

HUBUNGAN DUKUNGAN EMOSIONAL DAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI

Dwi Fitriyanti¹, Novy Hari Yono², Ria Setyorini^{1,3}

¹Keperawatan Medikal Bedah, STIKES Telogorejo, Semarang, Indonesia

²Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Minyak dan Gas Bumi (PPSDM MIGAS), Indonesia

³Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan, STIKES Telogorejo, Semarang, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: October 30, 2022

Final Revision: November 15, 2022

Available Online: November 29, 2022

KEYWORDS

Emotional and Social Support, Blood Pressure, Hypertension Patients

CORRESPONDENCE

E-mail:

dwi_fitriyantir@stikestelogorejo.ac.id

ABSTRACT

Hypertension is one of the degenerative disease, generally blood pressure increases slowly with age, the process of controlling blood pressure cannot be separated from the role of the family, support from the closest is needed to help overcome hypertension. The aim of the study was to determine the relationship between emotional support and social support with blood pressure in hypertension patients. The research method uses a quantitative research design with a cross sectional approach. The population is the number of visits by hypertension patients. Total population 68 patients. The sampling technique used was purposive sampling, with a total of 61 samples. Collecting data using a questionnaire then the data that has been collected is processed using computer assistance using the spearman test. The result of the study where emotional support with blood pressure obtained p-value = 0,004 and social support with blood pressure obtained p-value = 0,001. Conclusion there is a relationship between emotional support and social support with blood pressure in hypertension patients.

I. INTRODUCTION

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah sistolik atau diastolik di atas nilai normal dimana tekanan darah sistolik ≥ 130 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 80 mmHg (*American Heart Association*, 2017). Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi.

Upaya untuk mengelola pasien Hipertensi termasuk didalam upaya mengatasi penyakit tidak menular lainnya. Kemenkes RI membuat beberapa kebijakan yaitu meliputi kebijakan dalam hal mengembangkan dan memperkuat kegiatan dalam memeriksakan atau cek tekanan darah tinggi secara rutin dan teratur serta meningkatkan akses penderita terhadap pengobatan hipertensi yang dilakukan paling sedikit dua kali dalam waktu yang tidak bersamaan atau dengan kata lain meningkatkan kebiasaan dalam berobat

atau minum obat pada masyarakat yang menderita hipertensi (Kemenkes RI, 2014). Oleh sebab itu kelola stress yang baik menjadi salah satu upaya untuk mengendalikan tekanan darah. Proses pencegahan penyakit Hipertensi tidak terlepas dari peran keluarga, keluarga merupakan support system utama bagi penderita dalam mempertahankan kesehatannya, dalam hal ini dukungan keluarga mempunyai peran utama dalam mengelola penyakit hipertensi (Padila, 2013).

Dukungan keluarga merupakan sikap tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, yang terdiri dari dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional (Friedman, 2013). Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga yang sakit sehingga anggota keluarga yang sakit merasa ada yang memperhatikan. Salah satu hubungan interpersonal yang sangat berpengaruh terhadap tekanan darah adalah dukungan emosional.

Dukungan emosional adalah salah satu bagian dari dukungan keluarga kondisi dimana keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Dukungan emosional melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta, atau bantuan emosional (Friedman, 2013).

Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa dukungan emosional dan dukungan sosial mempengaruhi tekanan darah. Sumantra, dkk menyatakan

bahwa terdapat hubungan dukungan informatif dan dukungan emosional dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi, dimana dukungan informatif dengan kepatuhan didapatkan nilai $p=0,011$ dan dukungan emosional dengan kepatuhan didapatkan nilai $p=0.034$.

Penelitian terkait dukungan sosial dengan tekanan darah yang dilakukan oleh Irwan Jiyanto, Mahfud dan Nindia Kumalawati Santoso menyatakan bahwa responden dengan dukungan sosial baik sebanyak 7 sampel (12,7%), responden dengan dukungan sosial cukup sebanyak 37 sampel (67,3%), sedangkan responden dengan dukungan sosial kurang sebanyak 11 sampel (20,0%). Untuk responden dengan perilaku kesehatan baik sebanyak 10 sampel (18,2%), dan responden dengan perilaku kesehatan cukup sebanyak 36 sampel (65,5%), sedangkan responden dengan perilaku kurang sebanyak 9 sampel (16,4%). Hasil dari uji superman rank menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan perilaku kesehatan $p=0,000$.

II. METHODS

Desain yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini menggunakan kuisioner dengan teknik pengambilan sampel adalah menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan pada 61 pasien hipertensi yang melakukan kunjungan dipoli Penyakit Dalam Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Demak

III. RESULT

3.1. Analisis Univariat

3.1.1. Gambaran distribusi frekuensi berdasarkan usia

Tabel 1 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia (n =61)

| Umur | Frekuensi | Presentase % |
|-------|-----------|--------------|
| < 45 | 10 | 1,6 % |
| 45-54 | 18 | 29,51% |
| 55-65 | 30 | 49,18% |
| >65 | 3 | 0,05% |
| Total | 61 | 100% |

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil bahwa dari 61 responden pasien hipertensi sebagian besar berusia 55-65 tahun yaitu sebanyak 30 pasien (49,18%).

3.1.2. Gambaran distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin (n =61)

| Jenis kelamin | Frekuensi | Presentase % |
|---------------|-----------|--------------|
| Laki-laki | 28 | 45,9% |
| Perempuan | 33 | 54,1% |
| Total | 61 | 100% |

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil bahwa dari 61 responden pasien hipertensi sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu 33 pasien (54,1%).

3.1.3. Gambaran distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan terakhir

Tabel 3 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Responden (n=61)

| Pendidikan terakhir | Frekuensi | Presentase % |
|---------------------|-----------|--------------|
| Tidak sekolah | 2 | 3,3% |
| SD | 32 | 52,5% |
| SMP | 12 | 19,7% |
| SMA | 11 | 18% |
| PT | 4 | 6,6% |
| Total | 61 | 100% |

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil bahwa dari 61 responden pasien

hipertensi sebagian besar berpendidikan SD yaitu 32 pasien (52,5%)

3.1.4. Gambaran distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan

Tabel 4 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan (n =61)

| Pekerjaan | Frekuensi | Presentase % |
|---------------|-----------|--------------|
| Bekerja | 28 | 45,9% |
| Tidak bekerja | 33 | 54,1 |
| Total | 61 | 100% |

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil bahwa dari 61 responden pasien hipertensi sebagian besar tidak bekerja yaitu sebanyak 33 pasien (54,1%).

3.1.5. Gambaran distribusi frekuensi berdasarkan lama menderita

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Menderita (n =61)

| Lama Menderita | Frekuensi | Presentase % |
|----------------|-----------|--------------|
| < 1 tahun | 4 | 6,6% |
| 1 – 5 tahun | 22 | 36,1% |
| 6-10 tahun | 29 | 47,54% |
| >10 tahun | 6 | 9,8% |
| Total | 61 | 100% |

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil bahwa dari 61 responden pasien hipertensi sebagian besar menderita hipertensi 6-10 tahun yaitu 29 pasien (47,54%).

3.1.6. Gambaran tekanan darah pasien hipertensi

Tabel 6 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tekanan Darah (n =61)

| Tekanan Darah | Frekuensi | Presentase % |
|-----------------|-----------|--------------|
| 120/80 - 139/89 | 44 | 72,1% |
| 140/90 – 159/99 | 17 | 27,9% |
| Total | 61 | 100% |

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil bahwa sebagian besar pasien hipertensi mempunyai tekanan darah 120 /80-139/89 (72,1%)

3.1.7. Gambaran dukungan emosional pasien hipertensi

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Emosional pasien Hipertensi (n =61)

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil bahwa dari 61 responden pasien hipertensi yang mendapat dukungan emosional dengan baik adalah 58

| Tingkat dukungan | Frekuensi | Presentase % |
|---------------------------|-----------|--------------|
| Dukungan emosional baik | 58 | 95,1% |
| Dukungan emosional cukup | 3 | 4,9% |
| Dukungan emosional kurang | 0 | 0% |
| Total | 61 | 100% |

responden (95,1%).

3.1.8. Gambaran dukungan sosial pada pasien hipertensi

Tabel 8 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Sosial pasien Hipertensi (n =61)

| Tingkat dukungan | Frekuensi | Presentase % |
|-----------------------------|-----------|--------------|
| Dukungan sosial baik sekali | 54 | 88,5% |
| Dukungan sosial baik | 5 | 8,2% |
| Dukungan sosial cukup | 2 | 3,3% |
| Dukungan sosial kurang | 0 | 0% |
| Total | 61 | 100% |

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil bahwa dari 61 responden pasien hipertensi sebagian besar mendapat dukungan sosial sangat baik yaitu 54 responden (88,5%)

3.2. Analisis Bivariat

3.2.1. Hubungan dukungan emosional dengan tekanan darah pada pasien hipertensi

Tabel 9 Hubungan Dukungan Emosional dengan tekanan darah (n = 61)

| Variabel | Koefisien Korelasi (r) | Nilai p-value |
|--|------------------------|---------------|
| Hubungan dukungan emosional dengan tekanan darah | 0,366 | 0,004 |

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil bahwa dari 61 responden penderita hipertensi sebagian besar memiliki dukungan emosional yang baik. Hasil yang diperoleh dari *Spearmen-Rank* yang telah dilakukan, diperoleh nilai *p-value* = 0,004 (<0,005), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan emosional dengan tekanan darah pada pasien hipertensi.

3.2.2. Hubungan dukungan sosial dengan tekanan darah pada pasien hipertensi

Tabel 10 Hubungan Dukungan Sosial dengan tekanan darah pada pasien hipertensi (n = 61)

| Variabel | Koefisien Korelasi (r) | Nilai p-value |
|---|------------------------|---------------|
| Hubungan dukungan sosial dengan tekanan darah | 0,531 | 0,000 |

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil bahwa nilai *p-value* = 0,000(<0,005). Berdasarkan hasil tersebut, karena *p-value* < 0,005 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan tekanan darah pada pasien hipertensi.

IV. DISCUSSION

Usia

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 61 responden hipertensi yang paling banyak menderita Hipertensi adalah responden 55-65 tahun yaitu sebanyak 30 responden (49,18 %). Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Tumenggung (2013, hlm.5) yang menunjukkan hasil bahwa penelitian yang telah dilakukan di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango dari 30 responden yang digunakan sebagai sampel terdapat penderita hipertensi dimana responden tersebut paling banyak berusia diatas 50 tahun yaitu 110 orang (36,6%). Berdasarkan teori yang telah dikemukakan oleh Smeltzer & Bare (2001 dalam Tumenggung, 2013) menjelaskan bahwa usia dewasa secara fisiologis mengalami degenerasi hormon dan organ.

Semakin bertambahnya usia seseorang maka akan semakin berbanding lurus dengan terjadinya peningkatan tekanan darah. Hal ini disebabkan karena pada penambahan usia tersebut menimbulkan terjadinya perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh darah perifer yang bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah. Berdasarkan uraian diatas maka dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa semakin bertambah tua usia seseorang maka semakin tingginya hipertensi hal tersebut terjadi karena adanya perubahan struktur pada pembuluh darah besar yang mengakibatkan lumen menjadi sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku karena darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh darah yang sempit sehingga menyebabkan meningkatnya tekanan darah.

Jenis Kelamin

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa penderita hipertensi sebagian besar berjenis kelamin

perempuan yaitu sebanyak 33 (54,1%) responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Tumenggung (2013, hlm. 4-5) yang menunjukkan hasil bahwa penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja puskesmas Sungai Cuka Kabupaten Tanah Laut dari 164 responden yang digunakan sebagai sampel terdapat penderita hipertensi dimana responden tersebut paling banyak berjenis kelamin perempuan yaitu 110 orang (67%).

Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Smeltzer & Bare (2002 dalam Nisfiani, 2014, hlm. 8) bahwa hipertensi lebih banyak menyerang perempuan daripada laki-laki karena hal ini berkaitan dengan faktor hormonal dimana perempuan yang sudah memasuki usia lebih dari 40 tahun maka akan memasuki masa menopause. Saat seorang wanita sudah memasuki masa menopause maka akan terjadi penurunan hormon estrogen yang akhirnya dapat memicu tekanan darah.

Pendidikan

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa penderita hipertensi sebagian besar berpendidikan SD yaitu sebanyak 32 (52,5%) responden. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Agrina, Rini & Hairitama (2011, hlm.49) yang menunjukkan hasil bahwa penelitian yang telah dilakukan di wilayah Kelurahan Sidomulyo Barat Kota Pekanbaru terdapat 60 penderita hipertensi dimana responden tersebut paling banyak memiliki pendidikan terakhir pada tingkat SMA yaitu sebanyak 22 responden (36,7%).

Responden yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah dalam menyerap informasi dan juga akan memiliki pengetahuan yang lebih baik daripada responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah. Semakin tinggi

pendidikan yang dimiliki oleh responden maka semakin mudah responden menerima informasi yang diberikan sehingga dapat menjalankan program penderita hipertensi dengan baik dan benar.

Lama Menderita

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa penderita hipertensi sebagian besar 29 (47,54%) menderita hipertensi 6-10 tahun. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitri Suciana (2020) bahwa semakin lama pasien hipertensi menderita hipertensi maka semakin rendah tingkat kecemasan. Sehingga stressor yang dialami pasien juga rendah. Dengan demikian koping pasien terhadap pengendalian tekanan darah juga baik yang menyebabkan tekanan darah pasien nuga terkontrol dengan baik.

Dukungan Emosional

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 61 responden atau pasien hipertensi sebagian besar mendapatkan dukungan emosional baik yaitu 58 responden (95,1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumantra, Kumaat & Bawotong (2017, hlm.4) yang menunjukkan hasil bahwa penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Ronomuut Kota Manado terhadap 40 responden penderita hipertensi dimana responden tersebut paling banyak memiliki dukungan keluarga emosional yang baik yaitu sebanyak 31 responden (77,5%).

Sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Scheurer (2012 dalam Waluyo & Satu S, 2015, hlm.11) bahwa dukungan emosional merupakan memberikan rasa aman dan nyaman untuk seseorang beristirahat dan pemulihan serta membantu dalam pengendalian emosi.

Dukungan Sosial

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 61 responden atau pasien hipertensi sebagian besar mendapatkan dukungan sosial sangat baik yaitu 54 responden (88,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Imran Tumenggung (2013) yang menunjukkan hasil bahwa penelitian yang telah dilakukan di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango terhadap 30 responden penderita hipertensi dimana responden tersebut paling banyak memiliki dukungan sosial yang baik yaitu sebanyak 26 responden (86,7%).

Lingkungan dapat memberikan dukungan untuk kesembuhan pasien, mendorong untuk melakukan pengobatan secara teratur, memberikan pujian atas usaha yang dilakukan pasien selama pasien menjalani pengobatan, dan memberikan umpan balik mengenai hasil prestasi yang akan memperkuat kepercayaan serta harga diri pasien hipertensi (Friedman, 2013).

Hubungan Dukungan Emosional Dengan Tekanan Darah

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan emosional dengan tekanan darah ($p\text{-value} = 0,004$) pada pasien hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husnul Khatimah (2020) bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan emosional dengan tekanan darah yaitu hasil $p\text{-value} = 0,022$.

Hubungan Dukungan Sosial Dengan Tekanan Darah

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan tekanan darah ($p\text{-value} = 0,000$) pada pasien hipertensi. Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan Nia Damayatri (2017) bahwa ada hubungan yang signifikan antara

dukungan sosial dengan tekanan darah dengan hasil $p\text{-value} = 0,001$ dan penelitian yang dilakukan oleh Imran Tumenggung (2013) bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dengan tekanan darah dengan hasil $p\text{-value} = 0,005$.

Dukungan emosional dan dukungan sosial merupakan bantuan yang kita terima dari keluarga atau orang lain ketika pasien menghadapi stress. Dukungan emosional dan dukungan sosial merupakan koping yang paling efektif karena memiliki dua alasan, yaitu : pasien mendapatkan pengalaman dari orang lain yang pernah menghadapi penyakit yang sama dan orang lain yang memberikan perhatian serta semangat sehingga dapat memacu untuk lebih semangat dalam menjalani penyakit. Selain itu dukungan emosional dan dukungan sosial dapat memberikan umpan balik pada pasien hipertensi serta dapat memperkuat keyakinan serta harga diri pada pasien hipertensi.

V. CONCLUSION

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan tentang “Dukungan Emosional dan Dukungan Sosial dengan Tekanan Darah pada pasien Hiperetensi” diperoleh kesimpulan:

- 5.1. Hasil distribusi frekuensi karakteristik responden menunjukkan sebagian besar berusia 55-65 tahun yaitu sebanyak 30 responden (49,18 %), dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 33 responden (54,1%), pendidikan SD 32 responden (52,5%), lama menderita hiperetensi yang > 5 tahun sebanyak 35 responden (57,4%).
- 5.2. Responden yang mendapat dukungan emosional baik sebanyak 58 responden (95,1%)
- 5.3. Responden yang mendapat dukungan sosial sangat baik sebanyak 54 responden (88,5%).
- 5.4. Terdapat hubungan antara dukungan emosional dengan tekanan darah pada pasien hipertensi ($p\text{-value} 0,004$)
- 5.5. Terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan tekanan darah pada pasien hipertensi ($p\text{-value} 0,000$)
- 5.6. Dukungan emosional dan dukungan sosial sama-sama memiliki hubungan yang signifikan dengan tekanan darah. Tetapi berdasarkan penelitian ini dukungan sosial memiliki hubungan lebih kuat dengan hasil $p\text{-value} 0,000$.

REFERENCES

- Agrina, Rini, Sunarti S., & Hairitama, Riyan. (2011). *Kepatuhan lansia penderita hipertensi dalam pemenuhan diet hipertensi*.
- Amin Z, Bahar A (2014). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi ke-6 Jilid I*. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, pp : 863-71.
- Andra Saferi dan Yessie Mariza. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Dewasa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Apollo & Andi Cahyadi. 2012. *Konflik Peran Ganda Perempuan Menikah yang Bekerja Ditinjau dari Dukungan Sosial Keluarga dan Penyesuaian Diri*. Madiun : Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Katolik Widya Mandala Madiun.
- Ardiyansyah, Muhamad. (2012). *Medikal bedah untuk mahasiswa*. Jogjakarta: Dive Press.
- Ariani, Ayu Putri. (2014). *Aplikasi metodologi penelitian kebidanan dan kesehatan produksi*. Yogyakarta: Nuha Medika. *klien dengan kardiovaskuler*. Jakarta: EGC
- Arthur C, Guyton, John E. Hall. 2012. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 12 Jakarta : EGC.
- Aspiani, R. (2016). *Buku ajar asuhan keperawatan klien dengan kardiovaskuler*. Jakarta: EGC
- Dalimarta, S., Purnama, B.T., Sutarina, N., Mahendra, B., Darmawan, R. (2008). *Care you're self hipertensi cetakan I*. Jakarta: Penebar Plus.
- Friedman, Marilyn M. (2013). *Buku ajar keperawatan keluarga riset, teori & praktik. Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Mahadewi, I.G.A., Suniyadewi, Ni W., & Mudia Nyoman. (2017). *Hubungan dukungan keluarga dengan pola hidup sehat hipertensi pada keluarga*. <https://www.balimedikajurnal.com/index.php/bmj/article/viewFile/1/1>. Diakses tanggal 7 Mei 2018.
- Missiyanti, S.M., Wijayanti, T. & Astuti, A.D. (2015). *Hubungan Dukungan Emosional Keluarga Dengan Lama Persalinan Kala I Fase Aktif*. <http://www.journal.stikeseub.ac.id> >(diakses tanggal 27 november 2017)
- Nadhiroh, S.(2016). *Hubungan Antara Dukungan Emosional Orangtua Dengan Resiliensi Pada Remaja Yang Menikah Akibat Kehamilan Diluar Nikah*. *Skripsi. Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga*. http://repository.uksw.edu/bitstream/123456789/10191/2/T1_802012106_Full%20text.pdf>(diakses tanggal 27 november 2017)

- Nasution, Rifan Eka Putra. (2017). *Pedoman Hipertensi ACC atau AHA 2017*. <https://whitecoathunter.com/pedoman-hipertensi-aha-2017/>. Diakses tanggal 27 Januari 2018.
- Nisak, C. (2017). *Hubungan Dukungan Emosional Teman Sebaya Dengan Mekanisme Koping Pada Remaja Perempuan Di Pondok Pesantren Nurul Islam Jember*. Skripsi. Universitas Jember
<http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/82217>.>(diakses tanggal 8 januari 2018).
- Nisfiani, Arasti Dita. (2014). *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diit hipertensi pada lanjut usia di desa begajah kecamatan sukoharjo kabupaten sukoharjo*. http://eprints.ums.ac.id/30732/12/NASKAH_PUBLIKASI.pdf. Diakses tanggal 12 Mei 2018.
- Noorhidayah, S.A., Relawati, A. (2016). *Hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap tekanan darah pasien hipertensi di desa salamrejo*. <http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/7325/12.%20NASKAH%20PUBLIKASI.pdf?sequence=12&isAllowed=y>. Diakses tanggal 23 Januari 2018.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurarif .A.H. dan Kusuma. H. (2015). *APLIKASI Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Jogjakarta: MediAction
- Nursalam. (2013). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: pendekatan praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Padila. (2011). *Buku ajar keperawatan keluarga*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- _____. (2013). *Buku ajar keperawatan gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- Sugiyono. (2015). *Metode penelitian pendidikan (kuantitati, kualitatif dan r & d)*. Bandung: Alfabeta.
- Sumantra, I G., Kumaat, Lucky T., & Bawotong, Jeavery. (2017). *Hubungan dukungan informatif dan emosional keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi di puskesmas ranomuut kota manado*. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/14709>. Diakses tanggal 12 Mei 2018.
- Supratiknya. (2014). *Pengukuran Psikologis*. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.
- Taylor E, Shelley, Dkk, *Psikologi Sosial Edisi Kedua Belas*, Jakarta: Kencana, 2009.
- Triyanto, E. (2014). *Pelayanan keperawatan kesehatan bagi penderita hipertensi secara terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

BIOGRAPHY

Peneliti 1

Nama : Ns. Dwi Fitriyanti, M.Kep
Institusi : Program Studi S-1 Keperawatan Stikes Telogorejo Semarang
Pengalaman Penelitian : Fokus terhadap penelitian Keperawatan MEdikal Bedah

Peneliti 2

Nama : Novi Hery Yono, ST, MT
Institusi : Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Minyak dan Gas Bumi (PPSDM MIGAS)
Pengalaman Penelitian : -

Peneliti 3

Nama : Ria Setyorini
Institusi : Program Studi S-1 Keperawatan Stikes Telogorejo Semarang
Pengalaman Penelitian : -