

Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Penderita Hipertensi di Desa Ngompro Kecamatan Pangkur Kabupaten Ngawi

Elvya Yuni Nur'aini^{1*}, Raudhotun Nisak²

¹D III Keperawatan, Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Ngawi

*Email: nisak.arif@gmail.com

Kata Kunci

*Dukungan Keluarga,
Kepatuhan Diet,
Hipertensi*

Abstrak

Latar belakang: Hipertensi adalah suatu keadaan dimana kondisi tekanan darah pada pemeriksaan berulang seseorang memiliki >140mmHg (sistolik) dan >90 mmHg (diastolik). Tekanan darah penderita hipertensi dapat diturunkan dengan pola makan yang teratur, kegiatan fisik yang cukup dan dapat dikontrol dengan diet. Kepatuhan pasien dalam menjalankan dietnya sangat erat kaitannya dengan dukungan dari keluarga. Tujuan: untuk menganalisis Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Penderita Hipertensi Di Desa Ngompro Kecamatan Pangkur Kabupaten Ngawi. Metode: Desain yang digunakan adalah korelasi dengan pendekatan cross sectional. Jumlah responden dalam penelitian sebanyak 50 responden. Pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner dan uji rank spearman. Hasil: hasil penelitian diperoleh mayoritas responden (72%) mendapat dukungan keluarga baik sejumlah 36 orang, lebih dari setengahnya (62%) responden patuh terhadap diet hipertensi sejumlah 31 orang. Hasil uji rank spearman memperoleh nilai signifikan $p=0,000$ dan korelasi koefisien sebesar 0,657. Kesimpulan: berdasarkan hasil penelitian menunjukkan H1 diterima, artinya ada hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet penderita hipertensi di desa Ngompro Kecamatan Pangkur Kabupaten Ngawi.

Relationship of Family Support to Dietary Compliance of People with Hypertension in Ngompro Village, Pangkur District, Ngawi Regency.

Key Words:

*Family Support,
Dietary
Compliance,
Hypertension*

Abstract

Background: Hypertension is a condition in which a person's blood pressure on repeated examinations has > 140 mmHg (systolic) and > 90 mmHg (diastolic). Blood pressure of people with hypertension can be lowered with a regular diet, adequate physical activity and can be controlled with diet. Patient compliance in carrying out their diet is closely related to support from the family. Objective: To analyze the relationship between family support and dietary compliance of people with hypertension in Ngompro Village, Pangkur District, Ngawi Regency. Methods: The design used is correlation with cross sectional approach. The number of respondents in the study were 50 respondents. Data collection using questionnaires and spearman rank test. Results: The results showed that the majority of respondents

(72%) received good family support of 36 people, more than half (62%) of respondents adhered to the hypertension diet as many as 31 people, test results Spearman rank obtained a significant value of $p = 0.000$ and a correlation coefficient of 0.657. Conclusion: Based on the results of the study, it was shown that H1 was accepted, meaning that there was a relationship of family support to the dietary compliance of people with hypertension in Ngompro village, Pangkur district, Ngawi district.

1. PENDAHULUAN

Isu kesehatan di Indonesia yang masih menjadi masalah utama kesehatan masyarakat yakni hipertensi (Hastuti dan Tyastuti, 2016). Hipertensi adalah suatu keadaan dimana kondisi tekanan darah pada pemeriksaan berulang seseorang memiliki $>140\text{mmHg}$ (sistolik) dan $>90\text{ mmHg}$ (diastolik) (Manuntung, 2019). Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang juga penyebab utama komplikasi beberapa penyakit kardiovaskular. Pasien yang tidak mempunyai riwayat hipertensi, mengalami kondisi stroke 16,22 kali lebih rendah dari pasien yang memiliki riwayat penyakit (Audina dan Halimuddin, 2017). Keberhasilan dalam mengontrol tekanan darah pada hipertensi sangat dipengaruhi oleh kepatuhan penderita salah satunya dalam menjalankan diet (Runtukahu, Rompas dan Pondaag, 2015). Kepatuhan diet berkaitan dengan dukungan keluarga karena keluarga tempat berbagi permasalahan dan tempat merawat anggota yang sedang sakit (Nita dan Oktavia, 2018).

Bersarkan data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2019 penyakit hipertensi menjadi sebab terjadinya kasus kematian dini, dengan 1 dari 5 wanita dan 1 dari 4 pria lebih dari satu milyar mengalaminya pada tahun 2015. Penderita hipertensi di seluruh dunia diperkirakan sebesar 1,13 miliar dengan dua pertiganya berada di negara berpenghasilan menengah dan rendah. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 ditunjukkan prevalensi penduduk usia lebih dari 18 tahun yang menjadi penderita hipertensi di Indonesia berdasarkan pengukuran sebesar

34,11% atau sekitar 658 ribu, sedangkan prevalensi pasien hipertensi sebesar 8,36% terdiagnosis oleh dokter dan hanya sebanyak 8,84% yang memiliki riwayat minum obat. Kasus hipertensi Kalimantan selatan (44,13%) menduduki prevalensi tertinggi di Indonesia, sedangkan Papua sebesar 22,22% merupakan terendah. Kasus hipertensi berdasarkan hasil pengukuran di provinsi Jawa Timur sendiri menduduki urutan ke -6 dengan prevalensi sebesar 36,32% dari jumlah populasi atau sekitar 105.380 orang (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Ngawi didapatkan data penderita hipertensi di Kabupaten Ngawi sebanyak 40.134 jiwa ditahun 2020. Sedangkan di Desa Ngompro menurut data dari Puskesmas Pangkur sendiri untuk penderita hipertensi di tahun 2020 sebanyak 50 jiwa (Puskesmas Pangkur).

Hipertensi yang bisa disebabkan karena adanya penyakit lain seperti ginjal, jantung, endokrin dan saraf, disebut hipertensi sekunder (Ramayulis, 2016). Seorang penderita hipertensi yang tekanan darahnya terus menerus tinggi akan mengakibatkan gangguan ginjal, serangan jantung, stroke, gangguan mata karena bertambahnya beban pembuluh darah arteri semakin berat. Komplikasi tersebut akan semakin buruk jika penderita menerapkan gaya hidup yang tidak sehat (Wahdah, 2011). Namun disisi lain, penderita hipertensi yang merasa jenuh dan merasa tidak terbiasa menjalankan aturan-aturan pengobatan dengan proses yang cukup lama akan merasa putus asa, keadaan inilah yang membuat pengobatan tidak tuntas (Hastuti & Tyastuti, 2016). Oleh karena itu, dibutuhkan peran keluarga

untuk mendukung dalam penerapan pola hidup yang sehat, yaitu salah satunya mematuhi diet hipertensi. Penderita yang mengonsumsi makanan tinggi garam dan lemak lebih besar 7,429 mengalami peningkatan tekanan darah dibandingkan dengan yang mengonsumsi garam dan lemak yang rendah (Audina dan Halimuddin, 2017).

Cara terbaik untuk mencegah hipertensi dan penyakit terkait jantung, otak, ginjal, dan organ lainnya adalah dengan mengurangi faktor risiko seperti makanan yang tidak sehat (WHO, 2019). Selain diatas, pencegahan hipertensi bisa dengan pendidikan penyuluhan dan *check up* secara rutin (Dewi, Wiyono dan Candrawati, 2018). Perawatan pasien hipertensi antara lain memodifikasi gaya hidup seperti diet, istirahat, olahraga, dan konsumsi obat, jangka waktu dan kapan obat dikonsumsi, kapan dihentikan serta kapan harus kontrol tekanan darah (Manuntung, 2019). Diet mempunyai arti luas, yaitu bisa membatasi makanan atau ada kalanya juga seseorang penderita yang berdiet harus menambah makanan yang harus dikonsumsi untuk mencapai tujuan kesehatan (Ramayulis, 2016). Dalam hal menjalankan diet hipertensi, jika pasien merasa seluruh keluarganya mendukung dan ikut serta dalam mengaplikasikan aturan-aturan dalam masa perawatan, pasien akan merasa diperhatikan secara emosional dan dengan mudah akan mempraktekkan aturan-aturan tersebut (Nita dan Oktavia, 2018). Kepatuhan diet pada pasien hipertensi merupakan hal yang juga sangat menentukan stabil dan normalnya tekanan darah (Proboningsih dan Almahmudah, 2019).

Berkaitan dengan hal tersebut, peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet penderita hipertensi di Desa Ngompro Kecamatan Pangkur Kabupaten Ngawi.

2. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, hipotesis diuji dengan mengukur beberapa variabel menggunakan metode kuantitatif dengan

desain korelasional yang mempelajari hubungan antara dua variabel atau lebih. Rancangan penelitian menggunakan *cross sectional* yaitu data yang dikumpulkan hanya sekali dalam rangka menjawab pertanyaan penelitian, meliputi variabel independen dan variabel dependen yang menjadi objek penelitian diukur dalam waktu yang bersamaan. Penelitian ini dilakukan dengan mengambil populasi penderita hipertensi di Desa Ngompro, Kecamatan Pangkur, Kabupaten Ngawi. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi di Desa Ngompro, Kecamatan Pangkur, Kabupaten Ngawi. Total sampel yaitu 50 responden. Teknik sampling menggunakan *total sampling*. Variabel yang digunakan yaitu dukungan keluar sebagai variabel independen dan kepatuhan diet penderita hipertensi sebagai variabel dependen. Pengumpulan data menggunakan kuisioner.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan mengenai hasil penelitian dan pembahasan. Hasil pengumpulan data yang diperoleh dari penyebaran kuisioner di bulan April-Mei 2021 di wilayah Desa Ngompro kecamatan Pangkur kabupaten Ngawi dengan jumlah responden sebanyak 50 orang. Penyajian hasil dengan analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat menggambarkan karakteristik jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan responden, lama menderita hipertensi, gambaran dukungan keluarga dan kepatuhan diet. Analisa bivariat membahas hasil yang diperoleh melalui pengolahan data yaitu hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet penderita hipertensi di Desa Ngompro kecamatan Pangkur kabupaten Ngawi.

1. Analisa Univariat

Berdasarkan tabel dibawah ini karakteristik responden berdasarkan hasil penelitian menunjukkan jenis kelamin perempuan, sejumlah 41 orang (82%), usia 45-60 tahun sejumlah 33 orang (66%). Sebagian responden berpendidikan SD (Sekolah Dasar), sejumlah 41 orang (82%). Berdasarkan pekerjaan menunjukkan

sebagian besar sejumlah 46 orang (92%) bekerja. Setengah dari responden menderita hipertensi <5 tahun, sejumlah 25 orang (50%).

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama menderita hipertensi pada penderita hipertensi di desa Ngompro

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	9	18
Perempuan	41	82
Usia		
<45tahun	5	10
45-60tahun	33	66
>60 tahun	12	24
Tingkat Pendidikan		
SD	41	82
SMP	4	8
SMA	5	10
Pekerjaan		
Bekerja	46	92
Tidak bekerja	4	8
Lama menderita hipertensi		
<5 tahun	25	50
5-10 tahun	21	42

Berdasarkan tabel sebagian besar responden sebanyak 36 orang (72%) mendapat dukungan yang baik dari keluarga. Untuk dukungan informasional didapatkan hasil baik yaitu sebanyak 41 responden (82%), dukungan penilaian sebanyak 31 responden (62%), dukungan instrumental sebanyak 30 responden (60%), dan dukungan emosional sebanyak 41 responden (82%).

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan dukungan keluarga pada penderita hipertensi di desa Ngompro

Dukungan keluarga	Frekuensi	Presentase (%)
-------------------	-----------	----------------

Kurang	4	8
Cukup	10	20
Baik	36	72
Total	50	100

Tabel 3 Distribusi responden berdasarkan macam dukungan keluarga pada penderita hipertensi di desa Ngompro.

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Dukungan informasional		
Kurang	1	2
Cukup	8	16
Baik	41	82
Dukungan penilaian		
Kurang	5	10
Cukup	14	28
Baik	31	62
Dukungan instrumental		
Kurang	5	10
Cukup	15	30
Baik	30	60
Dukungan emosional		
Kurang	2	4
Cukup	7	14
Baik	41	82

Berdasarkan tabel 4 berikut ini didapatkan bahwa sebagian besar (62%) responden patuh terhadap diet hipertensi yaitu sejumlah 31 orang.

Tabel 4 Distribusi responden berdasarkan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di desa Ngompro

Kepatuhan diet hipertensi	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak patuh	5	10
Cukup patuh	14	28
Patuh	31	62

Total	50	100
-------	----	-----

2. Analisa Bivariat

Berdasarkan tabel menunjukkan responden mendapat dukungan yang baik dari keluarga serta patuh terhadap diet hipertensi yaitu sejumlah 28 responden (56%). Berdasarkan hasil tabulasi dan perhitungan *rank spearman* dengan SPSS 25 diperoleh nilai *P value*

= 0,000 menunjukkan *P value* ≤ 0.05 dengan kata lain H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet penderita hipertensi. Sedangkan nilai koefisien korelasi dari hasil uji statistik *rank spearman* diperoleh angka sebesar 0,657 sehingga kekuatan hubungan dalam kategori kuat.

Tabel 5 Hasil uji *Rank Spearman* dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet penderita hipertensi di desa Ngompro

Dukungan Keluarga	Kepatuhan diet hipertensi						Total		Koefisi en korelasi	<i>P value</i>
	Tidak patuh		Cukup patuh		Patuh					
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
	Kurang	3	6	1	2	0	0	4		
Cukup	2	4	5	10	3	6	10	20	0,657	0,000
Baik	0	0	8	16	28	56	36	72		
Total	5	10	14	28	31	62	50	100		

PEMBAHASAN

Gambaran karakteristik responden

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak menjadi penderita hipertensi dibandingkan laki-laki. Pada penelitian Tumenggung (2013) menunjukkan hasil yang sejalan dengan sebagian besar responden yang menderita hipertensi berjenis kelamin perempuan, dengan presentase 53,3%. Penelitian Kusumawaty, Hidayat dan Ginanjar (2016) juga menunjukkan bahwa penderita hipertensi lebih banyak dialami oleh wanita yaitu sebanyak 54 responden (58,7%).

Wanita yang sudah menopause akan lebih tinggi dan sangat erat kaitannya dengan kejadian hipertensi. menopause berhubungan dengan penurunan hormone estrogen pada wanita sebagai akibat peningkatan tekanan darah saat wanita menopause. Sedangkan hormone tersebut berfungsi untuk mengurangi kerusakan didalam pembuluh darah (melindungi) (Kusumawaty, Hidayat dan Ginanjar, 2016). Menurut Sari dan Susanti (2016) peningkatan resiko hipertensi akan dialami

pada wanita diatas usia 45 tahun pasca menopause. Hormon estrogen yang menurun akan diikuti dengan penurunan kadar HDL yang berperan menjaga kesehatan pembuluh darah jika tidak diikuti dengan pola hidup sehat. Selain itu Nita dan Oktavia (2018) menyebutkan bahwa perempuan lebih besar memiliki tingkat stres daripada laki-laki, sehingga menjadi penyebab perempuan cenderung memiliki resiko hipertensi lebih besar. Responden perempuan dalam penelitian ini memiliki tekanan darah lebih tinggi daripada laki-laki dengan sebab hormon estrogen yang menurun karena mayoritas pada usia diatas 45 tahun dan wanita lebih memiliki tingkat stress yang tinggi.

Hasil distribusi usia menunjukkan terhadap responden penderita hipertensi Sebagian besar yang berusia 45-60 tahun. Sejalan dengan penelitian Anisa dan Bahri (2017) yang menunjukkan paling banyak responden penderita hipertensi berusia 40-65 sebanyak 64,7% (97 orang). Menurut pendapat Anisa dan Bahri (2017) seseorang akan sangat rentan terkena hipertensi pada usia dewasa menengah sampai lansia, hal ini dikarenakan akibat keterkaitan usia dan

faktor fisiologisnya. Namun menurut Nita dan Oktavia (2018) hipertensi tidak sepenuhnya berhubungan dengan usia dikarenakan terdapat faktor lain yang juga memiliki pengaruh terhadap terjadinya hipertensi pada responden ini. Berbanding terbalik dengan pendapat Tumenggung (2013) yang mengatakan bahwa terjadinya peningkatan tekanan darah berbanding lurus dengan semakin tua usianya. Terdapat perubahan fungsional dan struktural pada sistem vaskuler pada usia lanjut yang menyebabkan perubahan tekanan darah. Semakin bertambahnya usia maka semakin besar kemungkinan terkena hipertensi.

Tingkat pendidikan penderita hipertensi di desa Ngompro didapatkan responden yang terbanyak dengan pendidikan SD. Sejalan dengan penelitian Yuwono, Moh.Ridwan dan Moh.Hanafi (2017) yang menunjukkan sebagian responden penderita hipertensi (65,7%) yaitu sebanyak 23 orang berpendidikan rendah atau SD. Kemampuan dan pengetahuan orang yang menerapkan gaya hidup sehat dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan mereka, terutama dalam perilaku mencegah hipertensi (Miyusliani dan Yunita, 2011). Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi mereka akan semakin mudah untuk memproses informasi yang mereka terima dan lebih banyak pengetahuan yang dimiliki daripada dengan yang berpendidikan rendah. Dalam hal tersebut, semakin mereka mudah menerima informasi semakin mudah menjalankan pola hidup sehat dengan baik dan benar sehingga dapat mengontrol dan mengurangi resiko peningkatan tekanan darah tinggi. Dari penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan rendah, sehingga dalam menjalani pola hidup sehat harus memerlukan informasi dan motivasi dari luar terutama petugas kesehatan.

Responden dalam penelitian ini paling banyak atau bahkan hampir semua bekerja. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Runtukahu, Rompas dan Pondaag (2015) menunjukkan distribusi responden yang bekerja sebagai PNS lebih banyak yaitu sebanyak 20 orang (32%). Hal yang

tidak bisa dipisahkan dari setiap individu diantaranya adalah pekerjaan. Pekerjaan bisa membuat stress sehingga memicu tekanan darah untuk terus meningkat. Dalam penelitian Anisa dan Bahri (2017) didapatkan penderita hipertensi sebagian besar diderita akibat kesibukan bekerja sehingga tidak memperhatikan pola makan yang baik untuk tubuhnya. Hipertensi atau peningkatan tekanan darah dapat dipicu dari hal pekerjaan karena banyaknya beban pekerjaan yang dirasakan dan tingkat stress serta cemas yang dirasakan seseorang dalam memikirkan hal tersebut (Yuwono, Moh.Ridwan dan Moh.Hanafi, 2017). Penderita hipertensi sebagian besar bekerja karena mereka cenderung lebih tidak memperhatikan pola makannya dan beban pekerjaan sehingga memicu peningkatan tekanan darah.

Dari hasil penelitian didapatkan lamanya penderita hipertensi terbanyak adalah selama <5 tahun. Sejalan dengan penelitian Anisa dan Bahri (2017) pasien cenderung patuh pada proses pengobatan dan pada proses diet penderita hipertensi yang baru menderita 1,5 tahun. Hal ini karena adanya keinginan untuk sehat yang besar pada diri pasien. Berbanding terbalik hasil penelitian oleh Proboningsih dan Almahmudah (2019) yang menunjukkan bahwa sebanyak 45 responden telah menderita hipertensi selama 5- <10 tahun. Menurut Santoso dalam Nurhidayati *et al.* (2018) fisiologi jantung pada proses penuaan akan mengalami pembesaran jantung (hipertrofi) pada seseorang yang menderita hipertensi selama 1-2 tahun, disamping itu proses penuaan menyebabkan terjadinya penyusutan terhadap pembuluh darah (semakin mengecil). Resiko hipertensi dapat dialami Ketika daya pompa jantung mengalami penurunan akibat penebalan pada katup jantung dan dinding jantung. Seseorang yang sudah lama menderita hipertensi, dalam menjalani pengobatan dan diet akan semakin buruk kepatuhannya (Anisa dan Bahri, 2017). Lamanya penderita mengalami hipertensi pada penelitian ini bisa disebabkan karena faktor kurangnya olahraga dan kurangnya mengatur makanan yang benar.

Gambaran dukungan keluarga

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa penderita hipertensi di desa Ngompro dari pihak keluarga penderita memberikan dukungan yang baik terhadap penderita hipertensi. Hasil penelitian oleh Prihartono, Andarmoyo dan Isroin (2019) juga didapatkan sebanyak 21 orang (55,3%) penderita hipertensi mendapatkan dukungan yang baik oleh pihak keluarga.

Dukungan keluarga merupakan suatu harapan yang membuat penderita mudah memecahkan suatu persoalan karna diberi dukungan dari keluarga dengan berbagai sikap positif yang diterima penderita sehingga munculnya rasa nyaman pada diri penderita (Isni, Widowati dan Wahidin, 2017). Salah satu hal yang penting dalam kehidupan yaitu dukungan keluarga. Dengan adanya dukungan keluarga yang baik, secara informasional, instrumental, emosional maupun penilaian atau penghargaan akan membuat penderita merasa diperhatikan dan lebih merasa percaya diri dalam proses menjalankan pengobatan dan menjalankan diet hipertensi (Hanum, Lubis dan Rasmaliah, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian responden memperoleh dukungan informasional baik dari keluarga. Sejalan dengan penelitian Hastuti dan Tyastuti (2016) menunjukkan adanya dukungan informasional yang baik sebesar 57,1%. Dukungan informasional adalah dukungan yang diberikan keluarga dalam bentuk saran, sugesti, informasi atau keluarga sebagai kolektor dan penyebar informasi tentang masalah kesehatannya. Dukungan ini bisa diberikan dalam bentuk usulan, saran, petunjuk, dan pemberian informasi (Susanti dan Sulistyarini, 2013). Penelitian ini menunjukkan pada dukungan informasional dengan memberi informasi terkait makanan dan minuman yang belum bisa dikonsumsi oleh penderita hipertensi.

Dukungan penilaian yang diberikan keluarga sesuai dengan hasil penelitian tergolong baik. Sejalan dengan penelitian Hastuti dan Tyastuti (2016) mendapatkan hasil baik sebesar 57,1% untuk dukungan penilaian. Dukungan penilaian yaitu dukungan yang diberikan keluarga dengan memberikan bimbingan umpan balik, dan

mediasi untuk memecahkan masalah berupa dukungan, penghargaan atau pujian dan perhatian (Susanti dan Sulistyarini, 2013). Dukungan penilaian yang dapat diberikan keluarga yaitu dengan keluarga dengan memberikan perhatian dan kepedulian terhadap penderita hipertensi saat menjalankan diet.

Berdasarkan hasil penelitian responden memperoleh dukungan instrumental baik dari keluarga. Sejalan dengan penelitian Hastuti dan Tyastuti (2016) menunjukkan adanya dukungan instrumental yang baik sebesar 59,5%. Dukungan instrumental adalah dukungan yang diberikan keluarga dengan keluarga berfungsi sebagai sumber pertolongan praktis atau menyediakan segala kebutuhan penderita hipertensi (Susanti dan Sulistyarini, 2013). Dukungan instrumental yang dapat diberikan keluarga keluarga yaitu dengan memberikan fasilitas dan waktu dalam hal menjalankan pengobatan dan diet pada penderita hipertensi.

Hasil penelitian menunjukkan responden mendapat dukungan emosional baik dari keluarga. Sejalan dengan penelitian Hastuti dan Tyastuti (2016) menunjukkan adanya dukungan emosional yang baik sebesar 61,9%. Dukungan emosional adalah dukungan yang diberikan keluarga kepada penderita hipertensi dalam membantu penguasaan terhadap emosi (pemulihan atau waktu istirahat) (Susanti dan Sulistyarini, 2013). Sebagai contoh dukungan emosional oleh keluarga dapat memberikan motivasi dengan kedekatannya, dengan perlakuannya terhadap penderita hipertensi.

Menurut pendapat peneliti, dukungan dan perhatian keluarga yang baik berpengaruh terhadap kesembuhan penderita hipertensi. Dukungan instrumental dan informasional yang baik dari segi fasilitas, barang, maupun informasi yang diberikan akan meningkatkan motivasi penderita dalam proses penyembuhan karena mereka merasa diperhatikan dan diberikan kepedulian yang lebih dari keluarga. Dukungan emosional terhadap penderita hipertensi menjadi penghargaan yang baik dari segi perlakuan

dan support keluarganya membuat penderita dapat berbagi beban dan keluarga dapat memperhatikan kesehatannya.

Gambaran kepatuhan diet penderita hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar menunjukkan responden patuh terhadap diet hipertensi yang dianjurkan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Mafrur (2018) yang menunjukkan bahwa kepatuhan diet rendah garam responden sebesar 85,4% yang termasuk kategori patuh. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Tumenggung (2013) dimana tingkat kepatuhan responden sebanyak 24 orang (80%).

Kepatuhan diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam mempertahankan program-program yang berhubungan dengan promosi kesehatan yang diberikan dari penyelenggara perawatan kesehatan (Puspita, Ernawati dan Rismawan, 2019). Kepatuhan diet merupakan suatu perilaku seseorang dalam menjaga pola hidup sehat dan mengikuti proses pengobatan (Hastuti dan Tyastuti, 2016). Kepatuhan seseorang dalam menjalankan diet hipertensi dapat dipengaruhi dari pengetahuan dan sikap penderita. Informasi yang diterbitkan oleh petugas kesehatan ataupun media cetak sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan penderita. Semakin kurang informasi yang didapatkan maka semakin kurang pula pengetahuannya. Sikap negatif dapat muncul apabila pada saat menjalankan diet hipertensi dirinya merasakan jenuh yang bisa disebabkan karena tidak terbiasa (Agrina, Rini dan Hairitama, 2011). Selain itu, faktor penguat yang menjadi pengaruh patuh tidaknya pasien dalam menjalankan diet hipertensi adalah dukungan sosial keluarga. Kesehatan penderita akan meningkat dan adaptasi dalam kehidupan meningkat karena adanya dukungan keluarga yang berpusat dengan suatu pendekatan keluarga dalam penanganannya (Tumenggung, 2013).

Menurut pendapat peneliti, responden patuh dalam menjalankan diet hipertensi dikarenakan informasi-informasi yang

didapat, sikap kepercayaan diri penderita dalam menghadapi dan merawat sakitnya, dan dukungan dari keluarga. Penderita patuh dikarenakan mereka takut jika tekanan darah tidak terkontrol. Penderita harus diberikan informasi-informasi yang tepat dalam proses pengendalian hipertensi. Dukungan dari keluarga dapat menurunkan kecemasan pasien sehingga penderita lebih mudah patuh untuk menerapkan diet hipertensi. Pada penelitian ini mayoritas responden jarang bahkan tidak pernah makan makanan yang tidak dianjurkan untuk penderita hipertensi karena keluarga ikut memberikan dukungannya dalam menaati aturan diet.

Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet penderita hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet penderita hipertensi di desa Ngompro didapatkan hasil bahwa lebih dari setengah responden yang memiliki dukungan baik dari keluarga dan patuh terhadap diet hipertensi. Berbeda halnya dengan responden yang mendapat dukungan kurang dari keluarga mereka tidak patuh terhadap diet hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prihartono, Andarmoyo dan Isroin (2019) bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pemenuhan diet pada penderita hipertensi dengan $P\text{ value} = 0,000$.

Keluarga merupakan orang-orang yang lingkungannya dapat dipercaya oleh seseorang atau pasien. Keluarga adalah tempat dimana rasa aman dan nyaman bisa diberikan sehingga dapat patuh menjalani pengobatan yang dijalani karena motivasi penderita meningkat (Isni, Widowati dan Wahidin, 2017). Anggota keluarga yang sedang dalam masa perawatan akan senantiasa membutuhkan dukungan dari keluarga karena mereka yang paham akan kesehatan anggota keluarganya. Jika seluruh keluarganya mendukung serta ikut mempraktekkan aturan-aturan tersebut termasuk dalam hal menjalankan diet hipertensi, penderita akan merasa lebih diperhatikan secara emosional dan lebih mudah mempraktekkan aturan-aturan selama masa perawatan. Kepatuhan pasien

dalam menjalankan diet hipertensi sangat erat kaliannya dengan dukungan keluarga. Hal ini karena dalam setiap kehidupan anggota keluarga yang sakit, keluargalah yang menjadi tempat untuk berbagi segala permasalahan dan tempat untuk merawat agar cepat sembuh (Nita dan Oktavia, 2018).

Menurut pendapat peneliti, untuk meningkatkan kepatuhan diet hipertensi sangat diperlukan dukungan yang baik dan positif dari keluarga. Perhatian dan dukungan dari keluargalah yang menjadi motivasi penderita hipertensi semakin meningkat. Sebagai contoh dari segi kedekatan, keluarga yang dekat dengan penderita dan yang telah menjadi tempat penderita dalam berbagi permasalahan dan memperbaiki keadaan, mereka akan lebih merasa termotivasi dan percaya diri untuk pengendalian sakitnya. Anggota keluarga yang menderita hipertensi sangat memerlukan kesadaran-kesadaran dari anggota keluarga lain untuk memberikan dukungan-dukungan yang optimal agar lebih mudah dalam mematuhi dan menjalankan diet.

4. SIMPULAN

Sebagian besar responden hipertensi di Desa Ngompro kecamatan Pangkur kabupaten Ngawi yakni perempuan dengan rentang usia 45 - 60 tahun, berstatus bekerja pendidikan akhir SD, serta dengan lama menderita hipertensi dominan <5 tahun. Desa Ngompro kecamatan Pangkur kabupaten Ngawi tahun 2021 mendapatkan kategori baik dalam hal dukungan keluarga dan kategori patuh dalam tingkat kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi. Pada penelitian di Desa Ngompro kecamatan Pangkur kabupaten Ngawi tahun 2021 didapatkan ada hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kepatuhan diet penderita hipertensi.

Saran

Bagi penderita hipertensi sebaiknya mempertahankan dan meningkatkan kepatuhan dietnya, memperbaiki pola makan, mengurangi makan-makanan yang menyebabkan meningkatnya tekanan darah.

Keluarga diharapkan lebih memberikan dan memperhatikan dukungan terhadap penderita agar lebih optimal. Diharapkan peneliti selanjutnya untuk menambah faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet penderita hipertensi.

5. REFERENSI

- Agrina, A., Rini, S. S., & Hairitama, R. (2011). *Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi Dalam Pemenuhan Diet Hipertensi*. 6(1), 46. <https://doi.org/10.31258/sorot.6.1.2001>
- Anisa, M., & Bahri, T. S. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 02(3), 1–9.
- Audina, D., & Halimuddin. (2017). Usia , Jenis Kelamin dan Klasifikasi Hipertensi dengan Jenis Stroke di RSUD dr . Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 1–6.
- Dewi, A. R., Wiyono, J., & Candrawati, E. (2018). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien penderita hipertensi di Puskesmas Dau Kabupaten Malang. *Nursing News*, 3(1), 459–469.
- Hanum, P., Lubis, R., & Rasmaliah. (2018). Hubungan Karakteristik Dan Dukungan Keluarga Lansia Dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. *JUMANTIK*, 3(1), 72–88.
- Hastuti, H., & Tyastuti, I. A. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam Pada Pasien Hipertensi Di Kampung Mekar Sari Kabupaten Tangerang. *Jkft*, 51–58. <https://doi.org/10.31000/Jkft.V2i2.62>

- Isni, D., Widowati, R., & Wahidin, N. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Puskesmas Limo Depok. *Jurnal Ilmu Dan Budaya*, 40, 6659–6668.
- Kemenkes Ri. (2018). *Laporan_Nasional_Rkd2018_Final.Pdf*. In Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. [Http://Labdata.Litbang.Kemkes.Go.Id/Images/Download/Laporan/Rkd/2018/Laporan_Nasional_Rkd2018_Final.Pdf](http://Labdata.Litbang.Kemkes.Go.Id/Images/Download/Laporan/Rkd/2018/Laporan_Nasional_Rkd2018_Final.Pdf)
- Kusumawaty, J., Hidayat, N., & Ginanjar, E. (2016). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Intensitas Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Lakbok Kabupaten Ciamis. *Mutiara Medika*, 16(2), 46–51.
- Mafrur, A. K. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam Penderita Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Wreda Pratama Dusun Bangunjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Manuntung, A. (2019). Terapi Perilaku Kognitif Pada Pasien Hipertensi (Ke-1). *Wineka Medika*.
- Miyusliani, S., & Yunita, J. (2011). Faktor Resiko Yang Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Diet Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 1(3), 163–169. <https://doi.org/10.25311/Keskom.Vo11.Iss3.21>
- Nita, Y., & Oktavia, D. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi Di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(1), 90–97.
- Nurhidayati, I., Aniswari, A. Y., Sulistyowati, A. D., & Sutaryono, S. (2018). Penderita Hipertensi Dewasa Lebih Patuh Daripada Lansia Dalam Minum Obat Penurun Tekanan Darah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13, 4–8.
- Prihartono, W., Andarmoyo, S., & Isroin, L. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pemenuhan Diet Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Ponorogo*, 3(1).
- Proboningsih, J., & Almahmudah, H. M. (2019). Gambaran Kepatuhan Diet Dan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya. *Poltekkes Kemenkes Surabaya*, 1(1), 6–10.
- Puspita, T., Ernawati, & Rismawan, D. (2019). Hubungan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 7(1), 32–41.
- Ramayulis, R. (2016). Diet Untuk Penyakit Komplikasi (Ke-1). *Penebar Plus+*.
- Runtutahu, R., Rompas, S., & Pondaag, L. (2015). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Melaksanakan Diet Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wolaang Kecamatan Langowan Timur. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 3(2), 108615.
- Sari, Y. K., & Susanti, E. T. (2016). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Nglegok Kabupaten Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal Of Ners And Midwifery)*, 3(3), 262–265. <https://doi.org/10.26699/Jnk.V3i3.Art.P262-265>
- Susanti, M. L., & Sulistyarini, T. (2013).

Dukungan Keluarga Meningkatkan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Di Ruang Rawat Inap Rs. Baptis Kediri. Jurnal STIKES, 6(1).

Tumenggung, I. (2013). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi Di Rsud Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango. Jurnal Kesehatan Politeknik Kesehatan Gorontalo, 9(16), 100–105. <Http://Ejurnal.Ung.Ac.Id/Index.Php/Jhs/Article/View/1085>

Wahdah, Dr. N. (2011). Menaklukan Hipertensi Dan Diabetes (Mendeteksi, Mencegah Dan Mengobati Dengan Cara Medis Dan Herbal) (Ke-1). Multipress.

WHO. (2019). World Health Organization. <Https://Www.Who.Int/News-Room/Fact-Sheets/Detail/Hypertension>

Yuwono, Galih Adi, Moh.Ridwan, & Moh.Hanafi. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Hipertensi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Penderita Hipertensi Di Kabupaten Magelang. Jurnal Keperawatan Soedirman, 12(1), 55–66.