

Hubungan *Discharge Planning* dengan *Emotional Family Support* pada Pasien Hipertensi di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman

(The relationship between discharge planning and emotional family support in hypertensive patients at the Inpatient Clinic, dr. M. Suherman)

Rizky Wahyu Nurhakiki¹, Asmuji², Fitriana Putri³

¹⁾ Student of Health Science Faculty of Muhammadiyah Jember University

^{2,3)} Health Science Faculty, Muhammadiyah Jember University

Karimata Street no. 49 Jember **Phone:** (0331) 332240, **Fax:** (0331) 337957

Email : rizkywahyunurhakiki@gmail.com

Abstract

Discharge Planning is a series of nursing care that must be carried out properly for patients who are going home from the hospital, where this will affect family members' ability to give emotional support for patients. This study aims to find the relationship between discharge planning and emotional family support in hypertensive patients at the Inpatient Clinic, dr. M. Suherman.

The design of this study was a correlational design with a cross-sectional approach. The population of this study was 137 out-patients hypertension control. Moreover, the sample was 34 respondents who were taken by quota sampling. The instrument used was a questionnaire with a Likert scale. The statistical test in this study was Spearman rank with $\alpha = 0.05$, p value = 0.000 and $r = 0.798$, which means that there is a very strong relationship between discharge planning and emotional family support. This planning is important to do to optimize the emotional family support for the controlled patient. Suggestion: the implementation of discharge planning in health services should be considered more so that the last results will be better and beneficial for patients and families.

Key words : *Discharge Planning, Emotional Family Support, Hypertensive*

Abstrak

Discharge Planning adalah suatu rangkaian asuhan keperawatan yang wajib dilakukan dengan baik pada pasien yang akan pulang dari rumah sakit, dimana hal ini akan berpengaruh pada kemampuan anggota keluarga dalam pemberian dukungan emosional untuk pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *discharge planning* dengan *emotional family support* pada pasien hipertensi di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman.

Desain penelitian ini adalah *correlational* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah pasien rawat jalan kontrol hipertensi yang berjumlah 137 dan sampelnya sebanyak 34 responden diambil secara *quota sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dengan skala likert. Uji statistik dalam penelitian ini adalah *spearman rank* dengan $\alpha = 0,05$ dan didapatkan nilai p value = 0,000 dan $r = 0,798$ yang berarti terdapat hubungan *discharge planning* dengan *emotional family support* sangat

kuat. Perencanaan ini penting dilakukan untuk mengoptimalkan dukungan emosional keluarga pasien kontrol. Saran: pelaksanaan *discharge planning* dipelayanan kesehatan harap diperhatikan lagi agar hasil akhir menjadi lebih baik dan bermanfaat bagi pasien dan keluarga.

Kata Kunci : *Discharge Planning, Emotional Family Support, Hipertensi.*



PENDAHULUAN

Penyakit degeneratif ialah salah satu dari berbagai gangguan kenyamanan yang telah jadi masalah di negara berkembang misalnya Indonesia. Salah satu penyakit tersebut adalah penyakit hipertensi atau *the silent killer/disease* yang menjadi penyebab utama kematian akibat penyakit kardiovaskuler tertinggi di Indonesia (Gunawan et al., 2020). Tekanan darah dianggap hipertensi jika angka sistolik diastolik di atas 140/90. Seseorang bisa menderita hipertensi selama bertahun-tahun tanpa menyadari adanya kerusakan organ penting yang bisa menyebabkan kematian (Muthmainnah, 2017).

Menurut World Health Organization (2015) kurang lebih 1,13 miliar penduduk di seluruh negeri terjangkit hipertensi. Angka hipertensi semakin tinggi pertahunnya, diprediksi tahun 2025 bakal ditemukan 1,5 miliar penduduk yang terjangkit hipertensi dan diasumsikan pertahunnya 10,44 juta penduduk meninggal karena imbas dari hipertensi dan gangguan penyertanya. Menurut *Institute for Health Metrics and Evaluation* (2017) faktor risiko tertinggi yang mengakibatkan 1,7 juta kematian di Indonesia adalah hipertensi sebesar 23,7%. Di Indonesia prevalensi tentang penyakit hipertensi terus meningkat dari tahun 2013 sampai 2018 mengacu pada data hasil pengecekan pada kelompok warga usia ≥ 18 tahun yaitu sebanyak 25,8% dan 34,1%. Wilayah Jawa Timur

mendapat predikat ke 6 dengan prevalensi sebesar 36,3% (Riskesdas, 2018). Pada tahun 2014-2017 penyakit hipertensi menjadi kasus penyakit terbanyak di kabupaten Jember, sebanyak 22.185 kasus dan pada 2017 meningkat menjadi 30.511 kasus. Sehingga penyakit tersebut menjadi prioritas utama untuk ditangani (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2018).

Salah satu klinik di Jember yaitu Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman menyatakan bahwa hipertensi di klinik tersebut menempati urutan ke 12 dari 20 besar kesakitan tahun 2019. Sedangkan laporan data tahun 2020 di bulan September, Oktober, November rata-rata pasien hipertensi yang melakukan rawat jalan kontrol sebanyak 137 pasien. Besarnya kasus hipertensi menjadikan masalah utama di seluruh dunia yang harus segera ditangani karena hipertensi sebagai gerbang utama berbagai penyakit kronis.

Penyakit hipertensi bisa dicegah dan dikendalikan menggunakan cara mengontrol tabiat berisiko misalnya merokok, diet yang tidak sehat, obesitas, minum alkohol berlebihan, stress dan lain-lain. Pada proses pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi, *emotional family support* ini sangat berperan penting. Salah satu aspeknya adalah memberi semangat/motivasi pada pasien hipertensi agar sikap positif mengenai kesehatan meningkat. Penyakit ini membutuhkan waktu perawatan yang lama dan terus menerus (Bisnu et al., 2017). Keluarga selaku pemberi *support*

system bagi keberlangsungan hidup pasien untuk mengontrol hipertensi, supaya kondisi yang sedang dihadapi pasien tidak kian menurun dan terlepas dari komplikasi dari hipertensi. Bentuk sokongan ini termasuk dalam *support system* yang mana memiliki 4 aspek yaitu dukungan instrumental, penilaian, informasi dan emosional.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2014) *family support* sangat penting guna para usia renta yang menyandang penyakit hipertensi untuk menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu. Situasi ini sependapat dengan sebuah penelitian dari Brazil bahwa pasien yang menerima dukungan keluarga memperlihatkan perbaikan perawatan daripada yang tidak menerima dukungan (Amry, 2020). Perawat juga memiliki andil yang amat tinggi saat pemberian asuhan keperawatan pada pasien dan keluarga. Salah satunya meningkatkan koping keluarga untuk mengendalikan sebuah penyakit yang membutuhkan bimbingan. Kesiapan meningkatkan koping ini akan baik jika rangkaian asuhan keperawatan pada *discharge planning* dilakukan dengan baik (Fuady et al., 2016).

Studi pendahuluan yang dilaksanakan peneliti memakai cara tanya jawab pada 5 pasien rawat jalan kontrol *hypertension* di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman, didapatkan data bahwa 5 pasien tersebut mendapatkan *discharge planning* sebelum pulang dari klinik. *Discharge planning* yang didapatkan

berupa edukasi tentang hipertensi, tanda gejala, cara mengatasi, komplikasi, obat hipertensi dan jadwal kontrol. Selain itu juga didapatkan data mengenai *emotional family support* pada pasien hipertensi, 3 dari 5 pasien tersebut mendapatkan dukungan emosional dari keluarga berupa perhatian, merasa dimiliki, empati, kepedulian dan memberi semangat motivasi. Tujuan dari penelitian ini yakni mengidentifikasi “Hubungan *Discharge Planning* dengan *Emotional Support Family* pada Pasien Hipertensi di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman”.

METODE

Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *korelasional* dengan rancangan *cross sectional* untuk mengetahui Hubungan *Discharge Planning* dengan *Emotional Support Family* pada Pasien Hipertensi di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini yakni pasien rawat jalan kontrol dengan penyakit hipertensi di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman rata-rata dalam tiga bulan terakhir yang berjumlah 137 pasien. Peneliti mengambil sampel sebanyak 34 siswi. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *quota sampling*.

Instrumen Penelitian

Pengumpulan data dilakukan dengan cara pengisian kuesioner *discharge planning* dan kuesioner *emotional family support* yang telah dimodifikasi sebelumnya. Kuesioner yang digunakan menggunakan skala skala likert.

Prosedur Pengumpulan dan Analisis Data

Peneliti meminta izin ke Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman untuk melakukan penelitian. Peneliti Mencari/menunggu pasien rawat jalan dengan penyakit hipertensi yang memiliki kriteria peneliti di poli. Responden yang telah memenuhi kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti sebelumnya diberikan penjelasan mengenai prosedur dan tujuan penelitian. Selanjutnya responden tersebut menandatangani *informed consent* sebagai responden. Pengambilan data dilakukan dengan mengisi kuesioner secara tulis tentang *discharge planning* dan *emotional family support* sesuai dengan pilihan jawaban yang telah disediakan. Setelah pengisian kuesioner selesai, maka peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan kuesioner yang telah diisi. Data yang telah terkumpul kemudian dilakukan tabulasi kedalam matriks pengumpulan data yang telah dibuat sebelumnya untuk dilakukan analisis data.

Untuk menganalisis hubungan *discharge planning* dengan *emotional family support* pada pasien hipertensi di Klinik Rawat

Inap dr. M. Suherman, maka digunakan uji statistik *Spearman Rank* dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$.

HASIL

Pelaksanaan penelitian ini dilaksanakan pada bulan April di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi *Discharge Planning* Responden Hipertensi di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman Jember Bulan April (n=34)

<i>Discharge Planning</i>	f	(%)
Kurang Baik	2	5,9%
Cukup Baik	7	20,6%
Baik	25	73,5%
Total	34	100%

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan 25 responden menyatakan bahwa *discharge planning* di Klinik Rawat Inap baik dengan persentase 73,5%

Tabel 2. Distribusi Frekuensi *Emotional Family Support* Responden Hipertensi di Klinik Rawat Inap dr. M Suherman Jember Bulan April (n=34)

<i>Emotional Family Support</i>	f	(%)
Kurang Optimal	2	5,9%
Optimal	32	94,1%
Total	34	100%

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa 32 responden menyatakan *Emotional Family Support* optimal dengan persentase 94,1%.

Tabel 3. Hubungan *Discharge Planning* dengan *Emotional Family*

Support pada Pasien Hipertensi di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman Jember (n=34)

<i>Discharge Planning</i>	<i>Emotional Family Support</i>					
	Kurang Optimal		Optimal		Total	
	F	(%)	F	(%)	F	(%)
Kurang Baik	3	8,8	0	0,0	3	8,8
Cukup Baik	0	0,0	2	5,9	2	5,9
Baik	0	0,0	29	85,3	29	85,3
Total	3	100	31	100	34	100

Pada table 3 di atas diketahui bahwa total responden adalah 34 pasien rawat jalan kontrol hipertensi. 3 responden menyatakan bahwa *discharge planning* yang dilakukan di klinik dalam kategori kurang baik dengan *emotional family support* yang diberikan oleh keluarga kurang optimal dan 2 responden menyatakan *discharge planning* cukup baik dengan *emotional family support* optimal. Sedangkan 29 responden sisa menuturkan *discharge planning* yang dijalankan masuk kategori baik dengan *emotional family support* dari keluarga optimal.

Hasil uji *Spearman Rank* didapatkan *p value* 0,00 ($0,00 \leq 0,05$) dengan *r* hitung 0,798 yang termasuk dalam kategori sangat kuat (0,76-0,99), maka dapat disimpulkan bahwa H_1 diterima yang bermakna terdapat hubungan yang sangat kuat antara *discharge planning* dengan *emotional family support* pada pasien

hipertensi di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman

PEMBAHASAN

Discharge planning merupakan perencanaan pemulangan/kegiatan teratur yang harus dilaksanakan oleh perawat untuk memberikan informasi kepada pasien tentang kondisi mereka dan tindakan yang dapat atau harus dilakukan oleh mereka (Asmuji et al., 2018). Dalam pelaksanaan perencanaan pulang perawat sangat berperan penting dalam mempersiapkan pasien untuk meninggalkan rumah sakit/pelayanan kesehatan dengan baik, sehingga program *discharge planning* ini dapat mengurangi kunjungan ulang pasien, menaikkan kepuasan pasien dan keluarga pada saat memperoleh perawatan serta bisa menaikkan koping pasien terhadap penyakit yang dialami. Pelaksanaan program ini sangat berpengaruh terhadap kondisi perawatan pasien, dengan optimalnya program yang dilakukan dapat memberikan proses *deep-learning* pada pasien yang membuat perilaku pasien dan keluarganya berubah dalam memaknai kondisi kesehatannya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Azhari et al., (2019) dimana hasil penelitiannya membuktikan bahwa mayoritas responden mendapatkan *discharge planning* dengan kategori baik 91,4% mempengaruhi koping keluarga terkait kondisi perawatan pasien *diabetes mellitus* sehingga menjadi lebih patuh.

Menurut Nursalam (2017) ada prinsip *discharge planning* yang harus diperhatikan/diikuti oleh petugas medis ataupun perawat dalam melaksanakan kegiatan pemulangan pasien. Prinsip ini diharapkan bisa diikuti dan diperhatikan dengan benar agar kegiatan *discharge planning* yang dilakukan baik dan berhasil. Prinsip-prinsip harus diaplikasikan dalam perencanaan pemulangan pasien ada 4 ialah: pasien jadi fokus dalam perencanaan pulang, menganalisa keinginan pasien, *discharge planning* kolaboratif, sesuai dengan sumber daya dan fasilitas.

Penjelasan pengetahuan terkait hipertensi pada pasien yang melakukan kontrol dilakukan oleh tenaga medis sehingga kemungkinan besar dapat meningkatkan pengetahuan dan koping pasien dalam menghadapi sakit atau masalah yang sedang dihadapi. Hal ini juga serupa dengan hasil penelitian peneliti menunjukkan persentase *discharge planning* baik dengan persentase 73,5% yang dilakukan di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman, sehingga bisa disimpulkan sebagian besar *discharge planning* yang dilakukan dalam kategori baik dan harus tetap dipertahankan untuk peningkatan derajat kesehatan pasien, koping keluarga terkait penyakit. Pelaksanaan *discharge planning* yang baik bisa sangat berpengaruh pada kemampuan anggota keluarga dalam pemberian dukungan keluarga.

Pentingnya pemberian dukungan keluarga terutama dukungan emosional pada pasien yang membutuhkan pemeriksaan berulang/kontrol seperti hipertensi, diabetes mellitus. Salah satu penelitian oleh Nugroho (2018) bahwa dukungan keluarga terutama emosional diharapkan bisa membantu seseorang saat diberikan perawatan dan mengendalikan kenaikan tekanan darah seseorang yang mempunyai penyakit hipertensi. Selain itu penelitian yang dilaksanakan oleh Perdana et al., (2017) menjelaskan betapa pentingnya dukungan emosional di siklus kehidupan setiap orang terutama saat mengalami masalah atau sakit. Seseorang akan mendapatkan perhatian dari keluarganya sehingga perhatian tersebut bisa membantu seseorang melalui keadaan sulit dengan cepat, oleh karena itu dukungan emosional ini paling dibutuhkan.

Dukungan emosional atau *Emotional Family Support* merupakan sebuah wujud dukungan yang bisa mengasihikan rasa aman, cinta kasih, semangat, mengurangi keputusasaan, rasa rendah diri. Selain itu ada beberapa bentuk dari dukungan tersebut yaitu bentuk ungkapan empati, kepedulian, perhatian, kesediaan untuk mendengarkan keluhan seseorang, mengurangi kecemasan, membuat seseorang merasa nyaman, tenang, diperhatikan saat menghadapi segala macam tekanan atas apa yang dialami pada saat sakit. Dukungan

yang diberikan keluarga dengan baik mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap peningkatan status kesehatan seseorang. Selain itu dukungan emosional keluarga adalah *sosial support* yang sangat penting membantu pasien untuk melewati dan mengatasi *stressor* yang dialami. Dukungan ini sering ditemui karena dukungan emosional dari keluarga sangat diharapkan bisa berdampak/berpengaruh terhadap peningkatan status/derajat kesehatan seseorang (Setiawan, 2015).

Bentuk dukungan *emosinal family support* mempunyai 9 parameter yaitu empati, kepedulian, perhatian, perasaan nyaman, rasa memiliki, merasa dicintai, memberi semangat, kehangatan personal, cinta dan emosi yang harus ada didalam dukungan emosional. Selain itu dukungan ini dikategorikan dengan 2 penilaian yaitu *emotional family support* optimal dan kurang optimal. Sebagian besar responden (94,1%) dalam penelitian ini menyatakan *emotional family support* yang mereka dapatkan sudah optimal dan hanya 2 responden dari 34 responden hipertensi yang menyatakan *emotional family support* yang diterima kurang optimal (5,9%). Dari hasil tersebut dapat diasumsikan terjadi perubahan pada dukungan emosional keluarga jika kemampuan keluarga baik saat pemberian dukungan. Pengetahuan atau kemampuan yang baik ini bisa meningkat dan bisa didapatkan saat proses *discharge planning* berlangsung karena salah satu isi dari

discharge planning adalah memberikan wawasan kepada pasien dan keluarga pasien terkait masalah (penyakit) yang dialami. Besarnya hasil persentase *emotional family support* yang optimal ini juga serupa dengan hasil pelaksanaan *discharge planning* yang dilakukan dalam kategori baik.

Dari penjelasan diatas, dukungan emosional ini sangatlah penting. Keberhasilan dalam dukungan ini bukan tergantung pada penerima dukungan tersebut melainkan penentu keberhasilan dukungan ini adalah kemampuan seseorang dalam memberikan dukungan.

Uji statistik pada penelitian ini menggunakan uji *Spearman Rho* didapatkan hasil *p value* 0,000. Nilai tersebut lebih kecil dari tingkat signifikan yang ditentukan dalam penelitian yaitu ($\alpha = 5\%$ atau 0,05) dan nilai korelasi (*r*) sebesar 0,798 menunjukkan bahwa arah korelasi positif memiliki kekuatan korelasi atau derajat hubungan sangat kuat, sehingga, bisa disimpulkan bahwa H_1 diterima bermakna terdapat hubungan yang signifikan antara *discharge planning* dengan *emotional family support* pada pasien hipertensi di Klinik Rawat Inap dr. Suherman.

Sokongan yang diberikan anggota keluarga terhadap anggota keluarga yang sedang sakit adalah salah satu pengertian dari dukungan keluarga, dengan adanya dukungan ini seseorang bisa mencegah laju cepatnya masalah akibat tekanan

yang dihadapi saat sakit. Seorang pasien dengan dukungan emosional keluarga yang optimal akan lebih berhasil menghadapi dan mengatasi masalah yang sedang dihadapi dibanding dengan pasien yang tidak mendapatkan dukungan keluarga tersebut.

Hipertensi menjadi salah satu dari berbagai penyakit yang bisa mengakibatkan kematian jika tidak dilakukan pengontrolan rutin. Selain kontrol rutin penyakit ini juga harus diperhatikan dari semua pihak pasien sendiri maupun keluarga karena ini adalah suatu penyakit yang membutuhkan penyembuhan yang lama dan perlu dilakukan pengontrolan setiap waktu. Dengan melihat pernyataan tersebut dapat diasumsikan bahwa peranan keluarga itu sangat penting dalam memberi dukungan agar dalam proses penyembuhan berjalan dengan lancar dan nyaman. Dalam dukungan ini yang diperlukan adalah dukungan emosional keluarga untuk mendukung pasien melakukan perawatan berkelanjutan. Di sinkronasikan dengan hasil penelitian yang telah dilaksanakan peneliti di Klinik Rawat Inap dr. Suherman pada pasien hipertensi yang melakukan kontrol hipertensi bisa diasumsikan jika *discharge planning* diberikan secara baik akan mempengaruhi optimalnya dukungan emosional keluarga begitupun sebaliknya jika pelaksanaan perencanaan pulang yang dilakukan kurang baik juga bisa berpengaruh terhadap *emotional family support*

yang diberikan oleh keluarga akan tidak optimal. Sehingga kondisi tersebut bisa meningkatkan sikap pasien dan keluarga dalam hal coping terkait penyakit/ masalah yang sedang dihadapi.

KESIMPULAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh beberapa kesimpulan yakni, *discharge planning* yang dilakukan di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman sebagian besar pasien mengatakan dalam kategori baik dengan *Emotional family support* yang didapatkan pasien dari keluarganya sebagian besar dalam kategori optimal serta pelaksanaan *discharge planning* berhubungan dengan *emotional family support* pada pasien hipertensi di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman.

Saran

1. Institusi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini di bisa dibuat sebagai materi masukan, inovasi dan evaluasi saat pelaksanaan pemberian *discharge planning* pada pasien hipertensi. Dalam pemberian asuhan ini diharapkan agar diperhatikan oleh institusi pelayanan kesehatan sehingga bisa didapatkan hasil akhir dalam pelaksanaan *discharge planning* lebih baik lagi.

2. Peneliti Selanjutnya

Fenomena ini dapat menstimulasi penelitian yang mendalam terkait hubungan

discharge planning dengan dukungan keluarga dalam 4 aspek.

3. Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini bisa diterapkan oleh tenaga medis terkait fokus perencanaan pulang pasien dengan baik sehingga dukungan keluarga terutama dalam hal emotional dapat dilaksanakan dengan baik oleh keluarga

4. Institusi Pendidikan Kesehatan

Hasil dari penelitian ini bisa dibuat bahan masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan terutama di bidang manajemen keperawatan terkait perencanaan pemulangan pasien serta dukungan emosional keluarga pada pasien hipertensi bagi calon perawat sejak menempuh pendidikan, dimana para calon perawat sering mengabaikan pengembangan ilmu manajemen keperawatan pada saat menempuh pendidikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amry, R. Y. (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Hipertensi dengan Dukungan Keluarga pada Penderita Hipertensi Usia Lanjut di Pungkuran Pleret Bantul*. 15(1), 19–25.
- Asmuji, A., Faridah, F., & Handayani, L. T. (2018). Implementation of Discharge Planning in Hospital Inpatient Room by Nurses. *Jurnal Ners*, 13(1), 106. <https://doi.org/10.20473/jn.v13i1.5942>
- Azhari, M. A., Rizky, W., & Inayati, A. (2019). *Hubungan Discharge Planning dengan Kepatuhan Self Care Managemant pada Pasien Diabetes Mellitus di RSUD Kota Yogyakarta*. 1–20.
- Bisnu, M. I. K. H., Kepel, B. J., & Mulyadi. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Derajat Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Ranomuut Kota Manado*. 5(1), 1–9.
- Fuady, N., Sjattar, E. L., & Hadju, V. (2016). Pengaruh pelaksanaan discharge planning terhadap dukungan psikososial keluarga merawat pasien stroke DI RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo. *Jst Kesehatan*, 6(2), 172–178.
- Gunawan, S. P., & Adriani, M. (2020). *Hipertensi Pada Orang Dewasa di kelurahan Klampis Ngasem, Surabaya*. 15(2), 119–126.
- Muthmainnah, S. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Umum Kecamatan Cempaka Putih Tahun 2017*. 1–9.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Setiawan, H. (2015). *Hubungan Dukungan Emosional Keluarga Dengan Tingkat Stres Pada Pasien Rawat Inap Di Ruang Interna RSD Balung Jember*. Universitas Muhammadiyah Jember.
- Tasalim, R., Redina Cahyani, A., Studi Sarjana Keperawatan, P., Kesehatan, F., & Sari Mulia, U. (2020). *Dukungan Keluarga Terhadap Diet Rendah Garam*

pada Lansia yang Menderita
Hipertensi: Narative Review.
Caring Nursing Journal, 4(1),
2580–0078.

<https://journal.umbjm.ac.id/index.php/caring-nursing/article/view/589>

