L. VISIKES: Jurnal Kesehatan Masyarakat. :108–19.
31. Rom J Morphol Embryol. 2005;46(2),(Neurofibroma, schwannoma or a hybrid tumor of the peripheral nerve sheath):113-116.
32. Supriatna E. Wabah Corona Virus Disease (Covid 19) dalam Pandangan Islam. SALAM J Sos dan Budaya Syar-i. 2020;7(6).
33. Ii BAB. 10 Kualitas Tidur Pada..., Lundy Eka Aprilianingsih, Fakultas Ilmu Kesehatan UMP, 2019. 2016;10–26.
34. <https://www.kemkes.go.id/folder/view/full-content/structure-faq.html>
35. Goyena R. Teori Lansia. J Chem Inf Model. 2019;53(9):1689–99.
36. Ii BAB, Pustaka T. 12 2.1.2. (2006):7–22.
37. Indonesia R. Www.Bphn.Go.Id. 1997;
38. Citra Kunia putri dan trisna insan Noor 2011. Anal Pendapatan dan Tingkat Kesejaht Rumah Tangga Petani. 2013;53(9):1689–99.
39. Wahyunita VD. Memahami Kesehatan pada Lansia [Internet]. 2010. [cited 2020 Nov 19]. Available from: <https://www.belbuk.com/memahami-kesehatan-pada-lansia-p-44356.html>

40. Setiati 2017. Hipertensi <http://repository.unimus.ac.id>. Med Bedah. 2017;9– 42.
41. Dan P, Ari SA-Z, Pekawinan A. Bab Ii .2015. p. 22–52.
42. Kementerian kesehatan direktorat promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. PHBS [Internet]. 2016. [cited 2020 Nov 19]. Available from: <https://promkes.kemkes.go.id/phbs>
43. Dinas Kesehatan Yogyakarta. Data Lanjut Usia Covid 19 di DIY. 2020;2020
44. Dinas Kesehatan Bantul. Data Lanjut Usia Covid 19 Kabupaten Bantul 2020.2020 (November);2020
45. Dewi CF, Iwa KR, Nggarang BN. Asuhan Keperawatan Komunitas pada Masalah Phbs Dan Covid-19 Untuk Warga Dusun Rejeng Desa Bangka Lelak. Randang Tana J Pengabd Masy. 2020;3(3):148–58.
46. Permenkes RI KMK No. HK.01.07/MENKES/382/2020. Corona virus disease 2019. Peraturan Menteri Kesehat Republik Indones [Internet]. 2020;Nomor 9(Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)):2–6. Available from: <http://jurnalrespirologi.org/index.php/jri/article/view/101>
47. Tresnayanti S. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Keluarga Lansia di Desa Damarraja Kecamatan Warungkiara Kabupaten Sukabumi. J Komunitas [Internet]. 2014; Available from: eprints.ummi.ac.id
48. Dewi F, Nggarang BN, Sarbunan H. Penerapan Asuhan Keperawatan Masalah Hipertensi Dan Perilaku Hidup Bersih Sehat Pada Warga Dusun Puarwase Kabupaten Manggarai. Din J Pengabd Kpd Masy. 2020;5(1):112–8.
49. Ridillah Vani J. D. Volume 5 | Nomor 2 | Desember 2018. J Keperawatan. 2018;5(6):79–97.
50. D, Hipertensi M, Puskesmas DI. normal. 2010;46–53.

51. ISSN 2502-3632 (Online) ISSN 2356-0304 (Paper) Jurnal Online Internasional & Nasional Vol. 7 No.1, Januari – Juni 2019 Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta.
52. Kemenkes RI. Frequently Asked Questions (FAQ) COVID-19. Pertanyaan dan jawaban terkait Coronavirus [Internet]. 2020;2019:1. Available from: <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa-for-public>
53. Styawan DA. Pandemi Covid-19 dalam Perspektif Demografi. Semin Nas Off Stat. 2021;2020(1):182–9.
54. <https://dinkes.slemankab.go.id/perilaku-hidup-bersih-dan-sehat-cegah-covid-19.html>
55. Yuningsih R. Promosi Kesehatan Pada Kehidupan New Normal Pandemi Covid-19. Info Singk [Internet]. 2020;XII(Juni):13–8. Available from: http://berkas.dpr.go.id/puslit/files/info_singkat/Info_Singkat-XII-11-I-P3DI-Juni-2020-205.pdf
56. Herniwanti H, Dewi O, Yunita J, Rahayu EP. Penyuluhan Perilaku Hidup Sehat Dan Bersih (PHBS) dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) kepada Lanjut Usia (LANSIA) Menghadapi Masa Pandemi Covid 19 dan New Normal dengan Metode 3M. J Abdidas. 2020;1(5):363–72.