

Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Diet pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cangkringan Sleman Yogyakarta (*Family Support and Diet Compliance in Hypertension Patients in the Cangkringan Sleman Yogyakarta Health Center Work Area*)

Ni Ketut Kardiudiani^{1*}, Erika Nurwidiyanti², Wani Djabir³

STIKES Notokusumo Yogyakarta¹, STIKES Guna Bangsa Yogyakarta^{2,3}

erikanurwidiyanti@gmail.com



Riwayat Artikel

Diterima pada 8 Agustus 2024

Direvisi pada 22 Agustus 2024

Disetujui pada 27 Agustus 2024

Abstract

Purpose: To identify family support and dietary compliance in patients and analyze the correlation between family support and dietary adherence in patients with hypertension in the Cangkringan Sleman Yogyakarta Community Health Center.

Methods: This study used a descriptive correlation with a cross-sectional approach. The sample consisted of 30 hypertensive patients who underwent total sampling. Data were collected using a questionnaire on family support and hypertension diet compliance, which was tested for validity and reliability. Data analysis was performed using the Spearman's rank correlation test.

Results: Most respondents had family support in the sufficient category (73,33%), and dietary compliance in the poor category (80,0%). There was a significant moderate correlation between family support and dietary compliance in patients with hypertension, with a p-value of 0,007 ($< 0,05$) with a moderate correlation.

Limitations: There was a significant correlation between family support and dietary compliance in hypertensive patients. Health workers, especially nurses, are expected to be able to improve health services for patients with hypertension by involving families, especially in contribution, which is a silent disease that can cause various complications such as coronary heart disease and rupture of cerebral blood vessels, resulting in paralysis and even death.

Contribution: Patients with hypertension must adhere to a diet throughout their lives, which requires strong motivation and commitment from within the sufferer. Family support is important for patients' compliance with dietary recommendations.

Keywords: *Dietary Compliance, Family Support, Hypertension*

How to cite: Kardiudiani, N, K., Nurwidiyanti, E., Djabir, W. (2024). Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Diet pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cangkringan Sleman Yogyakarta. *Ners Akademika*, 2(2), 39-43.

1. Pendahuluan

Penyakit hipertensi dikategorikan sebagai *silent disease* dimana penderita seringkali tidak mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi sampai sebelum melakukan pemeriksaan tekanan darahnya. Hipertensi merupakan suatu keadaan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah diatas normal yang ditunjukkan oleh peningkatan angka sistolik dan diastolik. Peningkatan tekanan darah dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, obesitas, konsumsi garam berlebih, serta kebiasaan hidup yang tidak baik seperti merokok dan minum alkohol (Herlambang, 2013).

Menurut Anggara & Prayitno (2013) menyatakan bahwa semakin bertambahnya usia resiko kejadian hipertensi juga semakin tinggi, dimana kejadian hipertensi paling banyak dialami oleh kelompok usia 64-74 tahun. Seiring dengan bertambahnya usia maka akan terjadi perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh perifer yang dapat berdampak pada perubahan tekanan darah (Smeltzer & Bare, 2010). Kejadian hipertensi juga lebih sering dialami perempuan dibandingkan laki-laki, kejadian ini seringkali dikaitkan dengan faktor hormonal dimana kejadian akan meningkat setelah memasuki masa menopause (Anggara & Prayitno, 2013, Rosyid, 2011).

Berdasarkan data WHO, diperkirakan pada tahun 2025 jumlah kasus hipertensi terutama di negara berkembang akan mengalami peningkatan sekitar 80% dari 639 juta kasus di tahun 2000 menjadi 1,15 milyar kasus. Dari jumlah tersebut hanya 50% yang diketahui menderita hipertensi, dimana sebanyak 25% yang menjalani pengobatan, hanya sekitar 12,5% yang mendapatkan pengobatan dengan baik (WHO, 2011). Di Indonesia, berdasarkan hasil survei Kemenkes RI (2013), hipertensi menduduki peringkat ketiga penyakit penyebab kematian dengan Case Fatality Rate (CFR) sebesar 4,18% dan sebagian besar kasus hipertensi belum terdiagnosis (63,2%). Begitu pula di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), prevalensi hipertensi cukup tinggi yaitu 35,8% atau lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional (31,7%). Prevalensi ini menempatkan DIY pada urutan ke-5 sebagai provinsi dengan kasus hipertensi tinggi dan masuk dalam 10 besar penyakit penyebab kematian di DIY (Pemda Kabupaten Sleman, 2014).

Hipertensi membutuhkan penatalaksanaan yang baik sehingga dapat mencegah perburukan kondisi dan terjadinya komplikasi. Berbagai komplikasi yang dapat terjadi antara lain yaitu pembesaran jantung, penyakit jantung koroner, dan pecahnya pembuluh darah otak yang dapat mengakibatkan kelumpuhan bahkan kematian. Salah satu penatalaksanaan hipertensi adalah menjalankan diet hipertensi. Menurut (Kamran, Sherkarchi, & Sharrirad, 2015) penderita hipertensi harus mematuhi diet selama hidupnya sehingga membutuhkan motivasi dan komitmen yang kuat dari dalam diri penderita untuk dapat mentaati dan mempertahankan perilaku kepatuhan dietnya.

Selain kepatuhan terhadap diet, faktor lain yang turut berkontribusi terhadap keberhasilan penatalaksanaan penyakit hipertensi adalah keterlibatan dan dukungan keluarga terhadap penderita. Dukungan keluarga adalah setiap sikap, tindakan, dan penentuan keluarga terhadap penderita yang sakit. Dukungan keluarga sangat penting untuk menunjang penderita agar patuh datang berobat dan mentaati anjuran diet. Penderita yang tidak mendapatkan perhatian dan dukungan keluarga, seringkali perawatan dan kepatuhan terhadap dietnya tidak dapat dilaksanakan dengan baik (Friedman, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Cangkringan Sleman Yogyakarta diketahui bahwa penyakit hipertensi berada pada urutan ke-2 dari 10 besar penyakit yang ada di Puskesmas Cangkringan dengan jumlah total dalam satu tahun terakhir (2017) yaitu 2.448 penderita. Sedangkan, jumlah penderita hipertensi di dusun Kepuh sebanyak 30 orang. Hasil wawancara dengan kader dusun Kepuh, diketahui setiap terjadwal kegiatan pemeriksaan kesehatan di posyandu beberapa orang yang menderita hipertensi tidak datang. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diit pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Cangkringan Sleman Yogyakarta.

2. Metode penelitian

Desain penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Desain ini digunakan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diit pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Cangkringan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2018 di dusun Kepuh wilayah kerja Puskesmas Cangkringan Sleman Yogyakarta. Populasi penelitian adalah penderita hipertensi di dusun Kepuh yang berjumlah 30 orang. Sampel penelitian yaitu seluruh penderita hipertensi di dusun Kepuh yang memenuhi kriteria inklusi yang berjumlah 30 orang yang ditentukan dengan tehnik *total sampling*. Kriteria inklusi penelitian ini anatra lain a) penderita bertempat tinggal di dusun Kepuh, rutin berobat di Puskesmas Cangkringan, dan didiagnosis mengalami hipertensi oleh dokter, b) penderita telah terdiagnosa hipertensi > 3 bulan, c) penderita tinggal bersama keluarga.

Instrumen penelitian ini yaitu kuesioner dukungan keluarga yang mengadopsi dari penelitian Engeline (2016) dengan nilai *alpha cronbach* 0,953 serta kuesioner kepatuhan diet yang dikembangkan sendiri oleh peneliti berdasarkan teori *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan nilai *alpha cronbach* 0,866. Data hasil penelitian dianalisis menggunakan uji korelasi *Spearman rank* (ρ), karena skala data penelitian non-parametrik yaitu ordinal ordinal. Hasil analisis dapat digunakan untuk mengetahui eratnya hubungan variabel bebas dan variabel terikat dengan melihat nilai p . Jika nilai $p > 0,05$ maka hipotesa penelitian ditolak, tetapi jika nilai $p \leq 0,05$ maka hipotesa diterima.

Peneliti dalam melakukan penelitian juga memperhatikan etika penelitian, antara lain *respect for human dignity, respect for privacy and confidentiality, respect for justice, balancing harms and benefits*.

3. Hasil dan pembahasan

3.1 Hasil

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 61-75 tahun yaitu sebanyak 17 responden (56,7%) dan yang paling sedikit berusia 30-45 tahun yaitu 1 responden (3,3%). Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 16 responden (53,3%) dan laki-laki sebanyak 14 responden (46,7%). Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar berpendidikan SMP sebanyak 18 responden (60,0%) dan sisanya berpendidikan SMA yaitu sebanyak 12 responden (40,0%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 15 responden (50,0%) dan bekerja sebagai buruh sebanyak 5 responden (16,7%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Item	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Umur	30-45 tahun	1	3,3
		46-60 tahun	12	40,0
		61-75 tahun	17	56,7
2.	Jenis Kelamin	Laki-laki	14	46,7
		Perempuan	16	53,3
3.	Pendidikan	SMP	18	60,0
		SMA	12	40,0
<hr/>				
Dukungan keluarga		Kepatuhan diet	10	33,3
		Wiraswata	15	50,0
		Wiraswata	5	16,7
	Pekerjaan	Kurang Baik	6	20,0
		Cukup	18	60,0
		Baik	0	0,0
		Total	24	80,0
			4	13,3
			0	0,0
			2	6,7
			30	100,0
				0,007
				0,485

Sumber: Data primer, 2018

Tabel 2. Hubungan Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Diet pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cakringan Sleman Yogyakarta

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa sebanyak 22 responden memiliki dukungan keluarga dalam kategori cukup (73,33%). Kepatuhan diet penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cangkringan Yogyakarta memiliki kepatuhan diet dalam kategori kurang baik yaitu sebanyak 24 responden (80,0%).

Hasil uji statistik *spearman rank* diperoleh nilai p -value sebesar 0,007 ($\leq 0,05$) maka H_a diterima dan H_o ditolak, artinya terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cangkringan Sleman Yogyakarta dengan nilai $\tau = 0,485$ yang artinya memiliki keeratan hubungan dalam kategori sedang.

3.2 Pembahasan

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga dalam kategori cukup. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang menentukan tingkat kepatuhan penderita dalam menjalankan proses perawatan. Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit dapat disebabkan karena ketidakseimbangan sumber-sumber yang ada pada keluarga seperti pekerjaan dan penghasilan yang tidak seimbang (Setiadi, 2008). Hasil penelitian Nuniek, Abdullah, & Annas (2014) menjelaskan bahwa diperlukan suatu sistem atau dukungan sosial dari keluarga untuk memudahkan, memotivasi dan mendukung pada gaya hidup yang sehat dan kegiatan yang bersifat *promotif* dan *preventif*. Kerjasama antara keluarga dengan tenaga kesehatan dalam penanganan dan perawatan hipertensi pada penderita sangat dibutuhkan dimana kerjasama ini dapat mendukung peningkatan derajat kesehatan penderita (Agustin, 2015).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kepatuhan diet dalam kategori kurang baik (Tabel 2). Beberapa faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku ketidakpatuhan adalah rendahnya dukungan keluarga, keterbatasan pengetahuan, kesibukan dan faktor lingkungan (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini, diketahui sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah, hal ini dapat menjadi faktor yang mempengaruhi kepatuhan penderita terhadap diet. Menurut Anggara & Prayitno (2013), tingkat pendidikan yang rendah pada seseorang dapat menjadi faktor penyebab kurangnya pengetahuan terhadap kesehatan karena kesulitan dalam menerima informasi yang diberikan oleh petugas sehingga berdampak pada perilaku pola hidup yang tidak sehat. Hasil penelitian Nurwidiyani, Suyamto, & Dasmaseila (2022), juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi. Hal ini sejalan dengan pernyataan Notoatmodjo (2012), seseorang dengan tingkat pendidikan yang baik dapat meningkatkan kepatuhannya dalam merawat kesehatan.

Berdasarkan Tabel 2 juga dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet pada penderita hipertensi dengan keeratan hubungan sedang. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Osamor (2015) yang membuktikan bahwa dukungan keluarga sangat terkait dengan kepatuhan pengobatan hipertensi. Hasil penelitian Nisfiani & Irdawati (2013) juga menyatakan bahwa rendahnya dukungan keluarga terhadap penderita hipertensi mengakibatkan penderita kurang patuh dalam melakukan diet hipertensi. Relawaati, Maretina & Musaadah (2012), juga menyimpulkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga terhadap penderita maka akan semakin tinggi kepatuhannya terhadap diet hipertensi dibandingkan penderita dengan dukungan keluarga yang rendah. Bentuk dukungan keluarga pada penderita dapat berupa dukungan instrumental, dukungan informasi, dukungan penghargaan dan dukungan emosional (Friedman, 2010).

4. Kesimpulan

Kesimpulan dari hasil penelitian ini yaitu sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga dalam kategori cukup dan kepatuhan diet dalam kategori kurang baik. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Cangkringan Sleman Yogyakarta dengan keeratan hubungan sedang. Tenaga kesehatan khususnya perawat di Puskesmas Cangkringan diharapkan dapat meningkatkan pemberian pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi dengan melibatkan keluarga didalam perawatan maupun pengobatan terutama dalam peningkatan kepatuhan terhadap diet hipertensi. Keluarga diharapkan dapat memberikan perhatian dan dukungan yang baik kepada penderita agar dapat menjalankan diet hipertensi yang dianjurkan. Penderita hipertensi diharapkan mampu meningkatkan kepatuhannya dalam menjalankan diet hipertensi sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut. Penelitian ini masih dapat ditindaklanjuti dengan menambah variabel lain yang berhubungan dengan diet hipertensi dan mencari faktor yang paling dominan yang berpengaruh pada kepatuhan diet.

Referensi

- Agustin, Teti. (2015). Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Mengenai Perawatan Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sambongsari Kota Tasikmalaya. http://ejurnal.stikes-bth.ac.id/index.php/P3M_JKBT/article/view/38/0.
- Anggara Dwi, F. H. dan P. N. (2013). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Barat. Jakarta: Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES MH. Thamrin. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1).
- Nisfiani, Arasti Dita & Irdawati. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Hipertensi pada Lanjut Usia Di Desa Begajah Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo*. http://eprints.ums.ac.id/30732/1/2/NASKAH_PUBLIKASI.pdf.
- Friedman, M. M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori & Praktek*. EGC.
- Herlambang. (2013). *Menaklukkan Hipertensi dan Diabetes*. Tugu Publiser.
- Kamran. A Sherkarchi. A Sharrirad, G. (2015). The Relationship Between Blood Pressure and The Structures of Pender's Health Promotion Model In Rural Hypertension Patients. *Journal Educ Health Promot*, 4.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. PT Rineka Cipta.
- Nuniek, Abdullah, A. (2014). *Dukungan Sosial Keluarga pada Pasien Hipertensi*. [http://download.portalgaruda.org/article.php?article=481892&val=5468&title=Dukungan Sosial Keluarga pada Pasien Hipertensi](http://download.portalgaruda.org/article.php?article=481892&val=5468&title=Dukungan%20Sosial%20Keluarga%20pada%20Pasien%20Hipertensi)
- Nurwidiyani, E., Suyamto, S, & Dasmasea, R. J. H. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet pada pasien hipertensi di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta. *Prosiding Basic and Applied Medical Science Conference (BAMS-Co)*. <http://prosiding.gunabangsa.ac.id/>
- Osamor, P. E. (2015). Social support and management of hypertension in South-Nigeria. *Cardiovascular Journal of Africa*, 26(1), 29–33.
- Pemda Kabupaten Sleman. (2014). *Profil Kabupaten Sleman Yogyakarta*.
- Priyanti Hadiyanti Relawaati, Nita Marettina, M. (2012). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam Dan Keteraturan Kontrol Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Poliklinik RSUD Tugurejo Semarang*. <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/106>.
- Rosyid F, N. (2011). Hubungan Kepatuhan Diet Rendah Garam dan Terjadinya Kekambuhan pada Pasien Hipertensi di Wilayah Puskesmas Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura. *Prosiding Full Paper Seminar Nasional*. [https://doi.org/ISSN 2078-8672](https://doi.org/ISSN%2078-8672)
- Sabrina Adelina Engeline. (2016). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di BLUD Puskesmas Kebon Jeruk Jakarta Barat* [Universitas Esa Unggul]. <https://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Undergraduate-7973-cover.pdf>
- Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Graha Ilmu.
- Smeltzer, SC & Bare, B. (2010). *Keperawatan Medical Bedah Buku Saku dari Brunner dan Suddarth*. EGC.
- WHO. (2011). *The top 10 causes of death*. <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>