

Jurnal JKFT

Jurnal JKFT Volume 8 Nomor 1 Tahun 2023



Dipublikasikan oleh
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Tangerang

Editorial Team

Jurnal JKFT

Chief Editor :

Ns. Shieva Nur Azizah Ahmad, S.Kep., M.Kep

Editor:

Atnesia Ajeng., SST, M.Kes
Siti Mardhatillah M, SST, M.Keb
Eneng Wiliana, MM
Ika Oktaviani, S.SIT., M.KM
Siti Mardhatillah Musa, S.ST., M.Keb
Piscolia Dynamurti Wintoro, S.ST., M.Keb
Niken Bayu Argaheni, S.ST., M.Keb

Section Editors :

Ns. Nuraini, M.Kep
Faizal Rezza Fahlevie, S.IP

Reviewer:

Ns. Karina Megasari Winahyu, S.Kep, MNS
Dr. Ns. Rita Sekarsari, S.Kp, MHSM, Sp.KV
Dr. Yudhia Fratidina, M.Kes
Dra Jomima Batlajery, M.Kes
Rizka Ayu Setyani, SST, MPH
Arantika Meidya Pratiwi, SST., M.Kes
Wahidin, SKM, S.Sos, S.KM., MKM, M.Si
Dina Raidanti, S.SIT., M.Kes
Ns. Siti Latipah, M.Kep., M.K.K.K
Hera Hastuti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.Kom
Kurniati Nawangwulan, S.KM., M.Kes
Ns. Des Metasari, S.Kep., M.Kes
Rahayu Widaryanti, S.ST., M.Kes

Jurnal JKFT
Diterbitkan oleh
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Tangerang

Alamat Redaksi

Jl. Perintis Kemerdekaan I/33 Cikokol Kota Tangerang Telp (021) 55722343

Jurnal JKFT	Vol	No	Hal	p-ISSN	e-ISSN
	8	1	25-31	2502-0552	2580-2917

Penerapan Discharge Planning Terhadap Pengetahuan Pasien Hipertensi Dengan Dan Tanpa Keluarga

Imas Yoyoh^{1*}, Fani Nanda Irana², Zuhrotunida³

^{1,2,3} Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tangerang

INFORMASI ARTIKEL:

Riwayat Artikel:

Tanggal di Publikasi : Juli 2023

Kata kunci:

Discharge Planning

Pengetahuan

Hipertensi

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyebab utama kematian. Peningkatan prevalensi tertinggi salah satunya di Provinsi Banten. Upaya penanganan hipertensi sudah dijalankan dengan peningkatan pengetahuan pasien melalui *discharge planning*, namun hasilnya belum optimal. Penelitian bertujuan untuk mengetahui perbedaan efektivitas *discharge planing* terhadap pengetahuan pasien dengan dan tanpa keluarga yang dirawat di RSUD Kota Tangerang. Jenis penelitian kuantitatif korelasional pendekatan *cross sectional*. Populasi seluruh pasien hipertensi yang di rawat di RSUD Kota Tangerang dengan sampel sebanyak 100 orang, menggunakan teknik *Nonprobability Sampling* dengan *Consecutive sampling*. Instrument penelitian menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan uji statistik pair t-test. Hasil didapatkan nilai p-value 0.07 pada pasien hipertensi yang didampingi keluarga dan nilai p value 0.659 pada pasien tanpa keluarga dengan batas kemaknaan P value <0,05, artinya terdapat perbedaan efektivitas *discharge planning* pada pasien hipertensi dengan dan tanpa keluarga. Efektivitas *discharge planning* pada pasien hipertensi yang didampingi keluarga lebih efektif dari pada pasien hipertensi tanpa keluarga. Perlu dilakukan penelitian selanjutnya untuk menggali factor lain yang dapat mempengaruhi efektifitas pelaksanaan *discharge planning*.

Hypertension is the main cause of death. One of the highest increases in prevalence was in Banten Province. Efforts to treat hypertension have been carried out by increasing patient knowledge through discharge planning, but the results have not been optimal. The aim of this study was to determine the differences in the effectiveness of discharge planning on the knowledge of patients with and without families who were treated at Tangerang City General Hospital. This type of quantitative research is correlational with a cross sectional approach. The population of all hypertensive patients treated at RSUD Tangerang City with a sample of 100 people, using the Nonprobability Sampling technique with Consecutive Sampling. The research instrument used a questionnaire. Data analysis used the pair t-test statistical test. The results obtained were a p-value of 0.07 in hypertensive patients who were accompanied by their families and a p-value of 0.659 in patients without families with a significance limit of P value <0.05, meaning that there were differences in the effectiveness of discharge planning in hypertensive patients with and without family. The effectiveness of discharge planning in hypertensive patients accompanied by their families is more effective than in hypertensive patients without families. Further research is needed to explore other factors that can affect the effectiveness of discharge planning implementation.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian di Dunia, prevalensi hipertensi secara

global sebesar 22% dari total penduduk dunia. (WHO, 2019).

Peningkatan prevalensi hipertensi terjadi di hampir seluruh provinsi di Indonesia. Peningkatan prevalensi tertinggi salah satunya terdapat di Provinsi Banten sebesar 29,47 (RISKESDA, 20218).

* Korespondensi penulis.

Alamat E-mail : imasvovoh.umd@gmail.com

Prevelensi hipertensi di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang pada tahun 2020 pasien rawat inap dengan hipertensi sebanyak 375 kasus dengan presentase sebanyak 0.20%, terjadi peningkatan kunjungan rawat inap prevelensi hipertensi pada tahun 2021 sebanyak 589 kasus dengan presentas sebanyak 0.23%, Populasi penelitian Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang selama 2 minggu terhitung mulai tanggal 20 agustus sampai Tanggal 03 september 2022 sebanyak 260 responden.

Menurut Hesty (2019) menyatakan bahwa, komplikasi hipertensi yang paling sering terjadi yaitu gagal jantung, stroke, gagal ginjal dan retinopati atau penyakit mata yang mengakibatkan kebutaan. Upaya penanganan hipertensi pada dasarnya sudah dijalankan dengan berbagai cara termasuk kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan penderita hipertensi. Pengetahuan dapat ditingkatkan melalui komunikasi informasi edukasi. Salah satu yang biasanya dilakukan petugas Kesehatan ditatanan pelayanan kesehatan adalah pelaksanaan *discharge planing*. Organisasi kesehatan dunia (WHO, 2019).

Di Indonesia semua pelayanan keperawatan rumah sakit telah merancang berbagai bentuk format *dicharge planning*, namun pelaksanaan *discharge planning* dalam realitanya yang terlaksana hanya tahapan-tahapan yang penting saja. Detail-detail kecil perencanaan pulang seringkali diabaikan pelaksanaannya (Agustin, 2017). Menurut Betty, (2018), menunjukkan sebanyak (38%) responden mengatakan pelaksanaan *discharge planning* kurang baik karena perawat tidak menjelaskan dengan secara jelas, tersruktur dan hanya menjelaskan secara lisan saja sehingga pasien lupa apa yang telah dijelaskan oleh perawat saat pelaksanaan *discharge planning*.

Discharge planning di Rumah Sakit belum optimal menimbulkan dampak bagi pasien. Dampak tersebut adalah meningkatnya angka rawat ulang pada pasien dan pada akhirnya pasien akan menanggung pembiayaan untuk biaya rawat inap di Rumah Sakit. Kondisi tersebut tentunya sangat merugikan pasien beserta keluarga dan juga rumah sakit. Peningkatan kasus hipertensi tiap tahunnya meningkat disebabkan karena pemahaman tentang proses *discharge planning* masih kurang, beban kerja perawat, jadwal yang bervariasi diantara petugas kesehatan, kurangnya tenaga terlatih, komunikasi

yang tidak efektif, peran dan rutinitas yang tidak jelas. (Sutoto et al., 2017).

Keluarga merupakan upaya utama untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan keadaan keluarga, dengan pertimbangan diantara anggota keluarga yang mempunyai kemampuan memutuskan sebuah tindakan. Tindakan kesehatan yang dilakukan oleh keluarga diharapkan tepat agar masalah kesehatan yang sedang terjadi dapat dikurangi atau teratasi. Jika keluarga mempunyai keterbatasan dalam mengambil keputusan. Seringkali keluarga mengambil tindakan yang tepat, tetapi jika keluarga masih merasa mengalami keterbatasan, maka anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan perlu memperoleh tindakan lanjutan atau perawatan agar masalah yang lebih parah tidak terjadi. Perawatan dapat dilakukan di institusi pelayanan kesehatan atau di rumah apabila keluarga telah memiliki kemampuan melakukan tindakan untuk pertolongan pertama, (Nadirawati, 2018). Tujuan penelitian untuk mengetahui perbedaan efektivitas *discharge planing* terhadap pengetahuan pasien dengan dan tanpa keluarga yang dirawat di RSUD Kota Tangerang.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang dirawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 100 responden yang terdiri dari 50 responden hipertensi dengan keluarga dan 50 responden hipertensi tanpa keluarga. Cara pengambilan sampel dalam nelitian ini adalah *Nonprobability Sampling* dengan menggunakan *insidental/accidental sampling*. Instrumen penelitian ini adalah kuisioner terkait kedua variable, yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Analisa univariat terhadap semua variable dan Analisa bivariat menggunakan uji statistik t-test pada batas kemaknaan perhitungan statistik p-value (0,05).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Karakteristik Responden

Variabel	F	p
Jenis Kelamin Hipertensi Dengan Keluarga		
Wanita	28	56 %
Pria	22	44 %
Jenis Kelamin Hipertensi Tanpa Keluarga		
Wanita	32	64 %
Pria	18	36 %
Usia Hipertensi Dengan Keluarga		
Dewasa awal	10	20 %
Lansia awal	22	44 %
Lansia akhir	18	36 %
Usia Hipertensi Tanpa Keluarga		
Dewasa awal	17	34 %
Lansia awal	19	38 %
Lansia akhir	14	28 %
Total	50	100 %

Tabel 1 menunjukkan bahwa: jenis kelamin pada pasien hipertensi dengan keluarga yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 (56%) dan pria 22 responden (44%); sedangkan pada pasien hipertensi tanpa keluarga yang berjenis kelamin perempuan 32 responden (64 %) dan pria 18 responden (36%). Sedangkan berdasarkan usia pada pasien hipertensi dengan keluarga, menunjukkan dewasa awal 10 responden (20%). Lansia awal 22 responden (44%). Dan lansia akhir 18 responden (36%). Sedangkan pada kelompok pasien hipertensi tanpa keluarga, dewasa awal sebanyak 17 responden (34%). Lansia awal 19 responden (38%) dan dewasa akhir sebanyak 14 responden (28%).

Tabel 2
Distribusi Efektivitas Discharge Planning Pasien Hipertensi Dengan dan Tanpa Keluarga

Variabel	F	p
Discharge planning Dengan Keluarga		
Baik	37	74 %
Cukup	17	26 %
Kurang	0	0 %
Discharge planning Tanpa Keluarga		
Baik	7	14 %
Cukup	27	54 %
Kurang	16	32 %
Total	50	100 %

Tabel 2 menunjukkan bahwa efektivitas *discharge planning* pada pasien hipertensi dengan keluarga diperoleh hasil baik sebanyak 37 responden (74%), Cukup sebanyak 13 responden (26%) dan kurang sebanyak 0 (0%). Sedangkan pada pasien hipertensi tanpa keluarga diperoleh hasil baik sebanyak 7 responden (14%), cukup sebanyak 27 responden (54%), dan kurang sebanyak 16 responden (32%).

Tabel 3
Distribusi Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Dengan dan Tanpa Keluarga

Variabel	F	p
Pengetahuan Pasien Hipertensi Dengan Keluarga		
Baik	44	88 %
Cukup	6	12 %
Kurang	0	0 %
Pengetahuan Pasien Hipertensi Tanpa Keluarga		
Baik	0	0 %
Cukup	39	78 %
Kurang	11	22 %
Total	50	100 %

Tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pada pasien hipertensi yang diberikan *discharge planning* dengan keluarga diperoleh hasil baik 44 responden (88%), cukup sebanyak 6 responden (12%), dan kurang 0 responden (0%) sedangkan tingkat pengetahuan pada pasien hipertensi tanpa keluarga diperoleh: tingkat pengetahuan baik sebanyak 0 responden (0%), cukup sebanyak 39 responden (78%), dan kurang sebanyak 11 responden (22%).

Tabel 4
Efektivitas Discharge Planning Pasien Hipertensi Dengan Dan Tanpa Keluarga Terhadap Tingkat Pengetahuan

Paired Test	Mean	df	Sig. (2-tailed)	P-value
Discharge plan pasien hipertensi dengan keluarga	0,140	49	0,070	0,007
Discharge plan pasien hipertensi dengan keluarga	-0,040	49	0,659	

Tabel 4 menunjukkan bahwa Efektivitas *discharge planning* lebih efektif pada pasien hipertensi dengan nilai p value 0.07 dengan kai kuadrat dengan batas kemaknaan P value ($< 0, 5$), dimana nilai $P=0.007$ dengan tingkat kemaknaan p value ($<0,5$), maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima terdapat Efektivitas pemberian *discharge planning* pada pasien hipertensi dengan dan tanpa keluarga. Sedangkan dilihat dari hasil perbandingan mana yang lebih Efektif *discharge planning* pada pasien hipertensi dengan dan tanpa keluarga menunjukkan hasil P value pada pasien dengan keluarga $P=0.070$ lebih kecil dari pada P value (<0.5) sedangkan nilai P value pada pasien tanpa keluarga $P= 0.659$ lebih besar dari P value $<0,5$. Hal ini dapat disimpulkan bahwa Efektivitas *discharge planning* lebih

efektif dalam meningkatkan pengetahuan pada pasien hipertensi yang didampingi dengan keluarga.

Hasil penelitian Gillis & Sullivan (2016) Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Sedangkan Menurut Wahyuni dan Eksanoto, (2013) bahwa perempuan yang mengalami menopause merupakan salah satu faktor penyebab perempuan memiliki kecenderungan kejadian hipertensi lebih tinggi daripada laki-laki. Perempuan akan mengalami peningkatan risiko hipertensi setelah menopause karena memiliki kadar estrogen yang rendah. Sedangkan estrogen ini berfungsi meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL) yang berperan dalam menjaga kesehatan pembuluh darah.

Jika kadar estrogen menurun akan diikuti dengan penurunan kadar HDL Pendukung lainnya menurut Depkes, (2013) melaporkan bahwa terdapat hubungan antara faktor jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada perempuan, yang memiliki peluang 2,7 kali dibandingkan laki-laki. Kemudian sejalan dengan hasil penelitian Lilies Sundari & Bangsawan, (2015) bahwa jenis kelamin perempuan menopause lebih rentan terhadap hipertensi dibandingkan perempuan premenopause.

Pada penelitian ini karena mayoritas perempuan dengan usia dewasa lansia, dimana sesuai dengan kondisi secara fisiologi dimungkinkan juga mengalami dampak penurunan estrogen yang diikuti dengan penurunan kadar HD, sehingga dampak yang ditimbulkan ketika HDL rendah dan *Low Density Lipoprotein* (LDL) tinggi adalah terjadinya atherosclerosis, maka tekanan darah akan tinggi. Dengan demikian pada perempuan selain memiliki hubungan erat antara hipertensi yang disebabkan oleh hormonal juga factor fisiologis proses degenerasi pada kondisi pembuluh darah. Kemudian berdasarkan distribusi usia pada responden pasien hipertensi dengan keluarga mayoritas lansia awal 22 responden (44%), dan pada pasien hipertensi tanpa keluarga juga mayoritas usia lansia awal 19 responden (38%).

Penelitian Sundari dan Bangsawan (2015) seiring bertambahnya usia, terjadi perubahan alami dalam tubuh yang mempengaruhi jantung, pembuluh darah dan hormon. Selain itu dengan bertambahnya

usia arteri akan kehilangan elastisitas atau kelenturannya sehingga pembuluh darah secara perlahan akan menyempit dan menjadi kaku. juga pada usia lanjut, sensitivitas pengatur tekanan darah yaitu refleksi baroreseptor mulai menurun. Hal ini menyebabkan tekanan darah meningkat seiring bertambahnya usia.

Penelitian lain oleh Maulidina, (2019), mengatakan bahwa usia berhubungan dengan kejadian hipertensi akibat perubahan alam dalam tubuh yang mempengaruhi elastisitas pembuluh darah. Peneliti lain oleh (Azhari, 2017) mengatakan bahwa yang berusia > 35 tahun memiliki peluang 3 kali untuk mengalami hipertensi, dikarenakan pada usia tua perubahan struktural dan fungsional pada system pembuluh perifer bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah. Perubahan tersebut meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat, dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah, yang akhirnya akan menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah.

Sesuai dengan teori (Nursalam, 2015). bahwa *Discharge planning* merupakan suatu proses yang dinamis dan sistematis dari penilaian, persiapan, serta koordinasi yang dilakukan untuk kemudahan pengawasan pelayanan kesehatan dan pelayanan sosial sebelum dan sesudah pulang, yang diperoleh dari proses interaksi ketika keperawatan professional, pasien dan keluarga berkolaborasi untuk memberikan dan mengatur kontinuitas keperawatan yang diperlukan, perencanaan harus berpusat pada masalah pasien yaitu pencegahan, terapeutik, rehabilitatif, serta keperawatan rutin.

Kemudian didukung penelitian (Sarfina, 2016) bahwa tujuan dilakukan *discharge planning* diantaranya untuk mempersiapkan pasien dan keluarga secara fisik dan psikologis saat pulang, menyediakan informasi tertulis dan verbal kepada pasien dan untuk memenuhi kebutuhan pasien dalam proses pemulangan, memfasilitasi proses pemindahan yang nyaman dengan memastikan semua fasilitas pelayanan kesehatan yang diperlukan, serta meningkatkan kemandirian pasien dan keluarga. Selain itu *discharge planning* memberikan pelayanan terbaik untuk menjamin berkelanjutan asuhan yang berkualitas antara rumah sakit dan

komunitas dengan memfasilitasi komunikasi yang efektif.

Dalam penelitian ini bahwa tingkat pengetahuan yang lebih baik adalah pada pasien hipertensi yang diberikan discharge planning dengan didampingi keluarga, yang dari segi usia mayoritas adalah usia lansia awal, dimana salah satu yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah usia. Hal ini didukung oleh teori Notoatmodjo, (2014) bahwa usia merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan karena semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir. Kemudian sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Wulandari & Puspita, 2019) bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengendalian hipertensi adalah pengetahuan keluarga mengenai hipertensi.

Penelitian lain yang sejalan dilakukan oleh (Rizky. W, et all, 2019) bahwa pengetahuan atau kemampuan yang baik bisa meningkat dan bisa didapatkan saat proses discharge planning berlangsung karena salah satu isi dari discharge planning adalah memberikan wawasan kepada pasien dan keluarga terkait masalah (penyakit) dialami. Pengetahuan atau kemampuan yang baik ini bisa meningkat dan bisa didapatkan saat proses discharge planning berlangsung.

Dari hasil analisa statistik Pair t-test didapatkan nilai p value 0.07 dengan kai kuadrat dengan batas kemaknaan P value <0,05 dimana nilai P=0.007 dengan tingkat kemaknaan p value <0,5, sedangkan nilai P value pada pasien tanpa keluarga P= 0.659 lebih besar dari P value <0,5, menunjukkan bahwa Efektivitas discharge planning lebih efektif pada pasien hipertensi dengan didampingi keluarga, karena dalam penelitian ini selain pelaksanaan discharge planning sudah mengacu pada standar operasional yang telah ditetapkan di Rumah Sakit sesuai ketentuan akreditasi, juga sudah selaras dengan teori yang dikemukakan (Perry & Potter, 2017) bahwa discharge planning tidak hanya melibatkan pasien tetapi juga keluarga, orang terdekat, serta pemberi layanan kesehatan dengan catatan bahwa pelayanan dan sosial bekerja sama juga harus dilakukan secara komperhensif dan melibatkan multidisiplin, mencakup semua pemberi layanan kesehatan kepada pasien.

Selaras dengan penelitian Sugino, et all, (2019) yang melakukan program pendidikan kesehatan melalui discharge planning pada pasien dan keluarga, hasilnya menimbulkan respon adanya peningkatan pemahaman dan penerima pendidikan kesehatan terbanyak diterima oleh keluarga pasien selaras juga dengan penelitian.

Keluarga merupakan sistem terbuka, sehingga dapat dipengaruhi oleh lingkungan dan masyarakat, maka pentingnya peran dan fungsi keluarga dalam membentuk manusia sebagai anggota masyarakat yang sehat bio-psiko-sosial spiritual. Kemudian didukung oleh penelitian (Rizky. W, et all, 2019) bahwa bentuk dukungan emosional family support yang harus ada didalam dukungan emosional dan terjadi perubahan pada dukungan emosional keluarga jika kemampuan keluarga baik saat pemberian dukungan (Prasetya, 2015).

KESIMPULAN DAN SARAN

Gambaran karakteristik responden terkait jenis kelamin dan usia pada kedua kelompok yang dibandingkan dalam penelitian ini adalah mayoritas berjenis kelamin perempuan dan berada pada usia lansia awal. Gambaran tingkat efektifitas *discharge planning* pada pada penelitian ini yang baik adalah pada pasien hipertensi yang didampingi keluarga. Gambaran yang diperoleh tentang tingkat pengetahuan pasien yang diberikan *discharge planning* pada penelitian ini mayoritas pengetahuannya baik pada kelompok pasien hipertensi yang didampingi keluarga. Hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa Efektivitas *discharge planning* lebih efektif pada pasien hipertensi dengan didampingi keluarga.

Penelitian ini diharapkan pelayanan kesehatan dapat meningkatkan proses pelaksanaan *discharge planning* yang tidak hanya melibatkan pasien tetapi juga keluarga, orang terdekat, serta pemberi layanan kesehatan semua multidisiplin yang berkontribusi dalam pemberi asuhan pada pasien sesuai *evidence based practice*. Peneliti selanjutnya dapat meneliti factor lain yang dapat mempengaruhi kualitas *discharge planning* dan tingkat pengetahuan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, R. 2017. Optimalisasi Pelaksanaan Discharge Planning Melalui Pengembangan Model Discharge Planning Terintegrasi Pelayanan Keperawatan. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Vol. 2 No. 1
- Arikunto, S. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Proses Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bhadoria A, Kasar P, Toppo N. 2014. Prevalence of hypertension and associated cardiovascular risk factors in Central India. Journal of family & community medicine; 2014;21(1):29–38.
- Betty. 2016. Hubungan Discharge Planning Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Di Poli Neurologi RSAM Bukittinggi Tahun 2016. Jurnal Kesehatan, 8(1), 80–85.
- Depkes, RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI.
- Donsu, Jenita DT. (2017). Psikologi Keperawatan. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Eropean Society of Hypertension/ Eropean Society of cardiology (ESH/ESC). (2018) The ESC's Mission Is To Reduce The Burden Of Cardiovascular Disease. Diakses dari <https://www.escardio.org/TheESC/What.we.do>. pada tanggal 2 april 2022.
- Gilis, E.E., Sullivan, J.C. 2016. Sex Differences Hypertension : Recent Advances. Hypertension, 68: 1322-1327.
- Hasyim, M., Prasetyo, J. 2012. Etika Keperawatan. Yogyakarta : Bangkit.
- Prasetya, D. 2015. Pengaruh Persepsi Harga, Fitur Produk, Dan Word of Mouth Terhadap Keputusan Pembelian Smartphone Android. Jurnal Manajemen. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Kozier, et.all. 2011. Buku Ajaran Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, & Praktek (7 ed., Vol 1). Jakarta : EGC.

- Kusnanto. 2014. Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta : EGC.
- Kyle., Carman. 2015. Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Edisi 2. Diterjemahkan Yulianti, D., Widiarti., D. Jakarta : EGC.
- Mussakar., Djafar. 2021. Promosi Kesehatan : Penyebab Terjadinya Hipertensi. Purwokerto : Penerbit CV Pena Persada Redaksi.
- Nadirawati. 2018. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga : Teori dan Aplikasi Praktik. Bandung : Refika Aditama.
- Notoatmodjo, S. 2020. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2014. Definisi Tingkat Pendidikan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2015. Proses dan Dokumentasi Keperawatan (Edition 2). Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. 2017. Proses dan Dokumentasi Keperawatan (Edition 3). Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. 2017. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis. Jakarta : Salemba Medika.
- Mustika, R., Sukmawati., Suhendar. 2020. Pengetahuan Keluarga Tentang Hipertensi Pada Lansia. Jurnal Keperawatan BSI, 8 (2), 192-204. <https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/370>
- Potter, P. 2010. Fundamental of nursing : Concept, Process and Practice. Edisi 7. Vol. 3. Jakarta : EGC.
- Potter, p., Perry, A., Stockert, P., Hall. A. 2017. Fundamental of nursing : Concept, Process and Practice. 9th Ed. St. Louis, MI : Elsevier Mosby.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian RI.
- Sarfina, N., Putra, A. 2016. Persepsi Perawat Pelaksana Terhadap Discharge Planning. Banda Aceh.
- Salma. 2020. Tetap Sehat Setelah Usia 40 :100. Artikel Kesehatan Pilihan. Jakarta : Gema Insani.
- Sardar, Z. 2017. Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. Bandung : Mizan.
- Sundari, L., Bangsawan, M. 2015. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi. Jurnal Keperawatan. Volume XI No. , Oktober 2015. ISSN 1907-0357.
- Sugiyono. 2016. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R &D. Bandung : PT Alfabet.
- Sugino, F.S.F., Siswanto, A. 2019. Pelaksanaan Discharge Planning Pada Pasien Hipertensi di RSUD Panembahan Senopati Sentul. Indonesian Journal of Hospital Administration. ISSN : 2621-2668.
- Susanto. 2010. Metodologi Penelitian Sosial. Surakarta : UNS Press.
- Sutoto, et.all. 2017. Standar Nasional Akreditasi Rumah Skit SNARS edisi 1. Komisi Akreditasi Rumah Sakit. Vol.1.
- Unger, T., et.all. 2020. International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. AHA Journal, 75, 1334-1357.
- Wahyuni., Eksanoto, D. 2013. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi di Kelurahan Jagalan di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sawit Surakarta. Jurnal Keperawatan Indonesia. 1(1). 79-85.
- Wulandari, R., Puspita, S. 2019. Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga, dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan. Jurnal Aisyiyah. 4(3). <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/JAM/article/view/206>

