

Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di RSUD Dr. R. Koesma Tuban

Diny Mayang Prastika, Choirul Anna Nur Afifah

Universitas Negeri Surabaya

Abstract. Hypertension as silent disease or silent killer i.e. escalation of systolic blood pressure is higher or equal to 140mmHg, and escalation of diastolic pressure is higher or equal to 90 mmHg. High prevalence of hypertension need to get the right treatment. The situation analyst at Dr. R. Koesma Tuban Hospital, obtained two from five patient have not complied with instructions by local doctor. This Study intend : (1) acknowledge relationship level of knowledge toward diet obedience in outpatient hypertension at Dr. R. Koesma Tuban Hospital, (2) acknowledge relationship family support toward diet obedience in outpatient hypertension at Dr. R. Koesma Tuban Hospital. This Study uses correlation, using a cross sectional approach. This study held in Dr. R. Koesma Tuban Hospital and several respondent houses. Sample of this study come to 22 respondent using total sampling technique. Data retrieval by test and questionnaires. Then, the data were analyzed by frequency distribution and Chi-square Test. Based on the results of this research were obtained respondents have good knowledge (27,3%) Family support with a good values (50%). Result of bivariate analysis knowledge p value $>0,05$, so then there is uncorelation between knowledge with diet obedience. Whereas, result of family support p value $<0,05$, so then there is a relationship between family support with diet obedience. Conclusion from the data show, that the variable level of knowledge has no relationship diet obedience in outpatients at Dr. R. Koesma Tuban, while family support be found relationship, toward diet obedience outpatient at Dr. R. Koesma Tuban Hospital.

Keyword : Hypertension, Level of Knowledge, Family Support, Diet Obedience

Abstrak. Hipertensi dikenal dengan silent disease atau silent killer yaitu peningkatan tekanan darah sistolik lebih besar atau sama dengan 140 mmHg, dan peningkatan tekanan diastolik lebih besar atau sama dengan 90 mmHg. Prevalensi hipertensi yang tinggi, perlu mendapatkan penanganan yang tepat. Hasil analisis situasi pada RSUD Dr. R. Koesma Tuban didapatkan dua dari lima pasien masih belum mematuhi intruksi dari dokter poli setempat. Penelitian ini bertujuan : (1) mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Dr. R. Koesma Tuban, (2) mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Dr. R. Koesma Tuban.

Penelitian ini menggunakan studi korelasional dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini bertempat di RSUD Dr. R. Koesma Tuban dan beberapa rumah responden. Sampel pada penelitian ini berjumlah 22 responden dengan menggunakan metode total sampling. Pengambilan data menggunakan Soal Tes dan Kuisioner. Penelitian ini diuji menggunakan uji Chi Square.

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan responden memiliki pengetahuan yang baik (27,3%). Dukungan keluarga dengan kategori baik (50%). Hasil analisis bivariat pengetahuan p value $> 0,05$, maka tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet. Sedangkan, hasil dukungan keluarga p value $<0,05$, maka terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet responden. Kesimpulan dari data diatas menunjukkan bahwa variable tingkat pengetahuan tidak terdapat hubungan pada kepatuhan diet pasien rawat jalan di RSUD Dr. R. Koesma Tuban, sedangkan dukungan keluarga terdapat hubungan pada kepatuhan diet pasien rawat jalan di RSUD Dr. R. Koesma Tuban.

Kata kunci : Hipertensi, Tingkat Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Kepatuhan Diet

LATAR BELAKANG

Penyakit hipertensi berpotensi menimbulkan komplikasi yang berbahaya seperti stroke, penyempitan pembuluh darah yang pecah, menyumbat pembuluh darah, penyakit jantung koroner, penyakit ginjal, gangguan bahkan kematian (Kemenkes, 2019). Kematian akibat hipertensi menduduki puncak daftar penyebab lainnya. Menurut *National Joint Commission dalam Eighth Report National Joint Commission on the*

Diet DASH sangat penting untuk mengontrol tekanan darah dan mengurangi risiko terjadinya komplikasi. Rekomendasi diet DASH juga diperkuat dengan penelitian oleh Kumala, (2014) bahwa terdapat penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik setelah menjalani diet DASH selama dua minggu pada pasien hipertensi. Diet DASH mencakup diet rendah natrium (garam), rendah kalori, rendah kolesterol atau lemak. Diet DASH yang baik seperti tidak mengonsumsi garam lebih dari satu sendok teh, diet rendah kolesterol dan lemak dengan tidak mengonsumsi daging-dagingan berlemak atau susu berlemak, mengonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan yang tinggi serat, serta tinggi potassium, kalsium, magnesium, protein. Sedangkan diet yang tidak baik seperti makan gorengan lebih dari lima kali per hari, mengonsumsi daging dan jeroan berlebih, kurang mengonsumsi sayur dan buah, makanan yang bergula, menggunakan santan kental untuk masak, serta mengonsumsi garam lebih dari satu sendok teh per hari (Manawan, dkk, 2016; Elvia, dkk, 2012).

Pelaksanaan diet pada pasien hipertensi sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Keluarga merupakan *support system* utama dalam kehidupan pasien hipertensi, agar kondisi yang dialami tidak semakin parah dan terhindar dari komplikasi akibat hipertensi yang memerlukan pengobatan yang lama dan berkesinambungan (Ningrum, 2012). Kendala utama kepatuhan diet hipertensi adalah kejenuhan pasien dalam melanjutkan terapi diet, yang sangat diperlukan untuk keberhasilan. Menurut Brunner & Suddart, (2002) Dukungan dapat digambarkan sebagai rasa memiliki atau keyakinan bahwa seseorang berpartisipasi aktif dalam aktivitas sehari-hari, bahwa lingkungan menciptakan kekuatan dan membantu mengurangi perasaan terisolasi.

KAJIAN TEORITIS

Hipertensi

Seseorang dinyatakan hipertensi apabila seseorang memiliki tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan ≥ 90 untuk tekanan darah diastolik ketika dilakukan pengulangan (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia, 2015). Tekanan darah tinggi yaitu suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Dimana Hiper yang artinya berebihan, dan Tensi yang artinya tekanan/tegangan, jadi hipertensi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas nilai normal (Musakkar & Djafar, 2021)

Etiologi Hipertensi

Menurut Fauziyah, (2018) Hipertensi dapat dibedakan menjadi dua kategori berdasarkan penyebabnya, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder.

Karakteristik Hipertensi

Menurut Tambayong dalam Nurarif A.H., & Kusuma H. (2016), klasifikasi hipertensi klinis berdasarkan tekanan darah sistolik dan diastolik adalah :

Tabel 1.1 Tabel Klasifikasi Hipertensi

No	Kategori	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
1.	Optimal	<120	<80
2.	Normal	120-129	80-84
3.	<i>High Normal</i>	130-139	85-89
4.	Hipertensi		
5.	<i>Grade 1</i> (ringan)	140-159	90-99
6.	<i>Grade 2</i> (sedang)	160-179	100-109
7.	<i>Grade 3</i> (berat)	180-209	100-119
8.	<i>Grade 4</i> (sangat berat)	≥210	≥210

Menurut (WHO, 2016) terbagi menjadi 3, yaitu :

- Tekanan darah normal yaitu jika sistolik kurang atau sama dengan 140 mmHg dan diastolik kurang atau sama dengan 90 mmHg.
- Tekanan darah perbatasan (*border line*) yaitu bila sistolik 141-149 mmHg dan diastolik 91-94 mmHg.
- Tekanan darah tinggi (hipertensi) yaitu jika sistolik lebih besar atau sama dengan 160 mmHg dan diastolik lebih besar atau sama dengan 95 mmHg.

Diet pada Pasien Hipertensi

Penggunaan kata diet di Indonesia lebih sering ditujukan untuk menurunkan berat badan atau mengatur asupan gizi tertentu. Pengertian diet untuk banyak orang sangat berbeda-beda, karena semua orang memiliki maksud dan tujuan yang ingin dicapai ketika melakukan program diet (Fitria, 2018). Terdapat macam tipe, salah satunya menjaga kesehatan tubuh biasanya dilakukan oleh orang yang menderita penyakit hipertensi (darah tinggi), diabetes (gula darah Menurut PERKI (2015), menjalani pola hidup sehat terbukti dapat menurunkan tekanan darah dan menurunkan risiko kardiovaskular.

Kepatuhan Diet

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) kepatuhan berasal dari kata “Patuh” yang memiliki arti suka menurut terhadap perintah, taat terhadap perintah, aturan dan disiplin. Kepatuhan merupakan bersifat patuh, taat, tunduk pada suatu ajaran maupun aturan.

Soelistijo, et al. (2020), mengatakan bahwa kepatuhan secara umum didefinisikan sebagai tingkatan perilaku seseorang yang mendapatkan pengobatan, mengikuti diet, dan

melaksanakan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi pemberi pelayanan kesehatan. Keyakinan, sikap dan kepribadian juga sangat berpengaruh kepada kepatuhan pasien dalam pelaksanaan diet karena faktor tersebut adalah faktor internal dalam diri seseorang.

Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017).

Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Suriasumantri dalam Nurroh, 2017).

Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial (Setiadi, 2008). Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga dalam membantu individu yang sakit. Keluarga juga berperan sebagai pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Muhith, 2016).

Dukungan keluarga adalah unsur terpenting dalam memberikan bantuan kepada individu dalam menghadapi masalah dan meningkatkan rasa percaya diri (Tamher, 2011). Dukungan keluarga memberikan hal positif dalam memberikan pengetahuan kesehatan untuk perawatan diri pada keluarga yang sakit (Whitehead, et al., 2017). Dukungan keluarga memiliki pengaruh yang kuat terhadap kualitas hidup keluarga yaitu memberikan dampak yang baik pada individu dalam keluarga. seperti meningkatkan kesehatan, memudahkan dalam prosedur administrasi, mendukung dan menjaga anggota keluarga yang lain, dan tersedianya pengasuh untuk memberikan dukungan dalam keluarga (Araujo, et al., 2016).

METODE PENELITIAN

Jenis dan Desain Penelitian

Jenis Penelitian ini adalah penelitian studi korelasional (*Correlation Study*) yaitu suatu design yang digunakan untuk melihat signifikansi hubungan antar variabel. Pendekatan yang digunakan adalah penelitian lintas bagian atau belah lintang (*Cross Sectional*) mengingat hanya satu kali sampling. Menurut (Sujarweni 2015, 19) penelitian *cross-sectional* adalah penelitian yang dilakukan dengan mengambil waktu tertentu yang relatif pendek dan tempat tertentu. Alasan menggunakan pendekatan ini karena pengukuran pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan yang dilakukan atau dimulai saat itu juga.

Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Tempat penelitian di RSUD Dr. R. Koesma Kabupaten Tuban dan Rumah Responden sebanyak 22 orang.

2. Waktu

Waktu pengambilan data dilaksanakan mulai bulan Juli – Agustus 2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Analisis

Uji Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui dan menganalisis karakteristik distribusi frekuensi data untuk setiap variabel. Data setiap variabel diketahui melalui pengukuran langsung terhadap responden penelitian. Uji analisis univariat adalah menggunakan analisis deskriptif pada aplikasi SPSS.

Pengetahuan Gizi

Data pengetahuan gizi responden diketahui dengan menggunakan soal tes yang berisi 9 soal.

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	6	27,3
Cukup	8	36,4
Kurang	8	36,4
Total	22	100

Tabel 1.3 Sebaran Data Tingkat Pengetahuan Responden

Berdasarkan rujukan tabel 1.3, dapat diketahui bahwa dari 22 responden, Sebagian besar memiliki pengetahuan gizi, dengan kategori pengetahuan baik yang memiliki skor pengetahuan yaitu 6 responden (27,3%), Cukup berjumlah 8 responden (36,4%), dan Kurang berjumlah 8 reponden (36,4%).

Dukungan Keluarga

Data Dukungan Keluarga responden diketahui dengan menggunakan kuisioner yang berisi 12 pertanyaan.

Tabel 1.4 Sebaran Data Dukungan Keluarga Responden

Kepatuhan Diet	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Patuh	7	31,8
Patuh	15	68,2
Total	22	100

Tabel tersebut dapat diketahui bahwa dari 22 responden, Dukungan Keluarga yang baik, dengan kategori cukup memiliki skor 50% berjumlah sama 11 responden.

Kepatuhan Diet Hipertensi

Data Kepatuhan Diet responden diketahui dengan menggunakan Kuisioner yang berisi 12 pertanyaan.

Tabel 1.5 Sebaran Data Kepatuhan Diet Responden

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	11	50
Cukup	11	50
Kurang	0	0
Total	22	100

Hasil tabel diatas, dapat diketahui bahwa secara dari 22 responden, Kepatuhan diet yang tidak patuh berjumlah 7 responden (31,8%) dan patuh berjumlah 15 responden (68,2%).

Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antar dua variabel yaitu variabel bebas (*dependent*) dan variabel terikat (*independent*). Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji korelasi Chi Square.

Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Kepatuhan Diet Hipertensi

Analisis uji korelasi Chi Square untuk mengetahui hubungan antara variabel pengetahuan gizi dan variabel kepatuhan diet responden disajikan dalam tabel.

Tabel 1.6 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Responden

No.	Pengetahuan	Kepatuhan Diet				Total		Value
		Tidak Patuh		Patuh				
		n	%	n	%	N	%	
1.	Baik	1	4,5	5	22,7	6	27,3	0,363
2.	Cukup	2	9,1	6	27,3	8	36,4	
3.	Kurang	4	18,2	4	18,2	8	36,4	
Total		7	31,8	15	68,2	22	100	

Hasil menunjukan bahwa pengetahuan responden patuh kategori dengan baik berjumlah 5 responden (22,7%), responden cukup berjumlah 6 responden (27,3%), kurang

berjumlah 4 responden (18,2%). Kategori tidak patuh dengan kategori baik berjumlah 1 responden (4,5%), cukup berjumlah 2 responden (9,1%), dan kurang berjumlah 4 (18,2%).

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Hipertensi

Analisis uji korelasi Chi Square untuk mengetahui hubungan antara variabel Dukungan Keluarga dan variabel Kepatuhan Diet responden disajikan dalam tabel.

Tabel 1.7 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Responden

No.	Dukungan Keluarga	Kepatuhan Diet				Total		Value
		Tidak Patuh		Patuh				
		n	%	n	%	N	%	
1.	Baik	0	0	11	50	11	50	0,02
2.	Cukup	7	31,8	4	18,2	11	50	
Total		7	31,8	15	68,2	22	100	

Tabel diatas diketahui bahwa Dukungan Keluarga responden dengan kategori baik dan patuh berjumlah 11 responden (50%). Dukungan Keluarga dengan kategori cukup berjumlah 11 responden (50%), dengan responden patuh sebanyak 4 responden (18,2%) dan yang tidak patuh 7 responden (31,8%).

Pembahasan

Pembahasan Hasil Univariat

a. Pengetahuan Gizi

Pengetahuan menurut Notoatmodjo, (2012) mengatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*), perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada yang tidak. Dengan semakin tingginya tingkat pengetahuan responden maka tentunya akan mempunyai perilaku yang baik pula dalam kepatuhan dietnya. Semakin baik pengetahuan responden, maka semakin patuh juga responden terhadap diet yang dijalankan. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah pengetahuan responden, maka semakin tidak patuh juga terhadap diet yang dijalankan.

Hasil analisa tabulasi silang tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan responden pada lampiran menunjukan, karakter responden yang mendapatkan nilai kurang hingga baik dipengaruhi oleh tingkat pendidikan terakhir responden. Pengetahuan dengan variabel tingkat Pendidikan SD mendapatkan kategori kurang sebanyak 2 responden (9,1%). Pendidikan SMP mendapatkan kategori baik sejumlah 1 responden (4,5%), cukup sebanyak 6 responden (27,2%) dan, kurang sebanyak 2 responden (9,1%). Responden dengan pendidikan terakhir SMA mendapatkan kategori baik sejumlah 2 responden (9,1%), cukup sebanyak 1 responden (4,5%), dan kurang sebanyak 4 responden (18,1%). Responden yang berpendidikan terakhir S-

1 mendapatkan kategori baik sejumlah 3 responden (13,6%), cukup sebanyak 1 responden (4,5%).

Responden dalam penelitian ini dengan tingkat pendidikan rendah dapat menjawab pertanyaan dengan benar dan memiliki pengetahuan yang baik, ini membuktikan bahwa tingkat pendidikan yang rendah tidak selalu menjamin memiliki pengetahuan yang rendah pula, sebaliknya responden dengan tingkat pendidikan tinggi dapat menjawab pertanyaan dengan benar, disebabkan karena mereka aktif dalam kontrol rawat jalan sehingga memperoleh informasi dari petugas kesehatan setempat yang dapat menambah dan mempengaruhi pengetahuan mereka.

Berdasarkan tabulasi silang aktifitas pekerjaan dengan tingkat pengetahuan responden pada lampiran bahwa responden yang bekerja mendapatkan kategori baik yaitu ada 4 responden (18,1%), cukup sebanyak 4 responden (18,1%), dan kurang sebanyak 3 responden (13,6%). Responden yang tidak bekerja mendapatkan kategori baik yaitu ada 2 responden (9,1%) cukup sebanyak 4 responden (18,1%), dan kurang sebanyak 5 responden (22,7%). Minimnya informasi dikarenakan terdapat responden yang sudah memasuki masa pensiun.

Menurut Mahmudi, (2019) menyatakan kinerja individu dipengaruhi oleh pengetahuan, keterampilan dan motivasi. Selain dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, keterampilan, dan motivasi tersebut, kinerja individu juga dipengaruhi oleh tingkat pengalaman kerja. Semakin individu berkerja diluar semakin banyak informasi yang diterima dikarenakan sering bertemu dengan individu baru/lain, dan begitu sebaliknya. Semakin minim aktifitas seorang individu maka informasi yang didapat juga semakin sedikit.

b. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga menurut Friedman (2013) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga ialah bentuk hubungan interpersonal yang terdiri dari sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan.

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 22 responden didapatkan bahwa sebanyak 11 responden (50%) memiliki dukungan keluarga yang baik, dan cukup sebanyak 11 responden (50%). Dukungan keluarga yang tinggi pada umumnya dikarenakan responden tinggal dalam satu rumah dan bertemu dalam kesehariannya. Selain itu dukungan merupakan suatu upaya untuk memotivasi dalam melaksanakan kegiatan kepatuhan diet, Sehingga dengan dukungan keluarga yang tinggi dapat memotivasi para pasien rawat jalan untuk melakukan kepatuhan diet yang diberikan.

Hasil analisa tabulasi silang antara faktor aktivitas pekerjaan dengan dukungan keluarga responden didapatkan hampir tidak berpengaruh pada hasil kuisioner responden. Namun, hasil paling dominan pada kategori bekerja (31,8%), responden beralasan semakin banyaknya aktivitas diluar rumah membuat responden semakin banyak mendapatkan informasi dari teman atau kerabat.

Berdasarkan tabulasi silang antara faktor umur dengan dukungan keluarga responden pada kategori umur 41-60 Tahun mendapatkan nilai baik sebanyak 6 responden (27,2%), cukup sebanyak 8 responden (36,3%). Responden yang mendapatkan nilai cukup mereka mengatakan jika masih sanggup berangkat kontrol sendiri, sanggup secara materi, dan tenaga.

Pembahasan Hasil Bivariat

a. Pembahasan hubungan pengetahuan gizi dengan kepatuhan diet hipertensi

Hasil dari peneliti, pengetahuan dari 22 responden tertinggi pada kategori cukup yaitu 6 responden (27,2%) dan terendah pada kategorik kurang sebanyak 4 responden (18,1%). Penelitian ini menggunakan Chi Square test, diperoleh nilai p value = 0,363 lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$. Dengan demikian H_0 diterima dan H_a ditolak, berarti tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kepatuhan diet pasien rawat jalan hipertensi.

Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Pancaindra manusia guna penginderaan terhadap objek yang terdiri dari penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Budiman and Agus, 2013).

Penelitian yang sama namun tidak sejalan dilakukan Ali dan Imran ,(2017) hasil uji statistik diperoleh menggunakan chi square p value $0,04 < \alpha 0,05$ maka terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien hipertensi di RSUD M.M. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Astuti Sri (2015) bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan responden dalam terapi diet hipertensi dengan menggunakan uji Kolmonogorov-Smirnov, didapatkan hasil $p = 0.537$.

2. Pembahasan Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Hipertensi

Hasil dari peneliti, dukungan keluarga responden tertinggi pada kategori baik yaitu 11 responden (50%) dan terendah pada kategori cukup sebanyak 4 responden (18,2%). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi atau semakin banyak dukungan dari keluarga maka tingkat kepatuhan pada responden pun semakin tinggi, sebaliknya jika rendah atau kurangnya dukungan atau suport dari keluarga inti maka seorang pasien akan mengalami tingkat

kepatuhan diet semakin rendah. Kesimpulannya dukungan keluarga ini sangatlah memberi pengaruh terhadap mental para responden saat menjalankan kepatuhan diet dari dokter/ahli gizi, semakin banyak yang mendukung maka semakin ringan beban dan tekanan mental yang diderita oleh responden tersebut.

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan dengan menggunakan Chi Square test, dari 22 responden diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,02$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan diet pasien rawat jalan hipertensi.

Dukungan dapat digambarkan sebagai perasaan memiliki atau keyakinan bahwa seseorang merupakan peserta aktif dalam kegiatan sehari-hari. Perasaan saling terikat dengan orang lain di lingkungan menimbulkan kekuatan dan membantu menurunkan perasaan terisolasi (Akhmadi, 2009). Dukungan keluarga adalah salah satu faktor yang dapat membantu dalam kepatuhan diet pada pasien. Dukungan keluarga dapat menimbulkan kenyamanan yaitu dengan menahan efek-efek negatif dan stres terhadap kesehatan dan efek utama yaitu dukungan keluarga yang secara langsung mempengaruhi kesehatan, hal ini menunjukkan bahwa adanya fakta hasil penelitian uji bivariat yaitu semakin tinggi dukungan keluarga seperti orang tua, saudara, suami/istri maka semakin tinggi juga tingkat kepatuhan diet dan juga sebaliknya.

Hal ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki dukungan yang diberikan oleh keluarga baik berupa dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan memberikan dukungan informasi yang memberikan dampak pada motivasi dalam menjalani diet. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Arisuwita (2016) yang menunjukkan bahwa sebagian besar (91,7%) dukungan keluarga pasien mendukung.

Hasil yang sejalan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga Nilam Sari, Mira Agusthia dan Rachmawaty, (2020) dengan kepatuhan diet hipertensi dengan derajat kemaknaan $\alpha = 0,00$, diperoleh hasil $p\text{ value} = 0,000$ dimana ($p \leq 0,05$), dengan kekuatan ($r = 0,851$) yaitu sangat kuat dan arah hubungan positif artinya koefisien korelasi adalah signifikan, yang berarti "ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Kabupaten" Lingga Tahun 2020.

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Dr. R. Koesma Tuban. Dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebaran data tingkat pengetahuan didapatkan kategori baik berjumlah 6 responden (27,3%), cukup berjumlah 8 responden (36,4%), dan kurang berjumlah 8 responden (36,4%).
2. Sebaran data dukungan keluarga didapatkan kategori baik berjumlah 11 responden (50%), cukup berjumlah 11 responden (50%).
3. Sebaran data kepatuhan diet didapatkan kategori tidak patuh berjumlah 7 responden (31,8%), patuh berjumlah 15 responden (68,2%).
4. Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi yaitu diperoleh nilai $p\text{-value} > 0,05$ sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak. Berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien rawat jalan hipertensi.
5. Dukungan keluarga berhubungan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi yaitu diperoleh nilai $p\text{-value} < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Berarti ada hubungan yang signifikan antara faktor dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien rawat jalan hipertensi.

Implikasi

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Dr. R. Koesma Tuban. Terdapat implikasi, yaitu:

1. Tingkat Pengetahuan yang baik berpengaruh pada kepatuhan diet pasien rawat jalan hipertensi RSUD Dr. R. Koesma Tuban.
2. Peran Keluarga berpengaruh pada kepatuhan diet pasien rawat jalan hipertensi RSUD Dr. R. Koesma Tuban.
3. Keterlibatan petugas kesehatan sehingga perkembangan kesehatan pasien akan lebih terjaga.

Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan bagi responden untuk memperhatikan makanan yang dikonsumsi, untuk tidak terlalu sering dalam mengonsumsi yang mengandung tinggi natrium.

2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya untuk lebih lanjut meneliti mengenai kepatuhan diet pada pasien hipertensi dengan faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi, terutama pada pasien rawat jalan.

REFERENSI

- Akhmadi. (2009). Dukungan keluarga. <http://www.rajawana.com/artikel/kesehatan/435-dukkungan-keluarga.html>. Last Update 21/12/2022.
- Araujo, Maria & Carneiro, Pedro & Cruz-Aguayo, Yyannu & Schady, Norbert. (2016). Teacher Quality and Learning Outcomes in Kindergarten 1. The Quarterly Journal of Economics. 131. qjw016. 10.1093/qje/qjw016.
- soBrunner & Suddarth, 2002, Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah,

- Budiman & Riyanto A. 2013. Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika pp 66-69.
- Donsu, Jenita DT. (2017). Psikologi Keperawatan. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Elvia, dkk. (2012). Gambaran Pola Konsumsi Pangan dan Pola Penyakit pada Usia Lanjut di Wilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Kecamatan Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2012.
- Fauziyah, RN. 2018. Kajian Dukungan Keluarga, Tingkat Kepatuhan Diet dan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan yang Pernah Mendapatkan Konseling Gizi di Puskesmas Cisadea. Karya Tulis Ilmiah.
- Friedman, M. Marilyn. (1998). Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik. Jakarta : EGC
- Kumala, Meilani. (2014). Peran Diet Dalam Pencegahan Dan Terapi Hipertensi.
- Muhith, 2016. Pendidikan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta. CV
- Musakkar, & Djafar, T. (2021). Promosi Kesehatan: Penyebab Terjadinya Hipertensi (H. Aulia (ed.)). CV. Pena Persada.
- Ningrum. (2012). Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku makan pada pasien hipertensi di wilayah.
- Notoatmodjo, S. 2012. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurarif & Kusuma. (2016). Terapi Komplementer Akupresure. Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), 1689–1699.
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. (2015). Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung. PERK
- Setiadi. 2008. Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Soelistijo, S. A., Novida, H., Rudijanto, A., Soewondo, P., Suastika, K., & Manaf,
- Sujarweni, V. Wiratna. 2015. Metodologi Penelitian Bisnis Dan Ekonomi, 33. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Tamher & Noorkasiani. (2011). Kesehatan usia lanjut dan pendekatan Asuhan Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika