

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET PASIEN
HIPERTENSI DI PUSKESMAS PAYUNG SEKAKI PEKANBARU TAHUN 2017**

***THE RELATION OF FAMILY SUPPORT TO THE COMPLIANCE OF DIET PATIENTS
HYPERTENSION AT PAYUNG SEKAKI PUBLIC HEALTH CENTER PEKANBARU 2017***

Yureya Nita¹, Dina Oktavia²

^{1,2} Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Payung Negeri Pekanbaru

Korespondensi : rheamouse@gmail.com

ABSTRACT

Background : *One of the most serious health problems today is hypertension called the silent killer. Long-term persistent (persistent) blood pressure can cause damage to the kidneys (kidney failure), heart (coronary heart disease), and brain (causing stroke) if not detected early and received adequate treatment, it will lead to death. Adherence to diet is one way to reduce hypertension so that it can overcome and prevent hypertension and its complications.*

Objective : *The purpose of this study was to determine whether there is a relation between family support to adherence to hypertensive patient diet at Payung Sekaki Public Health Center Pekanbaru.*

Methoda : *This research method is quantitative type with approach of study of kolerasi. The population of all hypertensive patients who visited the clinic umbrella sekb Pekanbaru as many as 102 people with the number of samples from as many as 81 people. The sampling technique used is accyidental sampling.*

Results : *Based on statistic test with chi squaretest, p-value is 0.002 ($p < 0,05$), meaning that there is a relation of family support to hypertension patient's compliance at Payung Sekaki Pekanbaru Public Health Center Year 2017.*

Conclusion : *patient getting good support from his family tends to be more easily obedient in doing hypertension diet.*

Keywords : *Hypertension, Diet Compliance*

ABSTRAK

Latar Belakang : Salah satu masalah kesehatan yang sangat serius saat ini adalah hipertensi yang disebut sebagai *the silent killer*. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner), dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai, maka akan menyebabkan kematian. Kepatuhan menjalankan diet merupakan salah satu cara untuk menurunkan hipertensi sehingga dapat mengatasi dan mencegah hipertensi dan komplikasinya.

Tujuan : penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. **Metode :** Metode penelitian ini adalah jenis kuantitatif dengan pendekatan studi kolerasi. Populasinya yaitu seluruh pasien hipertensi yang berkunjung di puskesmas payung sekaki Pekanbaru sebanyak 102 orang dengan jumlah sampel dari sebanyak 81 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accyidental sampling*.

Hasil : Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi squaretest*, maka diperoleh nilai *p-value* adalah 0,002 ($p < 0,05$), yang berarti bahwa ada hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pasien hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru Tahun 2017.

Kesimpulan : pasien yang mendapatkan dukungan dengan baik dari keluarganya cenderung lebih mudah patuh dalam melakukan diet hipertensinya.

Kata Kunci : Hipertensi, Kepatuhan Diet, Dukungan Keluarga

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah. Hipertensi sering tidak menunjukkan gejala (Depkes RI, 2012). Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2012 batas normal tekanan darah adalah 120 – 140 mmHg tekanan darah sistolik dan 80 – 90 mmHg tekanan diastolik, seseorang dinyatakan mengidap hipertensi bila tekanan darah >140/90 mmHg.

Hipertensi sebenarnya dapat dicegah bila faktor resiko dikendalikan. Beberapa faktor yang mendorong timbulnya kenaikan tekanan darah antara lain : pola hidup seperti merokok, asupan garam berlebih, obesitas, aktifitas fisik, dan stress, faktor genetik dan usia, ketidak seimbangan antara modulator vasokonstriksi dan vasodilatasi, serta sistem renin, angiotensin, dan aldosteron (Yogiantoro, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2012 Hipertensi memberikan kontribusi untuk hampir 9,4 juta kematian akibat penyakit kardiovaskuler setiap tahun. Hal ini juga meningkatkan risiko penyakit jantung koroner sebesar 12% dan meningkatkan risiko stroke sebesar 24% (WHO, 2012). Data *Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2012* dari WHO, menyebutkan 40% negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi, sedangkan negara maju hanya 35%. Kawasan Asia Tenggara, terdapat 36% orang dewasa yang menderita hipertensi dan telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat tajam, diprediksikan pada tahun 2025 sekitar 29% atau sekitar 1,6 miliar orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi (Depkes RI 2012:1).

Data Departemen Kesehatan Indonesia pada tahun 2013 menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7% dari populasi yang sudah mulai diderita pada usia 18 tahun ke atas. Sekitar 60% penderita hipertensi berakhir pada stroke dan penyakit ini hampir diderita sekitar 25% penduduk dunia dewasa. Sisanya mengakibatkan penyakit jantung, gagal ginjal, dan kebutaan (Rikesdas, 2013).

Prevalensi kasus hipertensi primer di Provinsi Riau tahun 2014 sebesar 1,96% menurun bila dibandingkan dengan tahun 2015 sebesar 2,00%. Kasus tertinggi penyakit tidak menular tahun 2016 pada kelompok penyakit jantung dan pembuluh darah adalah penyakit hipertensi, yaitu sebanyak 634.860 kasus (72,13%) (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2015). Sedangkan di Kota Pekanbaru penyakit hipertensi adalah penyakit terbesar nomer urut kedua setelah penyakit ispa yakni sebanyak 31396 orang, jumlah penderita hipertensi terbanyak di puskesmas payung sekaki yaitu 3143 orang (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2016).

Hipertensi dan komplikasinya dapat diatasi dan dicegah dengan menjaga gaya hidup. Gaya hidup pada pasien hipertensi yaitu kepatuhan menjalankan diet, menurunkan kegemukan, rajin olahraga, mengurangi konsumsi garam, diet rendah lemak, rendah kolesterol, tidak merokok, tidak mengkonsumsi alkohol, kurangi makan yang mengandung kalium tinggi, batasi kafein, hindari stress dan kontrol tekanan darah secara teratur (Palupi, 2014).

Diet tidak seimbang merupakan salah satu cara untuk menurunkan hipertensi. Faktor makanan (kepatuhan diet) merupakan hal yang penting untuk diperhatikan pada penderita hipertensi (Agrina 2011). Kepatuhan diet penderita hipertensi didapatkan responden pada kategori tidak patuh diet yaitu sebanyak 34 orang (56,7%) dan responden yang patuh diet yaitu sebanyak 26 orang (43,3%). Diet hipertensi bertujuan untuk membantu menurunkan tekanan darah dan mempertahankannya menuju normal. Disamping itu, diet juga ditujukan untuk menurunkan faktor risiko lain seperti berat badan yang berlebih, tingginya kadar lemak kolesterol dan asam urat dalam darah. Mengatur menu makanan sangat dianjurkan bagi penderita hipertensi untuk menghindari dan membatasi makanan yang dapat meningkatkan kadar kolesterol darah serta meningkatkan tekanan darah (Palupi, 2014). Pasien hipertensi yang tidak mendapat dukungan keluarga dapat menjadikan sulitnya pasien untuk selalu menjaga dalam perawatan hipertensi secara baik.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru pada tanggal 05 April 2017, hasil wawancara dari 10 pasien hipertensi yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas, didapatkan 7 pasien yang tidak mendapatkan dukungan keluarga yang baik seperti ketika datang ke rumah sakit hanya datang sendiri, semua anggota keluarganya sibuk bekerja, sehingga tidak sempat untuk mengantar. dan pasien mengatakan keluarga tidak pernah mengingatkan untuk mengontrol tekanan darah sehingga pasien tidak pernah mengontrolkan tekanan darahnya di RS atau Puskesmas. Untuk pola makan di rumah pasien belum mematuhi tatalaksana diet yang dianjurkan oleh perawat, keluarga tidak pernah melarang apa saja makanan yang dimakan oleh pasien. Pasien mengatakan

biasa makan makanan yang asin dan masih menggunakan penyedap rasa dalam memasak. Kebiasaan makan makanan yang asin ini telah dilakukan oleh semua anggota keluarga sehingga pasien juga ikut mengkonsumsinya dan ini akan berdampak buruk terhadap pasien hipertensi dan dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner), dan otak (menyebabkan stroke), dan kematian.

Berdasarkan latar belakang di atas, mendasari untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini kuantitatif dengan pendekatan studi kolerasi. Penelitian ini menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien hipertensi di puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru.

Penelitian dilakukan di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru dimulai dari 13 – 16 Juli 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang berkunjung di puskesmas payung sekaki Pekanbaru sebanyak 102 orang dengan jumlah sampel yang dibutuhkan yaitu 81 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accydental sampling* yaitu suatu teknik penetapan sample yang kebetulan ada atau tersedia pada saat melakukan penelitian (Suyanto,2011). Dan analisa data dengan analisa bivariat.

Dalam penelitian ini alat ukur yang digunakan adalah lembar *kuesioner* untuk pertanyaan tentang dukungan keluarga terdiri dari 10 pertanyaan dengan menggunakan skala *guttman*. Pertanyaan dibuat dalam bentuk lembar ceklis. Data yang dikumpulkan merupakan data sekunder yang diperoleh dari Puskesmas Payung Sekaki meliputi nama, umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, dukungan keluarga dan kepatuhan diet pasien hipertensi. Dalam analisis data digunakan analisa *Univariat* dan analisa *Bivariat*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

A. Data Umum

1. Umur

Umur responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Umur Pasien Hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru Tahun 2017 (n=81)

No.	Umur	F	%
1.	40-50 tahun	41	50,7
2.	50-60 tahun	23	28,4
3.	> 60 tahun	17	20,9
Total		81	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa umur pasien hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru adalah mayoritas berumur 40-60 tahun yaitu sebanyak 64 orang (79,1%). Hal ini sejalan juga dengan hasil penelitian Sulistiyowati (2009) tentang “Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi di Kampung Botton Kelurahan Magelang Kecamatan Magelang Tengah Kota Magelang Tahun 2009” yang menyebutkan bahwa diperoleh hasil nilai *p value* 0,033 yang artinya ada hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi dengan nilai *OR*=3,42 yang artinya umur responden > 31 tahun beresiko 3,42 kali lebih besqar dibanding umur ≤ 31 tahun.

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Setiawan Dalimartha (2008), bahwa penyakit hipertensi paling dominan pada kelompok umur 31-55 tahun. Hal ini dikarenakan seiring bertambahnya usia, tekanan darah akan cenderung meningkat. Penyakit hipertensi umumnya berkembang pada saat umur seseorang mencapai paruh baya yakni cenderung meningkat khususnya yang berusia lebih dari 40 tahun bahkan pada usia lebih dari 60 tahun ke atas.

Menurut asumsi peneliti, umur pada responden penelitian ini tidak sepenuhnya berhubungan dengan hipertensi yang dialami dikarenakan masih terdapat faktor lain yang juga memiliki pengaruh terhadap terjadinya hipertensi pada responden ini.

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pasien Hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru Tahun 2017 (N=81)

No.	Jenis Kelamin	F	%
1.	Laki-laki	33	40,7
2.	Perempuan	48	59,3
	Total	81	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 81 responden mayoritas yaitu jenis kelamin perempuan sebanyak 48 orang (59,3%). Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Sulistiyowati (2010) tentang “Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi di Kampung Botton Kelurahan Magelang Kecamatan Magelang Tengah Kota Magelang Tahun 2009” yang menyebutkan bahwa diperoleh hasil *p value* 0,479 yang artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan hipertensi.

Menurut Singalingging (2011), rata-rata perempuan akan mengalami peningkatan resiko tekanan darah tinggi (hipertensi) setelah menopause yaitu usia di atas 45 tahun. Perempuan yang belum menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan meningkatkan kadar HDL. Kadar kolesterol HDL rendah dan tingginya kolesterol LDL mempengaruhi terjadinya proses aterosklerosis (Anggraini dkk, 2009).

Menurut asumsi peneliti, perempuan mempunyai resiko lebih besar terhadap hipertensi terutama disaat usianya sudah mulai menginjak premenopause dikarenakan perubahan hormon di dalam tubuh. Selain itu penyebab perempuan cenderung memiliki resiko hipertensi lebih besar dikarenakan perempuan lebih mudah merasakan stres terhadap sesuatu hal dibanding laki-laki, hal itu juga dapat menjadi pemicu perempuan lebih mudah terkena hipertensi.

3. Pekerjaan

Jenis pekerjaan pekerjaan responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Pekerjaan Pasien Hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru Tahun 2017 (N=81)

No.	Pekerjaan	F	%
1.	Tidak Bekerja	28	34,5
2.	Bekerja	53	65,5
	Total	81	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui mayoritas pasien hipertensi itu bekerja yaitu sebanyak 53 orang (65,5%). Hasil penelitian Sulistiyowati (2010) tentang “Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi di Kampung Botton Kelurahan Magelang Kecamatan Magelang Tengah Kota Magelang Tahun 2009” yang menyatakan tidak ada hubungan antara jenis pekerjaan dengan hipertensi dengan *pvalue* 0,703 ($p > 0,05$).

Hal tersebut tidak sesuai dengan pernyataan menurut Shadine M (2010), jika status sosial ekonomi rendah maka arus tekanan darah tinggi menjadi lebih tinggi, sedangkan sosial ekonomi berkaitan erat dengan jenis pekerjaan, dikarenakan jenis pekerjaan tidak hanya merupakan faktor yang berkaitan erat dengan sosial ekonomi misalnya tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan berkaitan dengan informasi kesehatan yang di dapat sehingga dapat mempengaruhi status kesehatannya.

Menurut asumsi peneliti, pasien yang bekerja cenderung lebih mudah terkena hipertensi itu dikarenakan stres yang ditimbulkan dari pekerjaan. Semakin rumit jenis pekerjaan maka akan membutuhkan pemikiran yang lebih fokus sehingga tingkat stres yang akan ditimbulkanpun menjadi lebih besar, dan hal itulah yang dengan mudah menjadi pemicu terjadinya hipertensi.

4. Pendidikan

Pendidikan responden dapat dilihat seperti pada tabel di bawah ini :

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Pendidikan Pasien Hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru Tahun 2017 (N=81)

No.	Pendidikan	F	%
1.	SD	5	6,2
2.	SMP	11	13,6
3.	SMA	57	70,4
4.	PT	8	9,8
Total		81	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa mayoritas pasien hipertensi merupakan tamatan SMA yaitu sebanyak 57 orang (70,4%). Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Tri Novitaningtyas (2014) tentang “Hubungan Karakteristik (Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan) dan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Kelurahan Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo” didapatkan hasil Uji Statistik yang dilakukan dengan menggunakan uji *Rank Spearman* diperoleh nilai p sebesar 0,346 ($p > 0,05$), maka H_0 diterima sehingga tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan tekanan darah sistolik pada lansia di Kelurahan Makamhaji.

Tingkat pendidikan secara tidak langsung mempengaruhi tekanan darah karena tingkat pendidikan berpengaruh terhadap gaya hidup seseorang yaitu seperti kebiasaan merokok, kebiasaan mengonsumsi alkohol, asupan makan, dan aktivitas fisik (Anggara dan Prayitno, 2013).

Menurut asumsi peneliti, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya dan semakin pintarlah ia dalam menentukan segala hal untuk hidupnya termasuk pola hidup dan pola makannya sehingga lebih mudah ia menjauhi resiko terjadinya hipertensi.

B. Data Khusus

1. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru Tahun 2017 (N=81)

No.	Dukungan Keluarga	F	%
1.	Ada	49	60,5
2.	Tidak ada	32	39,5
Total		81	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 81 responden mayoritas mendapatkan dukungan dari keluarga yaitu sebanyak 49 orang (60,5%). Seperti yang dijelaskan pada hasil penelitian Sasmi Rinto Ningrum (2012) tentang “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Makan Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku makan pada pasien hipertensi dengan *pvalue* 0,000 ($p < 0,05$).

Kemampuan keluarga dalam memberikan asuhan kesehatan mempengaruhi status kesehatan keluarga (Friedman, 2010). Menurut asumsi peneliti, keluarga yang paham akan kesehatan anggotanya akan senantiasa memberikan dukungan terutama pada anggota keluarganya yang sedang dalam masa perawatan. Dengan demikian, pasien yang harus menjalankan perawatan tersebut merasa lebih diperhatikan secara emosional, dan dengan mudah akan mempraktekkan aturan-aturan selama masa perawatan karena merasa seluruh keluarganya mendukung serta ikut mempraktekkan aturan tersebut, termasuk dalam hal menjalankan diet hipertensi.

2. Kepatuhan Diet

Kepatuhan diet responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru Tahun 2017 (N=81)

No.	Kepatuhan Diet	F	%
1.	Patuh	54	66,7
2.	Tidak Patuh	27	33,3
Total		81	100

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa dari 81 responden mayoritas pasien patuh terhadap diet hipertensinya yaitu sebanyak 54 orang (66,7%). Berdasarkan hasil penelitian Arista Novian (2013) tentang “Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi” menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ($p=0,036$), tingkat pengetahuan ($p=0,022$), peran keluarga ($p=0,008$), peran petugas kesehatan ($p=0,011$), dengan kepatuhan diet pasien hipertensi. Kepatuhan merupakan tingkat ketepatan perilaku seseorang individu dengan nasihat medis atau kesehatan dan menggambarkan kepatuhan pasien dalam melakukan diet.

Menurut asumsi peneliti, kepatuhan pasien hipertensi terhadap dietnya yang mayoritas adalah patuh memang lebih besar dipengaruhi karena adanya dukungan keluarga seperti yang terlihat saat peneliti berkunjung bahwa sebagian besar pasien ditemani oleh pihak keluarga. Disamping itu masih ada faktor pendukung lainnya yang mempengaruhi kepatuhan diet pasien hipertensi seperti halnya pekerjaan, pengetahuan, umur dan bahkan dukungan dari petugas kesehatan.

Analisa Bivariat Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi

Dari 49 responden yang mendapatkan dukungan dari keluarga mayoritas patuh terhadap diet hipertensinya yaitu sebesar 39 responden (48,1%), dan dari 32 responden yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga mayoritas tidak patuh terhadap diet hipertensinya yaitu sebesar 17 responden (21%). Setelah dilakukan uji statistik dengan *chi square test*, maka diperoleh nilai *p-value* adalah 0,002 ($p<0,05$) dengan nilai OR 4,420, yang berarti bahwa ada hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pasien hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru Tahun 2017 seperti pada tabel berikut :

Tabel 7
Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru Tahun 2017

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Diet						Uji Statistik	
	Patuh		Tidak Patuh		Total		P value	OR/CI
	F	%	F	%	F	%		
Ada	39	48,1	10	12,3	49	60,5	0,002	4,420 (1,655-11,803)
Tidak Ada	15	18,5	17	21	32	39,5		
Total	54	66,7	27	33,3	81	100		

Hasil analisis hubungan antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru diketahui pasien yang mendapat dukungan keluarga dan patuh terhadap diet hipertensinya yaitu sebanyak sebesar 39 responden (48,1%), pasien yang mendapat dukungan keluarga tetapi tidak patuh terhadap diet hipertensinya sebanyak 10 responden (12,3%). Hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai *p-value* adalah 0,002 ($p<0,05$), maka H_0 ditolak artinya yang berarti bahwa ada hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pasien hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru Tahun 2017.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Fitri (2014), “Hubungan dukungan keluarga dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam dan Keteraturan Kontrol Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Poliklinik RSUD Tugu Rejo Semarang” yang memperoleh hasil penelitian bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi dengan *pvalue* 0,017 ($pvalue<0,05$).

Para ahli membagi dua kelompok faktor risiko pemicu timbulnya hipertensi yaitu faktor risiko yang tidak dapat dikontrol dan faktor risiko yang dapat dikontrol. Yang termasuk faktor risiko yang

tidak dapat dikontrol seperti keturunan, jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan. Sedangkan faktor risiko yang dapat dikontrol seperti kegemukan, diet yang tidak seimbang, konsumsi garam berlebihan, aktifitas fisik (olahraga), merokok dan konsumsi alkohol serta stress (Ridwan, 2008).

Hipertensi dapat diatasi dengan beberapa cara, salah satunya diet. Diet adalah salah satu cara untuk mengatasi hipertensi tanpa efek samping yang serius, karena metode pengendaliannya yang alami (Utami, 2009). Hanya saja banyak orang yang menganggap diet hipertensi sebagai sesuatu yang merepotkan dan tidak menyenangkan. Banyak makanan kesukaan bisa masuk daftar makanan yang harus dihindari, misalnya garam penyedap, popcron asin, keju, dan keripik kentang (Utami, 2009).

Kepatuhan adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan. Menurut Purwanto (2007) ada beberapa variabel yang mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang yaitu demografi, pengetahuan, program terapeutik, psikososial serta termasuk dukungan keluarga.

Dukungan keluarga merupakan dukungan yang diberikan keluarga kepada pasien hipertensi, dimana dukungan ini sangat dibutuhkan pasien selama mengalami sakit sehingga pasien merasa diperhatikan dan dihargai. Dukungan yang diberikan keluarga berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasional, dan dukungan instrumental (Friedman, 2010).

Menurut asumsi peneliti, teori-teori di atas sangat sesuai dengan kenyataan yang ditemukan di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru, bahwa dukungan keluarga sangat erat kaitannya dengan kepatuhan pasien dalam menjalankan dietnya. Hal itu disebabkan karena keluarga mempunyai hubungan yang sangat erat dengan kehidupan tiap anggotanya, keluarga merupakan tempat berbagi segala permasalahan dan juga tempat belajar memperbaiki keadaan termasuk untuk merawat anggotanya yang sedang sakit agar cepat sembuh. Oleh karena itu diharapkan kesadaran bagi keluarga agar memberikan dukungan penuh terhadap anggota keluarga yang menderita hipertensi agar dapat menjalankan diet dengan patuh.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Dari pembahasan yang telah disampaikan dapat disimpulkan bahwa :

1. Mayoritas mendapatkan dukungan dari keluarga yaitu sebanyak 49 orang (60,5%).
2. Mayoritas pasien patuh terhadap diet hipertensinya yaitu sebanyak 54 orang (66,7%).
3. Dari 49 responden yang mendapatkan dukungan dari keluarga mayoritas patuh terhadap diet hipertensinya yaitu sebesar 39 responden (48,1%), dan dari 32 responden yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga mayoritas tidak patuh terhadap diet hipertensinya yaitu sebesar 17 responden (21%). Setelah dilakukan uji statistik dengan *chi square test*, maka diperoleh nilai *p-value* adalah 0,002 ($p < 0,05$), yang berarti bahwa ada hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pasien hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru Tahun 2017.

SARAN

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagi institusi pelayanan kesehatan tentang pentingnya dukungan keluarga untuk meningkatkan kepatuhan diet pada pasien hipertensi.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai data dasar pada pengembangan penelitian selanjutnya dalam ruang lingkup yang sama dan dapat digunakan sebagai media informasi serta pengembangan ilmu keperawatan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan.

3. Bagi Responden

Hasil penelitian dapat menjadi salah satu informasi yang penting untuk keluarga pasien hipertensi agar dapat meningkatkan kepatuhan diet pasien maka dibutuhkan dukungan keluarga.

REFERENSI

- Dalimartha, S. *Care Your self Hipertension*. Penebar Plus : Jakarta ; 2008.
- Dharma, Kusuma Kelana. *Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*, Trans Info Media : Jakarta ; 2011.

- DEPKES RI. *Pedoman Tehnik Penemuan dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi*. Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Jakarta : Ditjen PP dan PL ; 2012.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau ; 2015*.
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. *Profil Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru ; 2016*.
- Dorothy. *Bebas Dari 6 Penyakit Paling Mematikan*. Yogyakarta: Med Press ; 2011.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, teori, dan praktik*. diterjemahkan oleh AA Nasution Edisi 5. Jakarta : EGC ; 2010.
- Fitri Delima P.N. *Hubungan dukungan keluarga dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam dan Keteraturan Kontrol Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Poliklinik RSUD Tugu Rejo Semarang*. Skripsi. Fakultas ilmu kesehatan. UMS ; 2014.
- Kemendes RI. *Profil kesehatan Indonesia 2013 Jakarta*: Departemen Kesehatan Republik Indonesia ; 2014.
- Ningrum, Sasmi Rinto. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Makan Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan. STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta ; 2012.
- Notoatmojo. S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta : Rineka Cipta ; 2012.
- Novian, Arista. *Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi*. Skripsi. Fakultas Ilmu Keolahragaan. Universitas Negeri Semarang ; 2013.
- Shadine M. *Mengenal Penyakit Hipertensi, Diabetes, Stroke, dan Serangan Jantung : Pencegahan dan Pengobatan Alternatif*. Keen Books ; 2010.
- Setiawati. *Penuntun Praktis Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Trans Info Medika ; 2008.
- Singalingging, G. *Karakteristik Penderita Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Herna Medan 2011*. Medan : 1-6.
- Sulistiyowati. *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi di Kampung Botton Kelurahan Magelang Kecamatan Magelang Tengah Kota Magelang Tahun 2009*. Skripsi. Fakultas Keolahragaan. UNNES ; 2009.
- Tri Novitaningtyas. *Hubungan Karakteristik (Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan) dan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Kelurahan Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo*. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta ; 2014.
- WHO. *Global Burden of stroke*. World health organization ; 2012, Available from:http://www.who.int/cardiovascular_disease/en/cvd_atlas_15_burden_stroke.pdf