



Analisis Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Lansia Melaksanakan Diet Hipertensi

Ganda Sigalingging¹, Nasilia Tafanao²

^{1,2}Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Darma Agung, Medan, Indonesia.

Info Artikel

Sejarah artikel :
Diterima, Nov 12, 2021
Disetujui, Des 12, 2021
Dipublikasikan, Des 30, 2021

Keywords :

*Diet, Hipertensi, Lansia,
Kepatuhan.*

Abstrak

Penyakit hipertensi merupakan penyakit kronis yang menjadi salah satu masalah kesehatan bagi lanjut usia. Di Indonesia hipertensi menduduki urutan kelima kasus tertinggi dengan prevalensi 25,8% angka ini cukup tinggi dimana ini cenderung terjadi akibat dari gaya hidup dan pola makanan yang tidak sehat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada lanjut usia di Puskesmas Padang Bulan Medan. Jenis penelitian Survey Analitik. Populasi seluruh lansia usia 60 tahun keatas yang datang ke Puskesmas Padang Bulan sebanyak 196 orang, teknik pengambilan sampel adalah accidental sampling dengan besar sampel 66 orang dengan sampel 66 orang menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada lanjut usia dengan nilai p value = 0,003. Kesimpulan ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan lansia melaksanakan diet hipertensi. Kepada lansia penderita hipertensi untuk mengikuti aturan diet hipertensi, dengan membatasi konsumsi garam, makanan mengandung lemak dan mengandung gula tinggi, memperbanyak konsumsi sayuran, ikan, buah-buahan, dan olah raga secara teratur. Kepada keluarga, selalu memberikan perhatian, untuk mengatur menu diet makanan anjuran baik dari pengaturan jumlah, jenis makanan dan waktu makan.

Abstract

Hypertension is a chronic disease that is a health problem for the elderly. In Indonesia, hypertension is the fifth highest case with a prevalence of 25.8%, this figure is quite high where this tends to occur as a result of an unhealthy lifestyle and diet. This study aims to analyze the relationship between family support and adherence to a hypertension diet in the elderly at Padang Bulan Health Center, Medan City, Indonesia. This analytical survey study applied cross sectional approach. The population of all elderly people aged 60 years and over who came to the Padang Bulan Health Center was 196 people. This sampling technique was accidental sampling and the sample size was 66 people. In analyzing in data. chi-square test was used. The results showed that there was a relationship between family support and adherence to a hypertension diet in the elderly with p value = 0.003. The conclusion is that there is a relationship between family support and elderly adherence to a hypertension diet. For the elderly with hypertension to follow the rules of the hypertension diet, by limiting the consumption of salt, foods containing fat and high sugar content, increasing the consumption of vegetables, fish, fruits, and exercising regularly. To the family, always pay attention, to arrange the recommended food diet menu, both in terms of setting the amount, type of food and meal time.

Koresponden Penulis :

Ganda Sigalingging
Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Darma Agung Medan,
Jl. DR. TD Pardede No.21, Petisah Hulu, Kecamatan Medan Baru, Kota Medan.
Email : gandabonagabe@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Usia lanjut merupakan proses alami yang tidak dapat dihindarkan. Proses penuaan pada lansia menimbulkan berbagai permasalahan diberbagai aspek penyakit yang disebabkan menurunnya fungsi organ tubuh sehingga menjadi rentan terhadap timbulnya penyakit yang bersifat multiorgan (Pudjiastuti, 2011). Penyakit hipertensi salah satu penyakit degeneratif yang umum di alami oleh usia lanjut seiring dengan semakin meningkatnya usia seseorang. berbagai masalah kesehatan, bukan saja hanya penyakit kronis atau penyakit degeneratif, melainkan juga kerentanan terhadap infeksi.

Lanjut usia akan mengalami penurunan fungsi tubuh akibat perubahan fisik, psikososial, kultural, spiritual. Perubahan fisik akan mempengaruhi berbagai sistem tubuh salah satunya adalah sistem kardiovaskuler. Akibat dari proses penuaan dan sering terjadi pada sistem kardiovaskuler yang merupakan proses degeneratif, penyakit ini dikategorikan sebagai Silent Killer atau pembunuh diam-diam karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksa tekanan darahnya.

Hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu yang lama akan memicu stroke, serangan jantung, gagal jantung dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik terutama pada penduduk usia di atas 40 tahun.

Diet menjadi salah satu metode pengendalian hipertensi secara alami. Pelaksanaan diet yang teratur dapat menormalkan hipertensi, yaitu dengan mengurangi makanan tinggi garam, makanan yang berlemak mengkonsumsi makanan yang tinggi serat dan melakukan aktivitas olah raga. Dengan tujuan untuk membantu menurunkan tekanan darah, menurunkan resiko obesitas, menurunkan kadar lemak kolesterol dan asam urat dalam darah untuk mengontrol program diet yang dilaksanakan lansia diperlukan adanya dukungan dari keluarga karena keluarga merupakan support system utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya dalam memenuhi kebutuhan Gizi dan nutrinsinya sehari-hari.

Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk perilaku melayani yang dilakukan keluarga baik dalam bentuk dukungan perhatian dan kasih sayang, menghargai sebagai orang yang di tuakan (dihormati) dukungan informasi, maupun dukungan bantuan tenaga, finansial dan waktu (Bomar, 2002). dukungan sosial dapat diberikan kepada anggota keluarga dalam merawat dan meningkatkan status kesehatannya dengan memberikan rasa nyaman, perhatian, penghargaan, pertolongan atau membrikan pelayanan dengan sikap menerima kondisinya (Tumenggung,2013)

Menurut WHO (2015) Lanjut Usia (Lansia) adalah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih. Secara Global pada tahun 2013 proporsi dari populasi penduduk berusia lebih dari 60 tahun adalah 11,7% dari total populasi Dunia dan di perkirakan jumlah tersebut akan terus meningkat seiring dengan peningkatan usia harapan hidup. secara demografi, Menurut Sensus penduduk pada tahun 1980 di Indonesia jumlah penduduk 147,3 juta. Dari angka tersebut terdapat 16,3 juta orang (11%) orang yang berusia 50 tahun keatas, dan 5,3 juta orang (4,3%) berusia 60 tahun keatas. Pada tahun 2000 diperkirakan jumlah lanjut usia meningkat menjadi 9,99% dari seluruh penduduk Indonesia (22.277.700 jiwa) dengan umur harapan hidup 65-70 Tahun, dan pada Tahun 2020 akan meningkat menjadi 11,09% (29.120.000) dengan umur harapan hidup menjadi 70-75 Tahun. Hampir 1 miliar atau sekitar seperempat dari seluruh populasi orang dewasa di Dunia menyandang tekanan darah tinggi. Dan jumlah ini cenderung terus meningkat. Dieperkirakan pada tahun 2025 akan mengalami peningkatan pada penderita tekanan darah tinggi yang akan mencapai 1,6 miliar orang diseluruh dunia, khususnya pada lansia yang akan mengalami peningkatan yaitu sekitar 1,2 miliar jiwa.

Menurut kementriaan kesehatan RI (2013), menyatakan bahwa penyakit terbanyak pada lansia adalah penyakit hipertensi dengan prevalensi menurut kelompok usia, yaitu usia 55-64 tahun (45,9%), usia 65-74 tahun (57,6%), usia >75 tahun (63,8%). Di Indonesia sendiri memiliki masalah kesehatan yang serius.

Menurut penelitian Anggara (2012), yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan tekanan darah di puskesmas Telaga Murni Cikarang Barat, menyatakan bahwa responden yang menderita hipertensi sebesar (30,7%) sedangkan responden yang tekanan darahnya normal sebesar (69,3%). Jenis kelamin pada penelitian ini tidak berhubungan secara statistik dengan tekanan darah ($p > 0,05$). sedangkan umur, pendidikan, pekerjaan, IMT, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, kebiasaan olahraga, asupan natrium, asupan kalium berhubungan secara statistic dengan tekanandarah ($p < 0,05$).

Menurut penelitian Mamahit (2017) terdapat hubungan bermakna pengetahuan dengan tekanan darah pada lansia ($p=0.000$). Menurut penelitian Nisfiani (2014), menyatakan bahwa 70,4% responden tidak patuh dalam diet hipertensi. Ketidak patuhan responden yaitu lansia dalam pelaksanaan diet hipertensi karena responden masih sulit dalam membatasi rasa asin, hal ini disebabkan makanan yang tersedia di rumah tidak sesuai dengan diet hipertensi.

Menurut penelitian Agrina (2011), yang berjudul Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi dalam pemenuhan diet hipertensi menunjukkan bahwa (43,3%) lansia penderita hipertensi yang patuh dalam diet hipertensi dan (56,7%) lansia penderita hipertensi yang tidak patuh dalam diet hipertensi.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Padang Bulan Kota Medan melalui wawancara dengan 8 orang yang menderita hipertensi pada saat melakukan wawancara pasien mengatakan bahwa rutin minum obat hipertensi, akan tetapi komplikasi berupa stoke tetap terjadi karena kurang memperhatikan pola makan baik jenis makanan, jumlah dan waktu makan. Banyak hal yang menimbulkan ketidak patuhan terhadap diet, rasa dan aroma makanan yang kurang membangkitkan selera. tidak ada yang mengingatkan dan menyediakan makanan sesuai anjuran. hal inilah yang memicu tekanan darah turun naik atau tidak terkontrol. Berdasarkan 10 penyakit terbesar di Puskesmas Padang Bulan Medan. Hipertensi merupakan urutan ke 2 dan berdasarkan kelompok usia 60 tahun > Jumlah lanjut usia penderita Hipertensi yang memeriksa dirinya di Puskesmas Padang Bulan Kota Medan dari tahun ketahun mengalami peningkatan di mana pada tahun 2016 sebanyak, 1274 Orang dan pada tahun 2019 sebanyak, 2354 Orang.

2. METODE

Jenis Penelitian survei analitik dengan menggunakan desain cross sectional untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi di Puskesmas Padang Bulan Medan. Populasi seluruh lansia berjumlah 196 dengan dengan usia 60 tahun keatas. Sampel sebanyak 66 orang dengan menggunakan non-probability sampling. Data diperoleh dengan wawancara menggunakan kuesioner. Instrumen yang untuk variabel dukungan suami adalah skala likert berupa kuesioner yang terdiri dari 12 pernyataan dengan 4 alternatif jawaban. yaitu Sangat Sering (SS), Sering (S), Kadang-Kadang (KK) dan Tidak Pernah (TP), untuk jawaban Sangat Sering (SS) diberi skore 4, Sering (S) diberi skore 3, Kadang-Kadang (KK) diberi skore 2 dan untuk jawaban Tidak Pernah (TP) diberi skore 1. Setelah data diperoleh lalu dikategorikan menjadi 2 yaitu mendukung dan tidak mendukung, untuk skore 31-48 dikategorikan mendukung dan skore 12-30 dikategorikan tidak mendukung. Untuk menilai kepatuhan menggunakan instrumen sebanyak 30 item pertanyaan dengan kategori yaitu patuh skor 16-30 dan tidak patuh skor 0-15. instrumen telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas diperoleh skor tertinggi 0,890 dan terendah 0,680. Pengolahan data dengan menggunakan komputerisasi. data dianalisis uji chi-square pada taraf kepercayaan 95%.

3. HASIL

Tabel 1. Gambaran Sosiodemografi responden berdasarkan jenis kelamin

Kategori	Frekuensi	Persentase
Umur		
60-65 tahun	35	53,0
> 66 tahun	31	47,0
Jenis kelamin		
Laki-laki	31	47,0
Perempuan	35	53,0
Pendidikan		
SD	23	34,8
SMP	13	19,7
SMA	20	30,3
PT	10	15,2
Pekerjaan		
PNS	6	27,8
Wiraswasta	15	36,1
Buruh	12	23,6
IRT	33	12,5

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa umur responden lebih banyak umur 60-65 tahun sebanyak 35 orang (53,0%), Jenis kelamin lebih banyak perempuan 35 orang (53,0%), Pendidikan responden lebih banyak SD sebanyak 22 orang (33,3%) dan pekerjaan responden mayoritas IRT sebanyak 33 orang (50,0%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

No	Dukungan	Frekuensi	%
1	Mendukung	29	43,9
2	Tidak mendukung	37	56,1
Total		66	100,0

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga lansia penderita hipertensi mayoritas tidak mendukung (56.1%). Penelitian ini sejalan dengan Sigalingging (2018) dukungan keluarga dengan kejadian depresi menjelaskan bahwa keluarga tidak mendukung. Secara umum, lansia dengan segala keterbatasan, baik fisik mental, peran keluarga sangat di butuhkan. salah satu peran keluarga yaitu menciptakan rumah yang aman dan nyaman, Dukungan keluarga merupakan segala bentuk perilaku dan sikap positif yang diberikan keluarga yang sakit, baik dukungan informasi, emosional, informasi dan spritual yang merupakan bagian integral dari keseluruhan dukungan yang berpusat pada pendekatan keluarga kepada pasien untuk meningkatkan kesehatan pasien (Friedman, 2002).

Dengan mengenali kebutuhan spesifik tiap lansia, kita dapat membantu mereka menciptakan rumah aman sehingga senantiasa hidup sehat dan risiko yang lain lebih minimal. Pemilihan makanan dan penyediaan, peran keluarga sangatlah penting mengingat diet khusus untuk hipertensi, perlu mendapat perhatian keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian ini, terlihat bahwa keluarga belum memberikan perhatian penuh dengan kondisi lansia penderita hipertensi terkait dengan penatalaksanaan diet. beberapa faktor yang menyebabkan minimnya dukungan keluarga, terdapat perbedaan pada tingkah laku, sifat, dan sikapnya dalam pemilihan dan selera. Hal ini, disebabkan terjadinya penurunan fungsi pengindra pada lanjut usia yang memengaruhi penciuma dan rasa. Diet DASH merupakan diet yang dirancang untuk mencegah lonjakan tekanan darah, sehingga dapat mengatasi dan mencegah hipertensi. diet ini menyarankan pelaku diet untuk mengonsumsi makanan rendah garam dan makanan yang mengandung nutrisi tertentu, seperti kalsium, kalium, dan magnesium efektif menurunkan tekanan darah. disinilah diperlukan peran keluarga, untuk mengelola makanan yang diperlukan lansia.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Lestari (2011), di Wilayah Puskesmas Galur 1 Kulon Progo Tentang “hubungan antar dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien hipertensi” dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga mayoritas mendukung (59%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Friedman (2013) bahwa keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan kongkrit dalam bentuk materi, tenaga dan sarana. Berisi tentang pemberian perhatian dan layanan dari orang lain. Manfaat dari dukungan ini adalah untuk mendukung lansia mengikuti diet hipertensi agar semangatnya tidak menurun.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Diet Lansia

No	Kepatuhan	Frekuensi	%
1	Patuh	21	31,8
2	Tidak patuh	45	68,2
Total		66	100,0

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Kepatuhan lansia melaksanakan diet hipertensi lebih banyak tidak patuh sebanyak 45 orang (68,2%). Penelitian ini selaras dengan Nisfiani (2014), menyatakan bahwa 70,4% responden tidak patuh dalam diet hipertensi. Secara umum lansia menjadi kurang peka akan rasa dan aroma, disebabkan kemampuan indra perasa dan penciuman melemah seiring dengan bertambah usia. Selain itu, terjadi pula pengurangan pada saraf yang membawa signal ke otak dan pada bagian yang memroses rangsang penciuman. Makanan juga tak lagi terasa membangkitkan selera, sehingga para lansia berisiko mengalami gangguan kekurangan gizi. Lansia akan mencari makanan yang tinggi garam dan gula agar tak terasa hambar. Padahal, kondisi ini dapat menimbulkan gangguan kesehatan. Penyakit yang sering muncul akibat gangguan asupan gizi adalah penyakit degeneratif yaitu hipertensi, DM, dan stroke.

Menurut artikel yang dimuat di situs Medline plus, indra pengecap berkurang pada usia 40-50 tahun pada wanita dan 50-90 tahun pada pria. Indra perasa yang tertinggalpun berhenti bertumbuh. Pada usia 60 tahun, para lansia mulai menyadari mereka kehilangan sebagian sensasi rasa. Biasanya dimulai dari asin, manis, pahit dan asam. Namun perubahan alami pada lidah bukanlah penyebab utama. Artinya perubahan pada hidunglah yang lebih berperan.

Dukungan keluarga yang minim juga akan memperberat kondisi lansia, mengingat keberadaan lansia yang membutuhkan perhatian besar, dalam penyediaan asupan makanan serta pengelolaannya. Baik dari segi jumlah yang dimakan, jenis makanan dan waktu, sangat penting perhatian seluruh anggota keluarga. Penelitian ini membuktikan bahwa dukungan keluarga tergolong kurang mendukung. Oleh sebab itu, sesungguhnya keluarga merupakan support system utama bagi lanjut usia dan keluarga sangat berperan penting dalam tahap-tahap perawatan kesehatan lanjut usia, mulai dari menyediakan bahan makan yang tidak mengandung lemak dan rendah garam dan tinggi serat. Melibatkan keluarga untuk melakukan pemeriksaan berkala dan melakukan gaya hidup sehat pada penderita hipertensi (Simorangkir, L. 2012).

Adanya dukungan dari keluarga terhadap lanjut usia dapat meningkatkan motivasi lansia untuk lebih patuh dengan pelaksanaan diet hipertensi dengan mengkonsumsi makanan sesuai diet yang ditentukan. Hasil penelitian sejalan dengan hasil penelitian Nisfiani (2014), di Desa Begajah Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo tentang “hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia” dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas tidak patuh dalam diet hipertensi (70,4%).

Menurut Notoatmodjo (2007) seseorang patuh melakukan diet apabila berperilaku baik dalam menggunakan obat, bisa mengikuti diet sesuai dengan tatalaksana terapi atau mengubah gaya hidup menjadi sehat. Sehingga seseorang dapat dikatakan tidak patuh apabila berperilaku tidak baik dalam menggunakan obat, tidak mengikuti diet sesuai dengan tatalaksana terapi atau tidak mengubah gaya hidup menjadi sehat.

Ketidakepatuhan responden dalam diet hipertensi sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2007) yang menyatakan ada faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku salah satunya adalah faktor keterbatasan, pengetahuan, kesibukan dan faktor lingkungan dapat mempengaruhi seseorang dalam bertindak termasuk dalam melakukan diet hipertensi bagi responden.

Adapun upaya yang perlu dilakukan untuk memotivasi lansia melakukan perilaku hidup sehat dalam pemenuhan gizi pada penderita hipertensi adalah, diawali dari diri sendiri yaitu kemauan untuk sembuh minimal tekanan darah dapat terkontrol. Peran keluarga untuk mengingatkan lansia dan menyediakan makanan sesuai anjuran baik dari segi jumlah, jenis dan waktu makan sesuai dengan kebutuhan lansia.

Dapat dipastikan, apabila penderita hipertensi, patuh melaksanakan diet hipertensi, rajin melakukan olah raga sesuai kemampuan, mengelola stres, mau menerima penuaan, adanya kemauan keluarga untuk memberikan perhatian, tekanan darah dapat terpantau. dengan demikian terciptalah derajat kesehatan lansia baik fisik, mental dan sosialnya.

Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Penatalaksanaan Diet Hipertensi pada Lansia

Dukungan	Kepatuhan				Total	<i>p</i>
	Patuh		Tidak patuh			
	f	%	f	%		
Mendukung	15	22,7	14	21,2	29	43,9
Tidak mendukung	6	9,1	31	47,0	37	56,1
Total	21	31,8	45	68,2	66	100

Hasil penelitian analisa menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam melaksanakan diet hipertensi dengan nilai *p* value 0.003 ($\alpha < 0,05$). Penelitian ini memberi arti, bahwa kurangnya dukungan keluarga sehingga lansia tidak patuh melaksanakan diet hipertensi di Puskesmas Padang Bulan Medan. Penelitian ini selaras dengan Kadek, 2016, hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan penatalaksanaan diet lansia di kelurahan Tonja tahun 2015 dengan hipertensi dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,005$) artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan penatalaksanaan diet

lansia dengan hipertensi. Tumenggung (2013) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan diet pasien hipertensi. Dukungan sosial keluarga sangat penting dalam meningkatkan dan menyemangati pasien untuk mencegah kekambuhan atau keparahan pasien hipertensi.

4. PEMBAHASAN

Niven (2002) menyatakan keluarga memberikan perawatan kesehatan yang bersifat preventif dan secara bersama-sama merawat anggota keluarga yang sakit karena dengan adanya dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan penderita dalam penatalaksanaan diet. Dukungan keluarga sangat penting dalam meningkatkan dan memotivasi lansia untuk mencegah kekambuhan atau tingkat keparahan pasien yang menderita hipertensi. Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan emosional, sehingga rasa takut dan cemas lansia yang disebabkan komplikasi dari penyakit dapat terpantau atau terkontrol.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur mayoritas lansia 60-65 tahun (53,0%), usia ini tergolong rentan dengan berbagai penyakit degenratif, seiring dengan penurunan imunitas. Sejalan dengan penelitian Komaling, (2015) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia mayoritas responden usia 60-65 tahun sebanyak (92%) hal ini dapat dimaknai bahwa semakin bertambah usia maka akan terjadi perubahan tekanan darah secara bertahap dan fungsional pada sistem pembuluh perifer, dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah yang dapat menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah, sehingga berkurangnya kemampuan aorta dan arteri besar dalam mengakomodasi volume darah yang dipompa oleh jantung yang mengakibatkan penurunan curah jantung dan peningkatan tekanan perifer.

Secara umum diet yang diperlukan untuk mencegah lonjakan tekanan darah, dalam upaya mengatasi dan mencegah hipertensi, penting dukungan keluarga untuk mengelola diet baik jenis makanan, jumlah, dan waktu makan. Diet DASH menekankan pada pola makan rendah garam, namun tetap mengandung nutrisi seimbang, sehingga tidak hanya mampu mencegah hipertensi saja, juga mengurangi risiko terkena penyakit lain seperti, jantung, stroke, diabetes, osteoporosis, batu ginjal, dan kanker.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lanjut usia Di Puskesmas Padang Bulan Medan”, Dapat disimpulkan bahwa: keluarga tidak mendukung sebanyak 37 orang (56,1%), tidak patuh melaksanakan diet hipertensi sebanyak 45 orang (68,2%), hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan penatalaksanaan diet hipertensi pada lanjut usia dengan nilai p value = 0,003 ($\alpha < 0,05$). Artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan melaksanakan diet hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agrina, Rini, S.S., Hairitama, R. (2011). Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi Dalam Pemenuhan Diet Hipertensi (online). (<http://ejournal.unri.ac.id> Diakses tanggal 30 September 2016).
- Anggara Dwi H F., Prayitno N. (2003). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat Tahun 2012.
- Bomar, P.J. (2004) Promoting health in families : Applying family research and theory to nursing practice. Philadelphia : W.B Saunders Company
- Friedman, M.M., Bowden, V.R., & Jones, E.G. (2003). Family Nursing: Research Theory & Practice. New Jersey: Prentice Hall
- Mamahit, M. L., Mulyadi, N., & Onibala, F. (2017). Hubungan Pengetahuan Tentang Diet Garam Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Puskesmas Bahu Kota Manado. Jurnal Keperawatan, 5(1).
- Nisfiani, A. D. (2014). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat diit hipertensi pada lanjut usia di desa Begajah kecamatan Sukoharjo kabupaten Sukoharjo. Jurnal Publikasi, Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi kesehatan & ilmu perilaku.
- Niven, N., & Waluyo, A. (2002). Psikologi Kesehatan Edisi 2, 192-198
- Palmer, A. (2007). Tekanan darah tinggi. Alih bahasa Elizabeth Yasmine. Penerbit Erlangga
- Pudiasuti Dewi, R. (2011). Penyakit Pemicu Stroke, (Dilengkapi Posyandu Lansia Dan Posbindu PTM). Yogyakarta : Nuha Medika
- Sigalingging, G. (2017). Determinan depresi pada lanjut usia di Panti Jompo Harapan Jaya Marelan Medan. An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 4(1), 6-10.
- Simorangkir, L. (2012). Hubungan Pengetahuan dan Motivasi dengan Pencegahan Hipertensi Pada Usia 25-45 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Pakam Pekan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2011.
- Tumenggung, I. (2013). Hubungan dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan diet pasien hipertensi di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango. Jurnal Health and Sport, 7(01)