

**KAJIAN LITERATUR
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN
DIET HIPERTENSI**



**Disusun Sebagai Salah Satu Syarat untuk Menyelesaikan Program Studi Strata 1 pada
Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh :

BAGUS HANANTO WIBOWO
J410160009

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET
HIPERTENSI**

PUBLIKASI ILMIAH

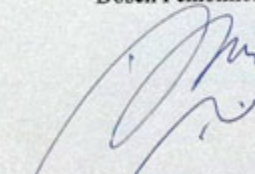
Oleh:

BAGUS HANANTO WIBOWO

J410160009

Telah diperiksa dan disetujui oleh:

Dosen Pembimbing



Anisa Catur Wijayanti, S.KM., M.Epid.

NIK. 1552

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET HIPERTENSI

Oleh:

BAGUS HANANTO WIBOWO

J410160009

**Dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Skripsi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Sabtu, 5 September 2020
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat**

Pembimbing

Anisa Catur Wijayanti, S.KM., M.Epid.

NIK. 1552

Penguji

1. Anisa Catur Wijayanti, S.KM., M.Epid.

(Ketua Dewan Penguji)

2. Noor Alis Setiyadi., S.KM., M.KM. Dr. PH

(Anggota I Dewan Penguji)

3. Kusuma Estu Werdany, S.KM., Mkes

(Anggota II Dewan Penguji)

Mengetahui,

Kaprodi Kesehatan Masyarakat

Sri Darnoto, S.KM., M.P.H

NIK.1015

Mengetahui,

**Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta**



Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes

NIK.786

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjaanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 5 September 2020

Penulis

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized triangle with a vertical line extending from the top vertex.

Bagus Hananto Wibowo

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET HIPERTENSI

Abstrak

Prevalensi hipertensi di Indonesia cukup tinggi, apabila hipertensi dibiarkan akan mengakibatkan komplikasi. Upaya untuk mencegah komplikasi salah satunya ialah dengan diet hipertensi, tetapi penderita memerlukan motivasi dari orang sekitar seperti dukungan keluarga yang menjadi faktor yang berpengaruh dalam kepatuhan diet penderita. Tujuan melakukan kajian literatur ini untuk mengetahui dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi. Metode yang digunakan pada kajian literatur pada lima jurnal yang telah dipilih dan dieksklusikan yaitu jurnal yang tidak terakreditasi SINTA dan ISSN. Hasil pada dua jurnal menyatakan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam dengan nilai ($p = 0,001$) dan ($p = 0,000$). Tiga jurnal menyatakan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi dengan nilai ($p = 0,000$), ($p = 0,001$) dan ($p = 0,004$). Pentingnya dukungan keluarga untuk kepatuhan diet hipertensi karena keluarga memiliki peran dalam memberikan informasi kepada penderita menghindari terjadinya kebosanan pada penderita karena tidak ada yang menyiapkan dan membantu petugas kesehatan untuk memonitoring kesehatan penderita hipertensi dan keluarga dapat memodifikasi diet hipertensi. Simpulan dan rekomendasi pada analisis bivariat antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam dan diet hipertensi menunjukkan adanya hubungan baik dari segi kepatuhan diet hipertensi dan kepatuhan diet rendah garam. Dukungan keluarga penting untuk kepatuhan diet hipertensi karena keluarga memiliki peran dalam memberikan informasi kepada penderita menghindari terjadinya kebosanan pada penderita karena tidak ada yang menyiapkan dan membantu petugas kesehatan untuk memonitoring kesehatan penderita hipertensi. Keluarga dapat memodifikasi diet hipertensi.

Kata kunci : Hipertensi, dukungan keluarga, kepatuhan diet hipertensi, kepatuhan diet rendah garam

Abstract

Relationship of Family Support with Hypertension Diet Compliance. The prevalence of hypertension in indonesia was quite high, if hypertension was allowed to caused complications. One of the efforts to prevent complications was with a hypertensive diet, but sufferers need motivation from people around them such as family support which was an influencing factor in patient diet compliance. The purpose of conducting this literature review was to determine family support with hypertension diet compliance. The method used in the literature review on five journals that had been selected and excluded, namely journals that were not accredited by sinta and issn. The results in two journals stated that there was an association between family support and adherence to a low salt diet with values ($p = 0.001$) and ($p = 0.000$). Three journals stated that there was a relationship between family support and diet hypertension compliance with scores ($p = 0$.

000), ($p = 0.001$) and ($p = 0.004$). The importance of family support for hypertension diet compliance because the family had a role in providing information to sufferers to avoid boredom in patients because no one prepares and helps health workers to monitor the health of people with hypertension and the family could modify the hypertension diet. Conclusions and recommendations on the bivariate analysis between supports families with adherence to a low salt diet and a hypertensive diet showed a good relationship in terms of adherence to a hypertensive diet and adherence to a low salt diet. Family support was important for hypertension diet compliance because the family had a role in providing information to sufferers to avoid boredom in patients because no one prepares and helps health workers to monitor the health of patients with hypertension. Families could modify their hypertensive diet.

Key words: Hypertension, family support, hypertension diet compliance, low salt diet compliance

1. PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) secara global menjadi penyebab kematian yang tinggi. Pada 2016, PTM bertanggung jawab atas 41 juta dari 57 juta kematian di dunia sebesar (71%). Kematian akibat penyakit kardiovaskular diantaranya 17,9 juta kematian, terhitung 44% dari semua kematian PTM dan 31% dari kematian global; kanker berjumlah 9 juta kematian, 22% dari semua kematian PTM dan 16% dari kematian global; penyakit pernapasan kronis 3,8 juta kematian, 9% dari semua kematian PTM dan 7% dari kematian global; dan diabetes mengakibatkan 1,6 juta kematian, 4% dari semua kematian akibat PTM dan 3% dari kematian global (WHO, 2018).

Status perekonomian suatu negara memiliki hubungan dengan prevalensi hipertensi yang ada di negara tersebut. Untuk wilayah Afrika, WHO memiliki prevalensi hipertensi tertinggi sebesar (27%) sedangkan Wilayah WHO di Amerika memiliki prevalensi hipertensi terendah (18%). Tren saat ini menunjukkan bahwa jumlah orang dewasa dengan hipertensi meningkat pada tahun 1975 dari 594 juta menjadi 1,13 miliar pada tahun 2015, peningkatan ini terjadi terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%. Prevalensi tertinggi terjadi di Kalimantan Selatan (44,1%) dan terendah di Papua (22,2%) sedangkan Jawa Tengah di bawah prevalensi Indonesia (8,4%). Kejadian hipertensi berdasarkan kelompok usia diketahui 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%) dan umur 55-64 tahun (55,2%). Dari hasil Riset Kesehatan Dasar tersebut prevalensi hipertensi tahun 2018 Indonesia mengalami peningkatan dari hasil Riset Kesehatan Dasar 2013 sebesar (25,8%) (Kemenkes RI, 2019).

Upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi pada penderita hipertensi salah satunya ialah kepatuhan diet hipertensi. Menurut Anisa & Bahri, (2017) kepatuhan diet pada penderita hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: usia, jenis kelamin, pekerjaan, lama menderita, pengetahuan, dukungan tenaga kesehatan serta dukungan keluarga. Dari faktor-faktor kepatuhan diet tersebut, dukungan keluarga merupakan faktor yang tidak bisa diabaikan, karena dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang memiliki peran yang sangat penting sebagai motivator penderita hipertensi dalam melakukan kepatuhan.

Dukungan keluarga merupakan hal yang sangat penting untuk dilakukan, karena keluarga memiliki hubungan yang dekat dengan penderita hipertensi. Dukungan keluarga merupakan bentuk pemberian dukungan kepada anggota keluarga lain. Dukungan keluarga juga dapat dipengaruhi dari tingkat pengetahuan keluarga, emosional, spiritual, serta faktor praktik keluarga. Keluarga inti seperti (ayah, ibu, suami, istri, dan anak) diperlukan untuk membantu penderita hipertensi dalam kepatuhan diet hipertensi yang dijalannya (Firmansyah, *et al.*, 2017).

Menurut penelitian Nugroho, (2018) adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia yang mengalami hipertensi di Puskesmas Sidokerto Magetan tahun 2018 dengan nilai $p = 0,025$. Sejalan dengan penelitian Mafrur & Salmiyati, (2018) adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada lansia penderita

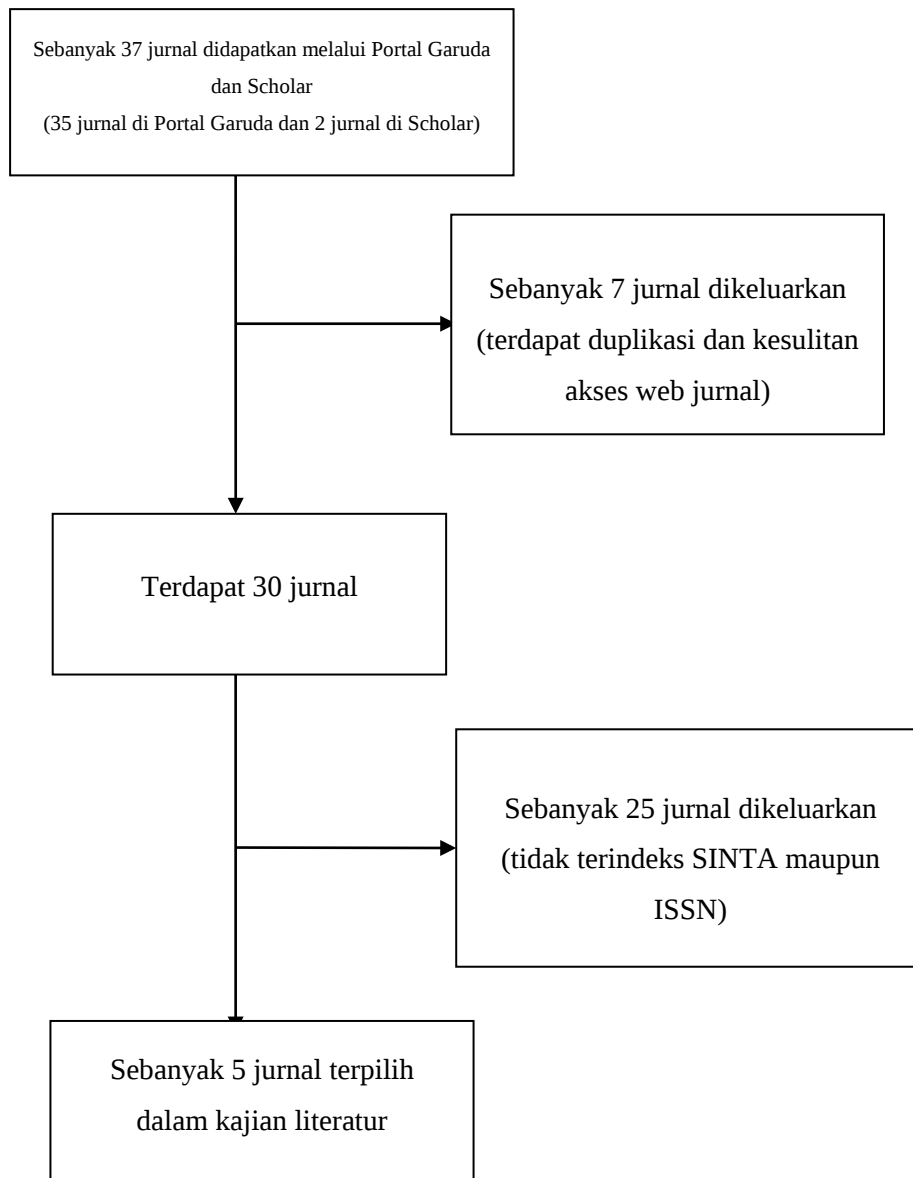
hipertensi di Posyandu Wreda Pratama Dusun Bangunjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta dengan nilai $p = 0,027$.

Peran keluarga sangat penting dalam tahap perawatan kesehatan, mulai dari tahap peningkatan kesehatan hingga rehabilitasi. Adanya dukungan keluarga dalam kepatuhan diet hipertensi dapat menyebabkan ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri penderita, dukungan keluarga juga mempengaruhi pada kemudahan penderita melakukan diet hipertensi. Keluarga juga mempunyai peran utama dalam memberikan motivasi sebelum pihak lain seperti petugas kesehatan (Perdana, 2017).

Berdasarkan hasil pencarian kajian literatur pada saat ini belum terdapat kajian literatur yang menganalisis tentang “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Hipertensi”. Kajian literatur mengenai dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi penting untuk dilakukan agar mengetahui hubungan antara kedua variabel yang hasilnya sebagai dasar pengambilan kebijakan serta menjadi asumber referensi penelitian selanjutnya.

2. METODE

Penelitian ini dilakukan dengan metode Kajian Literatur, jurnal yang dipublikasi melalui website dan bersumber dari laman Portal Garuda serta melalui laman SINTA. Pencarian jurnal publikasi menggunakan laman Portal Garuda kemudian *screening* dilakukan dengan menggunakan pilihan *filter by year* untuk menyaring jurnal berdasarkan tahun yang diinginkan, yaitu 5 tahun terakhir lalu membuka *original source* untuk melihat jurnal tersebut terindeks dalam laman SINTA atau hanya terindeks ISSN. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian jurnal publikasi adalah “hipertensi”, “dukungan keluarga”, “dukungan keluarga dan kepatuhan diet hipertensi”. Seleksi jurnal dengan melihat status jurnal berdasarkan identitas ISSN dan indeks SINTA. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah jurnal dengan kata kunci dukungan keluarga yang tidak terindeks SINTA dan ISSN. Diagram alur yang digunakan dalam pencarian jurnal pada penelitian ini sebagai berikut:



Gambar 1. Alur pencarian jurnal artikel penelitian

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

3.1.1 Karakteristik Demografi

Tabel 1. Karakteristik Demografi Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan, Pekerjaan Responden

Karakteristik Demografi	Penulis									
	Jati, R. P. & Anggraeni, R., (2020)		Prihartono, <i>et al.</i> , (2019)		Amelia, R. & Kurniawati, I. (2020)		Irawati. (2020)		Buheli & Usman, (2019)	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Jenis Kelamin										
Laki-laki			17	44,7%	35	37,6%	17	56,7%		
Perempuan	Tidak dijelaskan	Tidak dijelaskan	21	55,3%	58	62,4%	13	43,3%	Tidak dijelaskan	Tidak dijelaskan
Usia										
Belum lansia	55	78,6%	33	86,8%						
Lansia > 60 (Kemenkes RI, 2009)	15	21,4%	5	13,2%	Tidak dijelaskan	Tidak dijelaskan	Tidak dijelaskan	Tidak dijelaskan	Tidak dijelaskan	Tidak dijelaskan
Pendidikan										
Tidak sekolah	0	0%	2	5,3%	14	15,1%				
Sekolah	70	100%	36	94,7%	79	84,9%	Tidak dijelaskan	Tidak dijelaskan	Tidak dijelaskan	Tidak dijelaskan
Pekerjaan										
Tidak Bekerja	Tidak dijelaskan	Tidak dijelaskan	0	0%	0	0%	Tidak dijelaskan	Tidak dijelaskan	Tidak dijelaskan	Tidak dijelaskan
Bekerja			38	100%	93	100%				
Area	Kelurahan Ngilir, Kendal		Desa Demangan, Ponorogo		Kelurahan Tapos, Depok		Puskesmas Ulaweng, Bone		Puskesmas Kota Utara, Gorontalo	

Tabel 1. Menunjukkan bahwa kelima jurnal ini memiliki perbedaan dalam lokasi penelitian. Dua jurnal di tingkat kelurahan, dua jurnal berada

di tingkat puskesmas dan satu jurnal berada di tingkat desa. Pada indikator jenis kelamin tiga dari lima jurnal terdapat indikator jenis kelamin sedangkan dua lainnya tidak terdapat indikator jenis kelamin yaitu jurnal Jati, R. P. & Anggraeni, R. (2020) dan Buheli & Usman (2019). Perempuan menjadi mayoritas responden penelitian yang terdapat di dua jurnal, sedangkan satu jurnal lainnya mayoritas responden adalah laki-laki. Sedangkan indikator usia hanya dua jurnal yang terdapat datanya dan ketiga jurnal lainnya tidak memiliki data tentang usia yaitu jurnal dari Amelia, R. & Kurniawati, I. (2020), Irawati. (2020) dan Buheli & Usman, (2019). Pada indikator usia responden yang diteliti mayoritas masuk dalam kategori belum lansia. Pada indikator pendidikan, hanya tiga jurnal yang terdapat kategori pendidikan sedangkan dua lainnya tidak memiliki kategori pendidikan. Indikator pendidikan yaitu dibagi menjadi poin tidak sekolah dan poin sekolah. Indikator pekerjaan hanya dua jurnal yang menyertakan indikator pekerjaan, sedangkan tiga lainnya tidak menyertakan indikator pekerjaan. Mayoritas responden dalam kedua jurnal tersebut memiliki pekerjaan.

3.1.2 Metode Penelitian

Tabel 2. Teknik Sampling, Populasi, Sampel, Variabel Bebas, Uji Statistik

Penulis/Tahun	Populasi	Sampel	Teknik Sampling	Variabel Bebas	Variabel Terikat	Uji Statistik
Jati, R. P. & Anggraeni, R., (2020)	Penderita hipertensi di Kelurahan	70 orang	<i>Stratified Random Sampling</i>	Dukungan Family Caregiver	Kepatuhan Diet Rendah Garam	<i>Uji Chi-Square</i>
Prihartono, et al., (2019)	Keluarga penderita hipertensi di Desa	38 orang	<i>Purposive Sampling</i>	Dukungan keluarga	Kepatuhan Pemenuhan Diet	<i>Uji Chi-Square</i>
Amelia, R. & Kurniawati, I. (2020)	Penderita hipertensi di Kelurahan	93 orang	<i>Simple Random Sampling</i>	Dukungan Keluarga	Kepatuhan Diet Hipertensi	<i>Uji Chi-Square</i>
Irawati. (2020)	Penderita hipertensi di Puskesmas	30 orang	<i>Purposive Sampling</i>	Dukungan Keluarga	Kepatuhan Diet Rendah Garam	<i>Uji Kendall Tau</i>
Buheli & Usman, (2019)	Penderita hipertensi di Puskesmas	158 orang	<i>Stratified Random Sampling</i>	Dukungan Keluarga	Kepatuhan Diet Penderita Hipertensi	<i>Uji Chi-Square</i>

Tabel 2. Menunjukkan bahwa metodologi yang digunakan oleh kelima jurnal adalah *Cross-Sectional*. Pada indikator teknik sampling dua jurnal menggunakan *purposive sampling*, dua jurnal menggunakan *stratified random sampling* dan satu jurnal menggunakan *simple random sampling*. Variabel bebas yang digunakan dalam keempat jurnal adalah dukungan keluarga sedangkan satu jurnal lainnya adalah faktor determinan. Keseluruhan jurnal menggunakan metodologi *cross-sectional*, dan untuk uji statistiknya keempat jurnal menggunakan uji *chi-square* lalu satu jurnal lainnya menggunakan uji *Kendall Tau*.

3.1.3 Cut Off Penelitian

Tabel 3. *Cut Off* Penelitian

Penulis/Tahun	Dukungan Keluarga	Kepatuhan Diet Hipertensi	Kepatuhan Diet Rendah Garam
Jati, R. P. & Anggraeni, R., (2020)	a. Baik dukungan keluarga b. Kurang baik dukungan keluarga c. Tidak baik dukungan keluarga	-	a. Patuh dalam mengkonsumsi garam b. Tidak patuh dalam mengkonsumsi garam
Prihartono, et al., (2019)	a. Positif dukungan keluarga b. Negatif dukungan keluarga	a. Tinggi kepatuhan pemenuhan diet b. Sedang kepatuhan pemenuhan diet c. Rendah kepatuhan pemenuhan diet	-
Amelia, R. & Kurniawati, I. (2020)	a. Ada dukungan keluarga b. Tidak ada dukungan keluarga	a. Patuh diet hipertensi b. Tidak patuh diet hipertensi	-
Irawati. (2020)	a. Baik mendapatkan dukungan keluarga b. Cukup mendapatkan dukungan keluarga c. Kurang mendapatkan dukungan keluarga	-	a. Patuh diet rendah garam b. Cukup patuh diet rendah garam c. Kurang diet rendah garam
Buheli & Usman, (2019)	a. Ada dukungan keluarga b. Tidak ada dukungan keluarga	a. Patuh melaksanakan diet hipertensi b. Tidak melaksanakan patuh diet hipertensi	-

Tabel 3. menunjukkan *cut off* penelitian pada kajian literatur ini memiliki 3 indikator, yaitu dukungan keluarga, kepatuhan diet hipertensi, dan kepatuhan diet rendah garam. Perbedaan antara kepatuhan diet garam dengan kepatuhan diet hipertensi adalah pada kepatuhan diet hipertensi semua aspek dalam diet hipertensi seperti berolahraga, DASH (*Dietary Approches to Stop Hypertension*) yang disarankan oleh WHO sedangkan pada kepatuhan diet garam jurnal tersebut hanya terfokus pada kontrol konsumsi garam yang dilakukan responden.

3.1.4 Analisis Bivariat

Tabel 4. Analisis Bivariat pada Penelitian

Penulis/Tahun	Hubungan Dukungan Keluarga dengan kepatuhan diet	Hubungan Dukungan Keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam
Jati, R. P. & Anggraeni, R., (2020)	-	p = 0,001
Prihartono, et al., (2019)	p = 0,000	-
Amelia, R. & Kurniawati, I. (2020)	p = 0,001	-
Irawati. (2020)	-	p = 0,000
Buheli & Usman, (2019)	p = 0,004	-

Tabel 4. menunjukkan bahwa tiga jurnal yang berada di kajian literatur ini ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet penderita hipertensi dan dua jurnal lainnya menyatakan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam.

3.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil lima jurnal yang ada, terlihat pada Tabel 1 pada indikator jenis kelamin dua jurnal dari Prihartono, *et al.*, (2019) dan Amelia, R. & Kurniawati, I. (2020) mayoritas responden adalah perempuan sedangkan jurnal

dari Irawati. (2020) memiliki mayoritas responden laki-laki, dua jurnal lainnya tidak menjelaskan indikator jenis kelamin. penelitian Kusumawaty, *et al.*, (2016) menyatakan bahwa adanya hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan $p = 0,01$. Sejalan dengan penelitan Kurniasari, *et al.*, (2014) menyatakan hasil analisis antara jenis kelamin dan kejadian hipertensi risiko terjadinya hipertensi pada perempuan 2,047 kali lebih besar dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini menunjukkan bahwa perempuan lebih rentan terkena hipertensi daripada laki-laki.

Pada indikator usia dari lima jurnal hanya dua jurnal yang menunjukkan indikator usia, kedua jurnal tersebut yaitu Jati, R. P. & Anggraeni, R., (2020) dan Prihartono, *et al.*, (2019) memiliki mayoritas responden masuk dalam kategori usia belum lansia, sedangkan ketiga jurnal lainnya tidak menjelaskan indikator usia dalam penelitiannya. Menurut penelitian Widjaya, *et al.*, (2018) menyatakan adanya hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi dengan nilai $p = 0,00$. Dan penelitian Nuraeni, (2019) menyatakan seseorang dengan umur ≥ 45 tahun lebih berisiko 8,4 kali menderita hipertensi dibandingkan dengan mereka yang berusia muda. Seseorang yang berumur ≥ 45 tahun sebaiknya menjaga pola makan dan hidup sehat untuk mengurangi risiko sebesar 8,4 kali daripada lansia. Sejalan dengan Bustan, (2015) pengendalian hipertensi dilakukan agar masyarakat berumur ≥ 45 tahun terhindar dari bahaya hipertensi, upaya pencegahan hipertensi dapat dilakukan secara komprehensif yaitu dengan pencegahan primodial, promosi kesehatan, proteksi spesifik (seperti: mengurangi konsumsi garam sebagai salah satu faktor risiko), diagnosis dini (*screening*, pemeriksaan *check-up*), pengobatan yang tepat segera pada awal keluhan, lalu rehabilitasi untuk perbaikan dampak lanjut hipertensi yang masih bisa diobati.

Lalu pada indikator pendidikan ketiga jurnal mayoritas respondennya bersekolah, jurnal tersebut adalah Jati, R. P. & Anggraeni, R., (2020), Prihartono, *et al.*, (2019), dan Amelia, R. & Kurniawati, I. (2020), sedangkan kedua jurnal lainnya tidak menjelaskan indikator pendidikan. Menurut penelitian Novian, (2013) menyatakan adanya hubungan antara tingkat

pendidikan dengan kepatuhan diet pasien hipertensi dengan nilai $p = 0,036$ sejalan dengan penelitian Waas, *et al.*, (2016) menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian hipertensi Fitriana & Marissa, (2016) menyatakan seseorang yang memiliki tingkat pendidikan rendah berisiko 5,6 kali untuk menderita hipertensi dibandingkan dengan seseorang yang memiliki tingkat pendidikan menengah dan tinggi. Adapun seseorang yang memiliki tingkat pendidikan menengah berpeluang 2,1 kali menderita hipertensi, hal ini berarti kemungkinan untuk menderita hipertensi lebih kecil dari seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah.

Pada indikator pekerjaan dua jurnal yaitu jurnal dari Prihartono, *et al.*, (2019), dan Amelia, R. & Kurniawati, I. (2020) menunjukkan mayoritas responden adalah bekerja, sedangkan tiga jurnal lainnya tidak menjelaskan tentang indikator pekerjaan. Menurut Lestari & Nugroho, (2019) menyatakan hasil bahwa jenis pekerjaan dengan status hipertensi diperoleh bahwa nilai $p = 0,542$ diartikan bahwa tidak ada hubungan antara jenis pekerjaan dengan hipertensi. Tetapi dengan penelitian yang sama Lestari & Nugroho, (2019) terdapat hubungan antara tingkat ekonomi dengan kejadian hipertensi dengan $p = 0,036$. Disini terlihat walaupun pekerjaan seseorang berbeda, tidak mempengaruhi ada tidaknya hipertensi tetapi tingkat ekonomi seseorang yang dapat mempengaruhi kejadian hipertensi karena masyarakat dengan tingkat ekonomi menengah hingga rendah belum bisa memikirkan kepentingan kesehatannya dan hanya bisa memenuhi kebutuhan pokoknya.

Kelima jurnal pada kajian literatur ini menggunakan *cross-sectional* sebagai metodologinya. Dua jurnal pada kajian literatur ini menggunakan *non random sampling (purposive sampling)*, sedangkan tiga jurnal lainnya menggunakan teknik *random sampling (stratified random sampling, dan simple random sampling)*. . Penggunaan *stratified random sampling* menurut Arieska & Herdiani, (2018) dapat mewakili setiap tingkatan kategori yang akan diteliti dan lebih efisien digunakan untuk data seperti IMT daripada *simple random sampling*. Sedangkan *purposive sampling* menurut Arikunto, (2006) adalah teknik mengambil sampel dengan tidak berdasarkan random, daerah

atau strata, tetapi pengambilan sampel berdasarkan atas adanya pertimbangan yang dilakukan peneliti untuk berfokus pada tujuan tertentu.

Populasi dan sampel pada jurnal Prihartono, *et al.*, (2019) berbeda dengan keempat jurnal lain, karena populasi dan sampel pada jurnal Prihartono, *et al.*, (2019) adalah anggota keluarga yang memiliki penderita hipertensi sedangkan keempat jurnal lain populasi dan sampelnya adalah penderita hipertensi itu sendiri. Sampel yang diteliti pada kajian literatur ini dengan jumlah terbanyak adalah jurnal Buheli & Usman, (2019) dengan jumlah sampel 158 orang sedangkan jumlah sampel yang paling sedikit adalah jurnal Irawati, (2020) dengan jumlah sampel 30 orang. Penghitungan sampel pada setiap jurnal cenderung sedikit karena fokus peneliti hanya sebatas pada tingkatan kelurahan/desa, hal ini hanya dapat menjadi fokus pelayanan kesehatan pertama tanpa ada tindak lanjut dari dinas terkait bahkan hingga provinsi. Apabila mencangkup wilayah kerja puskesmas dapat menjadi patokan yang lebih besar dan menyeluruh untuk mengetahui persebaran penderita hipertensi yang berada di wilayah kerja puskesmas tersebut.

Analisis bivariat dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam dari jurnal Jati, R. P. & Anggraeni, R., (2020) menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada lansia dengan $p = 0,001$ dan jurnal dari Irawati, (2020) menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi di Puskesmas Ulaweng dengan nilai $p = 0,000$. Serta analisis bivariat pada dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi dari jurnal Prihartono, *et al.*, (2019) menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan pemenuhan diet penderita hipertensi dengan nilai $p = 0,000$, pada jurnal Amelia, R. & Kurniawati, I., (2020) menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pada pasien hipertensi di Kelurahan Tapos Depok dengan nilai $p = 0,001$ dan pada jurnal Buheli & Usman, (2019) menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet penderita hipertensi dengan nilai $p = 0,004$. Kelima jurnal ini menggunakan metodologi *cross-sectional*

saja, hal ini membuat kelima jurnal yang dianalisis hanya sebatas mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensinya saja.

Pada analisis bivariat ini terdapat perbedaan variabel terikat yaitu kepatuhan diet hipertensi dan kepatuhan diet rendah garam, perbedaan kedua variabel tersebut adalah pada kepatuhan diet hipertensi semua aspek dalam diet hipertensi seperti berolahraga, DASH (*Dietary Approches to Stop Hypertension*) yang disarankan oleh WHO sedangkan pada kepatuhan diet garam hanya terfokus pada kontrol konsumsi garam yang terdapat pada DASH. Menurut Prasetyaningrum, (2014) DASH yang disarankan WHO yaitu terdiri dari pembatasan konsumsi garam natrium, pembatasan konsumsi daging dan gula tinggi, memperbanyak konsumsi sayuran, buah buahan dan susu rendah lemak, mengkonsumsi ikan. Diet hipertensi yang disarankan oleh WHO lebih lengkap dan menyeluruh untuk penderita hipertensi daripada hanya membatasi konsumsi garam saja. Penderita hipertensi dianjurkan untuk menerapkan pola makan sehat. Pola makan sehat yang dapat dilakukan menerapkan diet DASH. Diet DASH menganjurkan untuk memperbanyak konsumsi makanan dan penerapan diet DASH secara benar dipercaya mampu menurunkan tekanan darah sebanyak 8-14 mmHg

Dukungan keluarga menurut Friedman, (2010) adalah sikap lalu muncul suatu tindakan seseorang dalam menerima anggota keluarganya, dukungan yang diberikan bervariasi yaitu berupa dukungan informasional (terdiri dari pemberian saran, nasehat, informasi yang diperoleh dan melibatkan orang yang dihormati); dukungan penilaian (terdiri dari pengakuan, dan perhatian); dukungan instrumental (terdiri dari tenaga, sumber dana, menyediakan waktu, dan transportasi); dan dukungan emosional (terdiri dari pemberian semangat, empati, rasa aman dan mengurangi keputusasaan). Kelima jurnal tidak membahas variasi dukungan keluarga yang digunakan baik dari sisi dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional.

Hasil dari jurnal tentang dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada kajian literatur ini memiliki arti bahwa dukungan keluarga

berperan penting untuk bisa membuat penderita hipertensi dapat merubah pola makannya dan pola dietnya karena keluargalah yang dekat dengan penderita serta dapat mempengaruhi pemikiran penderita hipertensi agar berubah lalu dapat menjaga pola makannya dan patuh dengan diet yang sudah di tentukan oleh tenaga kesehatan. Menurut penelitian Novian, (2013) peran keluarga dalam kepatuhan diet hipertensi memiliki hubungan dengan $p = 0,008$, peran keluarga penting untuk meningkatkan motivasi penderita dalam pencegahan hipertensi yang dialami. Pada penelitian Perdana, (2017) dukungan keluarga memiliki hubungan dengan kepatuhan diet hipertensi dengan $p = 0,001$. Sejalan dengan Tarigan, *et al.*, (2018) bahwa dukungan keluarga berperan sangat baik terhadap pengendalian hipertensi. Hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi mempunyai peluang 6 kali lebih baik dalam menjalankan diet hipertensi daripada yang tidak mendapatkan dukungan keluarga

Dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi sangatlah penting untuk penderita hipertensi. Hal ini dikarenakan penderita hipertensi merasa bosan dengan menu yang dikonsumsi setiap hari sehingga tidak mau untuk melakukan diet hipertensi. Dukungan keluarga yang baik akan membuat penderita merasa diperhatikan oleh keluarganya selain itu, keluarga juga perlu memberikan informasi dan mengajak penderita untuk mau berobat dan melakukan diet hipertensi (Amelia & Kurniawati, 2020). Dukungan keluarga juga berperan penting dalam pengobatan rutin dan kepatuhan diet hipertensi yang dilakukan penderita, keluarga merupakan sosok terdekat yang diharapkan memiliki waktu lebih banyak untuk mengajak penderita hipertensi berobat (Novian, 2013). Petugas kesehatan juga dapat memberikan informasi tentang diet hipertensi kepada keluarga agar penderita lebih paham untuk mengikuti saran dari keluarga. Keluarga dapat memodifikasi diet hipertensi yang membosankan bagi penderita lalu bersama sama melaksanakan diet hipertensi karena juga bermanfaat untuk keluarga yang tidak terkena hipertensi sebagai pencegahan terjadinya hipertensi dan penyakit-penyakit yang lain, apabila keluarga juga melaksanakan diet hipertensi akan berpengaruh terhadap

motivasi penderita agar lebih semangat dalam menjalankan diet hipertensi. Keluarga dapat berkonsultasi dengan ahli gizi di puskesmas dan membaca referensi untuk menambah pengetahuan tentang diet hipertensi.

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Analisis bivariat dua jurnal tentang dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam menunjukkan adanya hubungan dengan nilai $p = 0,000$ dan $p = 0,001$. Serta analisis bivariat pada dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi menunjukkan adanya hubungan dengan nilai $p = 0,000$; $p = 0,001$; dan $p = 0,004$. Kelima jurnal ini menggunakan metodologi *cross-sectional* saja, hal ini membuat kelima jurnal yang dianalisis hanya sebatas mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensinya saja.

Dukungan keluarga penting untuk kepatuhan diet hipertensi karena keluarga memiliki peran dalam memberikan informasi kepada penderita, menghindari terjadinya kebosanan pada penderita karena tidak ada yang mengingatkan, dan membantu petugas kesehatan untuk memonitoring kesehatan penderita hipertensi. Keluarga dapat memodifikasi diet hipertensi agar penderita tidak merasa bosan dengan pola dietnya lalu bersama sama melaksanakan diet hipertensi karena juga bermanfaat untuk keluarga yang tidak terkena hipertensi sebagai pencegahan terjadinya hipertensi dan penyakit-penyakit yang lain, keluarga dapat berkonsultasi dengan ahli gizi di puskesmas dan membaca referensi untuk menambah pengetahuan.

PERSANTUNAN

- a. Allah SWT, yang telah memberikan izin serta kesehatan untuk saya agar proposal ini segera dikerjakan dan diselesaikan.
- b. Ibu serta Ayah saya yang selalu mendoakan serta menyemangati saya untuk menyelesaikan proposal.
- c. Sri Darnoto, SKM., M.PH., selaku Kepala Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

- d. Anisa Catur Wijayanti, SKM., M.Epid., selaku Dosen Pembimbing dan Sekretaris Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- e. Segenap Dosen selaku Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memberikan ilmunya kepada penulis.
- f. Teman-temanku Epidemiologi '19 dan Kesehatan Masyarakat '16 yang telah bertumpah darah sampai akhir masa studi.

Daftar Pustaka

- Amelia, R. & Kurniawati, I., 2020. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Hipertensi pada Penderita Hipertensi di Kelurahan Tapos Depok. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 3(1), pp. 77-90.
- Anisa, M. & Bahri, T. S., 2017. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 2(3), pp. 1-9.
- Arieska, P. K. & Herdiani, N., 2018. Pemilihan Teknik Sampling Berdasarkan Perhitungan Efisiensi Relatif. *Statistika*, 6(2), pp. 106-111.
- Arikunto, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Buheli, k. L. & Usman, L., 2019. Faktor Determinan Kepatuhan Diet Penderita Hipertensi. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(1), pp. 15-19.
- Bustan, M., 2015. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Kedua ed. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Firmansyah, R. S., Lukman, M. & Mambang Sari, C. W., 2017. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Dukungan Keluarga dalam Pencegahan Primer Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Padjajaran*, 5(2), pp. 197-213.
- Friedman, M., 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktek*. 5 ed. Jakarta: EGC.
- Fitria, E. & Marissa, N., 2016. Karakteristik Penderita Hipertensi Pada Masyarakat Miskin Di Desa Ceurih Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh. *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*, 3(2), pp. 64-70.

- Irawati, 2020. Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Diit Rendah Garam pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Ulaweng. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(1), pp. 36-40.
- Jati, R. P. & Anggraeni, R., 2020. Dukungan Family Caregiver dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam pada Lansia. *Jurnal Ilmiah Permas*, 10(2), pp. 239-244.
- Kemenkes RI, 2019. *Riset Kesehatan Dasar 2018*, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lestari, Y. I. & Nugroho, P. S., 2019. Hubungan Tingkat Ekonomi dan Jenis Pekerjaan dengan Kejadian Hipertensi Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Tahun 2019. *Borneo Student Research*, 1(1), pp. 269-273.
- Mafrur, A. K. & Salmiyati, S., 2018. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam Penderita Hpertensi pada Lansia di Posyandu Wreda Pratama Dusun Bangunjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta. *Jurnal Unisa Yogyakarta*, pp. 1-5.
- Novian, A., 2013. Kepatuhan Diit Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), pp. 100-105.
- Nugroho, A. S., 2018. Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Hipertensi pada Lansia yang Mengalami Hipertensi di Puskesmas Sidokerto Kabupaten Magetan tahun 2018. *Jurnal Stikes Insan Cendekia Medika Jombang*, pp. 1-8.
- Nuraeni, E., 2019. Hubungan Usia dan Jenis Kelamin Beresiko dengan Kejadian Hipertensi di Klinik X Kota Tangerang. *JKFT*, 4(1), pp. 1-6.
- Perdana, M. A., 2017. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diit Hipertensi pada Lansia di Dusun Depok Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta. *Skripsi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta* , pp. 1-11.
- Prasetyaningrum, Y. I., 2014. *Hipertensi Bukan untuk Ditakuti*. 1 ed. Jakarta: FMedia.
- Prihartono, W., Andarmoyo, S. & Isroin, L., 2019. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pemenhuna Diet Penderita Hipertensi. *Health Sciences Journal*, 3(1), pp. 1-11.
- Tarigan, A. R., Lubis, Z. & S., 2018. Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), pp. 9-17.

- Waas, F. L., Ratag, B. T. & Umboh, J. M. L., 2016. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pasien Rawat Jalan Puskesmas Ratahan Kabupaten Minahasa Tenggara Periode Desember 2013-Mei 2014. *FKM UNSRAT Manado*.
- Widjaya, N. et al., 2018. Hubungan Usia dengan Kejadian Hipertensi di Kecamatan Kresek dan Tegal Angus, Kabupaten Tangerang. *Jurnal Kedokteran Yarsi*, 26(3), pp. 131-138.
- WHO, 2018. *Noncommunicable Diseases Country Profiles 2018*. [Online] Available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/274512> [Accessed 20 September 2019].
- WHO, 2019. *Why is hypertension an important issue in low- and middle-income countries?*, Geneva: WHO.