

Hubungan Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Diet Hipertensi dengan Derajat Hipertensi pada Pasien Dewasa di Puskesmas Cilodong Kota

Association of Family Support and Dietary Adherence with Hypertension Grade among Adult Patients at Cilodong Public Health Center in Depok

Tommy Jemmy Fransiscus Wowor¹, Retno Widowati¹, Firohmatin¹, Niken Rima Fadilla¹

¹Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Nasional, Jakarta, Indonesia

INFO ARTIKEL

Submitted:
30 April 2026
Accepted:
28 Mei 2016
Publish Online:
31 Mei 2026

Kata Kunci:

Dukungan keluarga, hipertensi, kepatuhan diet, pasien dewasa

Keywords:

Adult patients, diet compliance, family support, hypertension

This is an open-access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



Abstrak

Latar belakang: Hipertensi merupakan penyakit tidak menular dengan angka kejadian yang tinggi di Indonesia. Prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun meningkat dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018. Pengendalian hipertensi memerlukan kepatuhan dalam menjalankan diet hipertensi, namun dalam praktiknya tingkat kepatuhan tersebut masih rendah dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah dukungan keluarga. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet hipertensi dengan derajat hipertensi pada pasien dewasa di wilayah kerja Puskesmas Cilodong, Depok. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cilodong dengan jumlah responden sebanyak 91 pasien dewasa yang menderita hipertensi. Teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan. Instrumen penelitian yang digunakan meliputi kuesioner Family Support Scale (FSS), kuesioner kepatuhan diet hipertensi, serta sphygmomanometer untuk mengukur tekanan darah responden. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistik chi-Square. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan derajat hipertensi pada pasien dewasa penderita hipertensi ($p = 0,001$). Selain itu, terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan diet hipertensi dengan derajat hipertensi pada pasien dewasa di wilayah kerja Puskesmas Cilodong ($p=0,001$). **Kesimpulan:** Dukungan keluarga dan kepatuhan diet hipertensi berhubungan secara signifikan dengan derajat hipertensi pada pasien dewasa di Puskesmas Cilodong, Kota Depok. Peningkatan peran keluarga dan edukasi diet hipertensi perlu diperkuat sebagai bagian dari upaya pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi

Abstract

Background: Hypertension is a non-communicable disease with a high incidence rate in Indonesia. The prevalence of hypertension in the population aged ≥ 18 years increased from 25.8% in 2013 to 34.1% in 2018. Controlling hypertension requires adherence to a hypertension diet, which in practice is still low and is influenced by various factors, one of which is family support. **Objective:** To determine the relationship between family support and hypertension diet compliance with the degree of hypertension in adults in the Cilodong Depok Community Health Center working area. **Method:** This research uses a quantitative using a cross-sectional approach. The research was carried out in the Cilodong Community Health Center working area with a total of 91 adult patients suffering from hypertension. The sampling technique uses accidental sampling in accordance with predetermined inclusion criteria. The research instruments used included the Family Support Scale (FSS) questionnaire, the hypertension diet compliance questionnaire, and a sphygmomanometer to measure the respondents' blood pressure. Data analysis was carried out univariate and bivariate using the Chi-Square statistical test. **Result:** The results of the study indicate that there is a significant association between family support and adherence to a hypertension diet among adult patients with hypertension ($p = 0.001$). Additionally, there is a significant association between family support and adherence to a hypertension diet and the severity of hypertension among adult patients in the service area of the Cilodong Community Health Center ($p = 0.001$). **Conclusion:** Family support and adherence to a hypertension diet are significantly associated with the severity of hypertension in adult patients at the Cilodong Community Health Center, Depok City. The role of the family and education regarding the hypertension diet need to be strengthened as part of efforts to control blood pressure in patients with hypertension.

✉ **Corresponding Author:****Tommy Wowor**

Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Universitas Nasional, Jakarta, Indonesia

Email: tommywowor@civitas.unas.ac.id**PENDAHULUAN**

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, baik di tingkat global maupun nasional. Penyakit ini sering disebut sebagai *silent killer* karena pada banyak kasus tidak menimbulkan gejala yang jelas, tetapi dapat menyebabkan komplikasi serius apabila tidak dikendalikan dengan baik. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka panjang dapat berdampak pada kerusakan organ penting, seperti jantung, ginjal, otak, dan pembuluh darah. Oleh karena itu, pengendalian hipertensi menjadi aspek penting dalam upaya pencegahan komplikasi dan peningkatan kualitas hidup penderita (Adelina dkk., 2025).

World Health Organization (WHO) melaporkan terdapat 1,4 Miliar orang (33%) dengan rentang usia 30 sampai 79 tahun di seluruh dunia yang mengidap hipertensi. Di Indonesia, hipertensi juga menjadi masalah kesehatan yang cukup besar. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar, prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun ke atas mengalami peningkatan dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018. Kondisi ini menunjukkan bahwa hipertensi tidak hanya menjadi permasalahan pada kelompok lanjut usia, tetapi juga mulai banyak ditemukan pada kelompok usia dewasa dan usia produktif (Zhu, 2025).

Dilihat dari sudut pandang wilayah, tingkat kejadian tekanan darah tinggi tertinggi terdapat di Kalimantan Selatan dengan angka 44,1%, sedangkan tingkat kejadian terendah tercatat di Papua sebesar 22,2% (Whidin dkk., 2025). Secara nasional, jumlah pengidap tekanan darah tinggi diprediksi melampaui 63 juta jiwa, dengan angka kematian akibat tekanan darah tinggi mencapai 427.218 individu. Selain itu, Kementerian Kesehatan menyampaikan bahwa tekanan darah tinggi paling banyak diderita oleh kelompok usia 31–64 tahun, yang menunjukkan bahwa penyakit ini tidak hanya menyerang kelompok usia lanjut, tetapi juga populasi usia produktif. Tekanan darah yang tidak terkelola dengan baik dalam waktu yang lama dapat mengurangi tingkat keparahan tekanan darah tinggi pada penderitanya. (Kemenkes RI, 2025). Berdasarkan data tahun 2023, sebanyak 379.903 pasien hipertensi berusia ≥ 15 tahun telah mendapatkan pelayanan sesuai standar. Pencapaian ini menunjukkan adanya peningkatan upaya pemerintah dalam deteksi dan penatalaksanaan hipertensi, termasuk di Kota Depok yang memiliki jumlah kasus yang cukup tinggi (Liziawati, 2024).

Pengelolaan hipertensi tidak hanya berfokus pada terapi farmakologis, tetapi juga memerlukan intervensi nonfarmakologis yang berkesinambungan. Salah satu strategi penanganan tekanan darah tinggi adalah dengan menerapkan pola makan khusus untuk hipertensi (Gadocha dkk., 2025). Salah satu bentuk pengelolaan nonfarmakologis yang penting adalah kepatuhan terhadap diet hipertensi. Diet hipertensi meliputi pembatasan konsumsi garam, pengurangan makanan tinggi lemak, pengaturan porsi makan, serta peningkatan konsumsi makanan sehat. Namun, dalam praktiknya, kepatuhan pasien terhadap diet hipertensi masih menjadi tantangan karena memerlukan pengetahuan, motivasi, dan komitmen yang konsisten dalam kehidupan sehari-hari. (Wei, 2024).

Salah satu faktor yang dapat memengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalankan diet hipertensi adalah dukungan keluarga. Keluarga merupakan lingkungan terdekat pasien yang

berperan dalam memberikan dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan. Dukungan keluarga dapat membantu pasien dalam mengingatkan konsumsi obat, memilih makanan yang sesuai, membatasi konsumsi garam, serta mendorong pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Pasien yang memperoleh dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki motivasi lebih tinggi untuk menjalankan anjuran kesehatan dibandingkan pasien yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarga.

Dalam konteks penderita hipertensi, keterlibatan keluarga dapat meningkatkan kesadaran pasien untuk menjaga pola makan, menghindari makanan yang berisiko, serta mematuhi anjuran tenaga kesehatan. Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga dapat menyebabkan pasien lebih sulit mempertahankan perilaku sehat, sehingga tekanan darah berpotensi tidak terkontrol dan derajat hipertensi dapat meningkat. Dengan demikian, dukungan keluarga dan kepatuhan diet merupakan dua aspek penting yang perlu diperhatikan dalam pengendalian hipertensi (kurnia dkk., 2024).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Cilodong Kota Depok terhadap pasien hipertensi yang menjalani kontrol tekanan darah, ditemukan bahwa sebagian pasien belum memperoleh dukungan keluarga secara optimal. Beberapa pasien menyatakan jarang diingatkan untuk minum obat, kurang diperhatikan dalam pemilihan makanan, serta masih sering mengonsumsi makanan tinggi garam dan lemak. Kondisi tersebut menunjukkan adanya permasalahan dalam dukungan keluarga dan kepatuhan diet yang dapat berhubungan dengan derajat hipertensi pada pasien dewasa.

Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan diet hipertensi dengan derajat hipertensi pada pasien dewasa di Puskesmas Cilodong Kota Depok. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dalam memperkuat edukasi keluarga dan meningkatkan kepatuhan diet sebagai bagian dari upaya pengendalian hipertensi.

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasional melalui pendekatan *cross-sectional*. Penelitian deskriptif korelasional bertujuan untuk menggambarkan serta menganalisis hubungan antara variabel independen dan variabel dependen secara objektif. Pendekatan *cross-sectional* merupakan rancangan penelitian yang melakukan pengukuran atau pengamatan variabel penelitian dalam satu waktu tertentu (sekali waktu), sehingga dapat diketahui hubungan antarvariabel yang diteliti.

Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Cilodong, Depok. Pengambilan data penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2025.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien dewasa penderita hipertensi yang tercatat melakukan kontrol kesehatan di Puskesmas Cilodong pada bulan Oktober 2025, dengan jumlah populasi sebanyak 322 orang.

Penentuan besar sampel dihitung berdasarkan rumus slovin, sehingga didapatkan sampel sebanyak 76 responden yang diambil dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Untuk mengantisipasi kemungkinan *dropout* sebesar 20%, maka jumlah sampel ditambahkan sehingga total sampel penelitian menjadi 91 responden. Proses pengacakan dilakukan melalui beberapa tahap.

Pertama, peneliti memperoleh daftar pasien hipertensi dewasa dari register kunjungan atau data rekam medis Puskesmas Cilodong bulan Oktober 2025. Kedua, seluruh pasien yang masuk dalam populasi diberi nomor urut mulai dari 001 sampai 322. Ketiga, peneliti melakukan pengundian nomor responden secara acak menggunakan aplikasi pengacak angka atau fitur random number generator pada komputer. Keempat, nomor yang terpilih dicocokkan dengan daftar pasien untuk menentukan calon responden penelitian. Kelima, calon responden yang terpilih kemudian diperiksa berdasarkan kriteria inklusi, yaitu pasien dewasa yang telah didiagnosis hipertensi, melakukan kontrol kesehatan di Puskesmas Cilodong, mampu berkomunikasi dengan baik, mampu mengisi kuesioner, dan bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi Pasien dewasa yang telah didiagnosis hipertensi, Pasien yang melakukan kontrol kesehatan di Puskesmas Cilodong, Bersedia menjadi responden penelitian dengan menandatangani informed consent., Mampu berkomunikasi dengan baik dan mengisi kuesioner penelitian.

Instrumen penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan terdiri dari:

1. Kuesioner *Family Support Scale* (FSS) untuk mengukur dukungan keluarga. Dimensi dukungan keluarga dalam penelitian ini meliputi dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan. Skala pengukuran yang digunakan adalah skala Likert, setiap jawaban diberi skor tertentu sesuai arah pernyataan. Semakin tinggi skor yang diperoleh, semakin baik dukungan keluarga yang diterima responden. Hasil skor kemudian dikategorikan menjadi tiga kategori, yaitu: Dukungan keluarga kurang, Dukungan keluarga cukup, dan Dukungan keluarga baik
2. Kuesioner kepatuhan diet hipertensi untuk mengukur tingkat kepatuhan diet responden. Kepatuhan diet hipertensi diukur menggunakan kuesioner kepatuhan diet hipertensi yang disusun atau diadaptasi dari instrumen penelitian sebelumnya. Instrumen ini digunakan untuk menilai perilaku responden dalam menjalankan anjuran diet hipertensi, terutama terkait pembatasan garam, pengurangan makanan tinggi lemak, pengaturan porsi makan, pemilihan bahan makanan, serta konsistensi menjalankan pola makan sehat.
3. Pengukuran dilakukan pada responden dalam posisi duduk, setelah beristirahat selama beberapa menit, dengan posisi lengan sejajar jantung, punggung tersangga, kaki menapak lantai, dan responden tidak berbicara selama pengukuran. Sphygmomanometer untuk mengukur tekanan darah dan menentukan derajat hipertensi responden.

Sebelum digunakan, instrumen penelitian diuji validitas dan reliabilitas untuk memastikan bahwa instrumen layak digunakan dalam penelitian. Uji validitas dilakukan untuk mengetahui ketepatan instrumen dalam mengukur variabel penelitian, sedangkan uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui konsistensi instrumen penelitian.

Proses Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner *Family Support Scale* (FSS), kuesioner kepatuhan diet hipertensi, dan pengukuran tekanan darah menggunakan *sphygmomanometer*.

Sebelum pengukuran, responden diminta untuk berada dalam posisi duduk dengan tenang. Posisi tubuh responden diatur agar punggung tersangga, kaki menapak lantai, dan lengan berada pada posisi sejajar dengan jantung. Manset dipasang pada lengan atas responden secara tepat,

kemudian dilakukan pengukuran untuk memperoleh nilai tekanan darah sistolik dan diastolik dalam satuan mmHg. Posisi lengan yang sejajar dengan jantung, manset pada kulit lengan, punggung tersangga, kaki menapak lantai, serta tidak berbicara saat pengukuran merupakan bagian dari prosedur yang dianjurkan untuk memperoleh hasil tekanan darah yang lebih akurat.

Sebelum dilakukan pengukuran, responden sebaiknya diberikan waktu istirahat dalam keadaan tenang selama beberapa menit. Responden juga sebaiknya tidak merokok, tidak mengonsumsi minuman berkafein, dan tidak melakukan aktivitas fisik berat setidaknya 30 menit sebelum pengukuran karena hal tersebut dapat memengaruhi hasil tekanan darah.

Analisis Data

Data yang telah diperoleh kemudian diolah dan dianalisis menggunakan aplikasi Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Analisis data dilakukan melalui Analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik responden, dukungan keluarga, kepatuhan diet hipertensi, dan derajat hipertensi. Analisis bivariat menggunakan uji *pearson chi-square* untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet hipertensi dengan derajat hipertensi. Dasar pengambilan keputusan dilakukan dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$. Jika nilai $p < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antarvariabel penelitian.

HASIL

Analisis Univariat

Analisis data yang hanya fokus pada satu variabel saja pada satu waktu. Tujuan utamanya adalah untuk meringkas data dan mendeskripsikan pola atau karakteristik dari variabel tersebut, tanpa mencari hubungan atau pengaruh dengan variabel lain. Berikut peneliti tampilkan hasil penelitian mengenai demografi responden yang didapatkan:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
40-45 Tahun	16	17,6
46-50 Tahun	23	25,3
51-55 Tahun	22	24,2
56-60 Tahun	30	33,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	40	44,0
Perempuan	51	56,0
Pendidikan		
Tidak Sekolah	4	4,4
SD	15	16,5
SMP	15	16,5
SMA	46	50,5
Diploma	2	2,2
Sarjana	7	7,7
Magister/Spesialis	2	2,2
Status Perkawinan		
Belum Menikah	4	4,4
Menikah	64	70,3
Janda/Duda	23	25,3
Tempat Tinggal		

Bersama Suami/Istri	5	5,5
Bersama Suami/Istri dan Anak	60	65,9
Bersama Anak	18	19,8
Bersama Saudara	8	8,8
Pekerjaan		
PNS	2	2,2
TNI/Polisi	1	1,1
Pegawai Swasta	16	17,6
Buruh	3	3,3
Pedagang	12	13,2
Pensiunan	6	6,6
Ibu Rumah Tangga	35	38,5
Lain-lain	16	17,6
Derajat Hipertensi		
Normal	0	0,0
Pra-hipertensi	0	0,0
Hipertensi 1	36	39,6
Hipertensi 2	55	60,4
Dukungan Keluarga		
Kurang	37	40,7
Cukup	28	30,8
Baik	26	28,6
Kepatuhan Diet		
Tidak Patuh	47	51,6
Patuh	44	48,4

Berdasarkan penjelasan tabel di atas, hasil analisis karakteristik responden dari 91 responden menunjukkan bahwa kelompok usia 56-60 tahun merupakan kelompok dengan jumlah responden terbanyak, yaitu sebanyak 33,0% responden. Selanjutnya, berdasarkan jenis kelamin, responden perempuan tercatat sebanyak 56,0%. Ditinjau dari tingkat pendidikan, responden dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 50,5% responden. Berdasarkan status perkawinan, sebanyak 70,3% responden berstatus menikah. Adapun berdasarkan tempat tinggal, responden yang tinggal bersama suami/istri dan anak sebanyak 65,9% responden. Sementara itu, berdasarkan pekerjaan, responden dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 38,5% responden. Sedangkan berdasarkan derajat hipertensi, responden yang mengalami hipertensi tingkat 2 sebanyak 60,4%. Selanjutnya, berdasarkan dukungan keluarga, responden dengan kategori dukungan keluarga kurang sebanyak 40,7%. Adapun berdasarkan kepatuhan diet, responden yang termasuk dalam kategori tidak patuh sebanyak 51,6%.

Analisis Bivariat

Digunakan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel secara bersamaan. Tujuannya adalah untuk mengetahui apakah kedua variabel tersebut saling mempengaruhi atau memiliki pola keterkaitan. Berikut peneliti paparkan hubungan dukungan keluarga dengan derajat hipertensi:

Tabel 2. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Derajat Hipertensi

Dukungan Keluarga	Tekanan Darah						<i>P-value</i>
	Hipertensi Tingkat 1		Hipertensi Tingkat 2		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Kurang	6	16,2	31	83,8	37	100	<0,001
Cukup	11	39,3	17	60,7	28	100	
Baik	19	73,1	7	26,9	26	100	
Total	36	39,6	55	60,4	91	100	

Berdasarkan hasil analisis, sebanyak 83,8% responden yang kurang mendapatkan dukungan keluarga mengalami hipertensi tingkat 2, sedangkan pada responden yang cukup mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 60,7% mengalami hipertensi tingkat 2. Sementara itu, pada responden yang mendapatkan dukungan keluarga, sebanyak 73,1% mengalami hipertensi tingkat 1. Hasil uji statistik menggunakan Uji *Pearson Chi-square* berdasarkan *Output SPSS* menunjukkan nilai *p-value* = 0,001 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan derajat hipertensi.

Tabel 3. Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Derajat Hipertensi

Ketidak patuhan Diet	Tekanan Darah				Total		<i>P-value</i>
	Hipertensi Tingkat 1		Hipertensi Tingkat 2		N	%	
	n	%	n	%			
Tidak Patuh	29	61,7	18	38,3	47	100	<0,001
Patuh	7	15,9	37	84,1	44	100	
Total	36	39,6	55	60,4	91	100	

Berdasarkan hasil analisis, pada responden yang tidak patuh terhadap diet, sebanyak 61,7% mengalami hipertensi tingkat 1. Sementara itu, pada responden yang patuh terhadap diet, sebanyak 84,1% mengalami hipertensi tingkat 2. Hasil uji statistik menggunakan Uji *Pearson Chi-square* berdasarkan *Output SPSS* menunjukkan nilai *p-value* = 0,001 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara ketidak patuhan diet dengan derajat hipertensi.

PEMBAHASAN

Hubungan dukungan keluarga dengan derajat hipertensi

Hasil penelitian terhadap 91 responden dewasa menunjukkan adanya perbedaan kejadian hipertensi berdasarkan tingkat dukungan keluarga yang diterima. Hasil analisis menunjukkan bahwa responden yang tidak pernah mendapatkan dukungan keluarga mengalami hipertensi tingkat 2 sebanyak 83,8%, responden yang kadang mendapatkan dukungan keluarga mengalami hipertensi tingkat 2 sebanyak 60,7%, sedangkan responden yang sering mendapatkan dukungan keluarga mengalami hipertensi tingkat 1 sebanyak 73,1%.

Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* = 0,001, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan ($p < 0,05$). Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan derajat hipertensi pada dewasa di Puskesmas Cilodong, Depok. Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam pengendalian hipertensi. Dukungan keluarga yang baik dapat membantu penderita hipertensi dalam menjalankan pola hidup sehat, seperti mengatur pola makan,

mengingatkan konsumsi obat, serta mendorong kepatuhan terhadap anjuran tenaga kesehatan. Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga dapat menyebabkan penderita kurang terkontrol dalam mengelola penyakitnya sehingga berisiko mengalami peningkatan derajat hipertensi.

Dukungan keluarga merupakan sumber motivasi dan penguatan perilaku kesehatan bagi penderita hipertensi. Keterlibatan anggota keluarga dalam memberikan perhatian, dukungan emosional, serta bantuan praktis dalam kehidupan sehari-hari dapat meningkatkan kesadaran dan komitmen penderita untuk menjaga tekanan darah tetap terkontrol. Individu yang memperoleh dukungan keluarga yang memadai cenderung lebih mampu mengelola stres dan menerapkan gaya hidup sehat secara konsisten, yang pada akhirnya berdampak positif terhadap pengendalian tekanan darah (Kisnawati dkk., 2025).

Penelitian ini sejalan dengan Megawani & Said (2023) yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga berperan sebagai sistem pendukung utama dalam membantu penderita hipertensi menjalani perubahan gaya hidup untuk mengontrol tekanan darah. Dukungan keluarga mencakup pengaturan pola makan, kepatuhan konsumsi obat, serta dukungan emosional. Hasil uji statistik *Chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,001 ($p < 0,05$), yang menandakan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat dukungan keluarga dengan derajat hipertensi.

Penelitian ini juga sejalan dengan Arindari & Puspita (2022) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi. Hasil uji statistik *Chi-square* memperoleh nilai $p = 0,004$ ($p < 0,05$), yang menandakan bahwa dukungan keluarga berperan dalam meningkatkan kepatuhan diet pada penderita hipertensi. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Annisa & Sari (2024) menunjukkan bahwa dukungan keluarga tidak berhubungan signifikan dengan kejadian hipertensi. Uji *chi-square* memperoleh $p-value = 0,183$ ($p > 0,05$), yang berarti tidak ada hubungan signifikan. Hal ini disebabkan karena penderita memiliki dukungan keluarga yang cukup, keluarga masih memperhatikan kesehatan responden, tetapi hipertensi tetap terjadi. Mayoritas penderita tetap mengalami hipertensi karena beberapa faktor lain, tidak hanya dari dukungan keluarga. Kondisi ini tergantung pada kesadaran individu responden dengan kesadaran tinggi akan lebih peduli terhadap kesehatannya.

Asumsi peneliti adalah bahwa dukungan keluarga berperan dalam memperkuat perilaku kesehatan penderita hipertensi. Asumsi tersebut didasarkan pada teori perilaku kesehatan *Lawrence Green* yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat, di mana dukungan keluarga dalam penelitian ini termasuk sebagai faktor penguat. Dukungan keluarga, baik berupa dukungan emosional, informasional, maupun instrumental, dipandang dapat mendorong penderita hipertensi dalam menjalankan anjuran kesehatan, khususnya kepatuhan terhadap diet hipertensi, pengendalian pola makan, serta keteraturan dalam memeriksakan tekanan darah. Dukungan tersebut berpotensi meningkatkan motivasi dan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjaga kesehatannya.

Hubungan kepatuhan diet dengan derajat hipertensi

Meskipun terdapat hubungan yang signifikan secara statistik, arah hubungan dalam hasil penelitian ini perlu ditafsirkan secara hati-hati. Data menunjukkan bahwa responden yang patuh terhadap diet justru lebih banyak berada pada kategori hipertensi tingkat 2. Temuan ini tidak dapat langsung dimaknai bahwa kepatuhan diet menyebabkan peningkatan derajat hipertensi. Sebaliknya, hasil tersebut dapat menunjukkan kemungkinan bahwa pasien dengan hipertensi tingkat 2 memiliki kesadaran kesehatan yang lebih tinggi sehingga lebih terdorong untuk mematuhi anjuran diet

setelah mengetahui kondisi tekanan darahnya lebih berat.

Kondisi tersebut dapat dijelaskan melalui kemungkinan reverse causality, yaitu derajat hipertensi yang lebih berat mendorong pasien untuk lebih patuh terhadap diet, bukan kepatuhan diet yang menyebabkan hipertensi menjadi lebih berat. Pasien dengan hipertensi tingkat 2 umumnya memiliki risiko komplikasi yang lebih tinggi dan kemungkinan lebih sering mendapatkan edukasi dari tenaga kesehatan. Hal ini dapat meningkatkan motivasi pasien untuk membatasi konsumsi garam, mengurangi makanan tinggi lemak, mengatur pola makan, dan menjalankan anjuran diet hipertensi secara lebih konsisten. (Arindari dkk., 2022).

Sebaliknya, responden dengan hipertensi tingkat 1 mungkin belum merasakan kondisi penyakitnya sebagai masalah yang serius, sehingga sebagian dari mereka belum menunjukkan kepatuhan diet yang optimal. Pada tahap hipertensi yang lebih ringan, pasien dapat merasa tekanan darahnya masih dapat dikendalikan atau belum menimbulkan keluhan bermakna. Kondisi ini dapat menyebabkan rendahnya persepsi risiko dan menurunkan dorongan untuk menjalankan diet hipertensi secara disiplin

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa kepatuhan diet tidak dapat dipandang sebagai satu-satunya faktor yang berhubungan dengan derajat hipertensi. Derajat hipertensi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti lama menderita hipertensi, kepatuhan minum obat antihipertensi, usia, status gizi, aktivitas fisik, stres, kebiasaan merokok, konsumsi kafein, riwayat keluarga, serta adanya penyakit penyerta. Oleh karena itu, meskipun responden telah patuh menjalankan diet, tekanan darahnya tetap dapat berada pada kategori hipertensi tingkat 2 apabila faktor-faktor lain tersebut belum terkendali (Choirunnida & Riasmini 2025).

Penelitian ini sejalan dengan Ardella & Muhlisin (2024) yang menunjukkan bahwa kepatuhan diet hipertensi sebagian besar berada pada kategori patuh. Hasil penelitian tersebut mengindikasikan bahwa responden yang mampu menjalankan diet hipertensi dengan baik cenderung memiliki kesadaran yang lebih tinggi terhadap pengendalian pola makan, khususnya dalam membatasi asupan garam dan makanan yang berlemak. Analisis statistik menggunakan uji *Spearman Rank* memperoleh $p\text{ value} = 0,001$ ($p < 0,05$), yang menandakan bahwa kepatuhan diet hipertensi merupakan faktor yang signifikan dalam pengelolaan hipertensi pada lansia. Kepatuhan diet yang baik berperan penting dalam menjaga kestabilan tekanan darah serta mencegah terjadinya komplikasi hipertensi, sehingga penerapan diet hipertensi secara konsisten menjadi salah satu upaya nonfarmakologis yang efektif dalam pengendalian tekanan darah pada kelompok usia lanjut.

Penelitian ini juga sejalan dengan Meilinda *et al.* (2025) yang menunjukkan bahwa kepatuhan diet hipertensi berada pada kategori patuh. Hasil analisis menggunakan uji *Chi-Square* memperoleh $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa kepatuhan diet hipertensi memiliki hubungan yang bermakna dalam pengendalian tekanan darah. Kepatuhan diet yang baik mencerminkan kemampuan lansia dalam membatasi asupan garam serta menerapkan pola makan sehat secara konsisten. Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irawan dkk. (2021) yang menunjukkan bahwa kepatuhan diet hipertensi pada lansia masih tergolong tidak patuh. Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Spearman Rank* memperoleh $p\text{ value} = 0,961$ ($p > 0,05$), yang menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara variabel yang diteliti. Temuan ini mengindikasikan bahwa kepatuhan diet hipertensi belum terbentuk secara optimal dan dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti kebiasaan makan, motivasi individu, serta konsistensi dalam penerapan diet hipertensi sehari-hari.

Peneliti berasumsi bahwa kepatuhan diet hipertensi berkaitan dengan pengendalian kejadian hipertensi pada penderita hipertensi dewasa. Kepatuhan diet yang baik mencerminkan

perilaku kesehatan individu dalam menerapkan anjuran diet hipertensi, seperti pembatasan asupan garam, pengaturan porsi makan, dan pemilihan jenis makanan yang sehat, yang berperan dalam menjaga stabilitas tekanan darah. Pemaknaan ini didasarkan pada teori perilaku kesehatan *Lawrence Green* yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Dalam konteks penelitian ini, kepatuhan diet hipertensi dipandang sebagai bentuk perilaku kesehatan yang dapat muncul. Sebagai respons terhadap kondisi penyakit yang telah dialami, individu dengan derajat hipertensi yang lebih berat cenderung menunjukkan tingkat kepatuhan diet yang lebih tinggi dalam upaya mengendalikan tekanan darah dan mencegah komplikasi lebih lanjut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan derajat hipertensi serta hubungan antara kepatuhan diet dengan derajat hipertensi pada pasien dewasa di Puskesmas Cilodong. Namun, interpretasi hubungan kepatuhan diet dengan derajat hipertensi perlu dilakukan secara hati-hati karena desain cross-sectional tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan analisis multivariat dan mempertimbangkan faktor perancu seperti lama menderita hipertensi, kepatuhan minum obat, status gizi, aktivitas fisik, dan komorbiditas

DAFTAR PUSTAKA

- Adelina, E., Yunita, E., & Winarnni, Y. (2025). Hypertension In The Elderly In The Work Area Of Sawah Lebar Community Health Center, Sawah Lebar Baru Village Rt 23, Ratu Agung District, Bengkulu City. *Jiken Jurnal Inovasi Karya Nyata*, 1(1), 2025-2034. <https://doi.org/10.70963/Jiken.V1i1>
- Adzra, S. (2022). Gambaran Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Pasien Penderita Hipertensi: Studi Literatur. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan (Sikontan)*, 1(2), 53-64.
- Akhirana, F. N., & Marni, M. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Lansia Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Pajang Surakarta. *Intan Husada: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 12(2), 322-341. <https://doi.org/10.52236/Ih.V12i2.649>
- American Heart Association (Aha). (2025). High Blood Pressure. *Annals Of Internal Medicine*, 78(6), 982. https://doi.org/10.7326/0003-4819-78-6-982_2
- Ardella, C. R., & Muslihin. (2024). The Relationship Between Family Support And Diet Compliance In Hypertension Patients At Uptd Gambirsari Health Center. *Indonesian Journal Of Global Health Research*, 2(4), 239-246. <https://doi.org/10.37287/Ijghr.V2i4.250>
- Ayu, D., Sinaga, A. F., Siregar, S. M., Shakila, S., Zega, R. S., Rusdi, A., & Annisa, D. T. (2022). Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Hipertensi Di Kelurahan Medan Tenggara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 136-147. <https://doi.org/10.14710/Jkm.V10i2.32252>
- Choirunnida, A., & Riasmini, N. (2025). Family Support And Dietary Adherence In Older Adults With Hypertension: A Cross-Sectional Study, 1(1), 7-12.
- Cholifah, N., & Sokhiatun. (2022). Pengaruh Diet Tinggi Serat Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(2), 412-420. <https://doi.org/10.26751/Jikk.V13i2.1541>
- Fitriyana, M., & Karunianingtyas. (2022). Penerapan Pola Diet Dash Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Kalikangkung, Semarang. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 6(1), 17-24. <https://doi.org/10.33655/Mak.V6i1.126>

- Gadocha, P., Graczyk, S., Adamiec, K., Prokop, P., Wróbel, Z., & Sulima, J. (2025). Diet As A Non-Pharmacological Method Of Treating Hypertension. *Medical Science*, 29(164), 1-9. <https://doi.org/10.54905/Disssi.V29i164.E199ms3663>
- Indarti, E. T., Astutik, P., & J. (2024). Description Of Family Support For The Elderly Hypertension. *Journal For Research In Public Health*, 5(2), 62-66. <https://doi.org/10.30994/jrph.v5i2.64>
- Irawan, E., Fatih, A. H., & Rachmawati, Y. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia. *Paper Knowledge: Toward A Media History Of Documents*, 14(2013), 32-45.
- Kemendes RI. (2025). *Tatalaksana Hipertensi "The Silent Killer."* -<https://lms.kemkes.go.id/courses/10e0fe6f-101c-450a-9784-a9ef089b2e97#>
- Kisnawati, R., Aspihan, M., & L. I. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi Di Puskesmas Kedungmundu. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi*, 3(2), 115-127. <https://doi.org/10.55606/jig.v3i2.3626>
- Kurnia, V., Pauzi, M., Gusmiati, R., & Wahyuni, S. (2024). Family Support For Management Of Hypertension Article Information Abstract. *Jurnal Kesehatan*, 15(2), 1-6. <https://doi.org/10.35730/jk.v%vi%i.1096>
- Kusuma, N. D., & Aribowo, D. (2025). Gambaran Komplikasi Hipertensi Di Rsd Cengkareng Tahun 2021-2022. *Sebat Indonesia*, 7(1), 370-381.
- Pebriani, R. (2023). Pengaruh Diet Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 18(2), 1-7.
- Rahayuni, M. D., Sifai, I. A., & Pramitasari, R. (2024). Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Pada Masyarakat Pekerja Di Wilayah Desa Penadaran, Kecamatan Gubug, Kabupaten Grobogan, 2(1), 222-236.
- Susanita, N., Anggreini, N. F. N., & Pardede. (2024). Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Perwira Bekasi Utara. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 7(2), 23-26. <https://doi.org/10.36341/jka.v7i2.4016>
- Wati, S. S. M., Puspitadewi, T. R., Wahyurianto, Y., & Yunaniyah. (2024). Family Support And Diet Compliance For Elderly Hypertension At Prolanis Semanding Tuban Health Center, 2(1), 13-27.
- Wei, X. (2024). Research Progress Of Dietary Habits And Hypertension. In *Highlights In Science, Engineering And Technology Bfjph* (Vol. 2024). https://www.hsph.harvard.edu/magazine/magazine_article/wheres-the-salt/
- Whidin, M., Mutikawati, I. S., Handayani, Rini, & Letelay, A. (2025). Gambaran Prevalensi Hipertensi Dan Faktor Risiko Utama Di Indonesia-Analisis Data Tingkat Kabupaten/Kota. *Amerta Nutrition*, 9(3), 438-442.
- Who. (2023). *Laporan Pertama Who Merinci Dampak Buruk Hipertensi Dan Cara Menghentikannya.* <https://www.who.int/translate/goog/news/item/19-09-2023-first-who-report-details-devastating-impact-of-hypertension-and-ways-to-stop>
- Who. (2025). *Hipertensi.* https://www.who.int/translate/goog/news-room/fact-sheets/detail/hypertension?X_Tr_Sl=En&X_Tr_Tl=Id&X_Tr_Hl=Id&X_Tr_Pto=Tc
- Yosfand, Zafira, N. R., & Elita, V. (2022). Hubungan Lama Menderita Hipertensi Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Simpang Tiga. *Riau Nursing Journal*, 1(1), 51-59. <https://doi.org/10.31258/rnj.1.1.51-59>
- Zhu, W. (2025). *Global Epidemiology Of Hypertension: Risk Factors, Public Health Implications, And Strategies For Prevention.* <https://doi.org/10.54254/2753-8818/85/2025.20226>