

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DUKUNGAN KELUARGA, KETERSEDIAAN SUMBER BAHAN MAKANAN DIET HIPERTENSI DENGAN PERILAKU DIET HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BALAI SEPUAK

Sinus Recky ¹, Abdul Haris Jauhari ², Abduh Ridha ³,

1. Peminatan PKIP Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak (sinusrecky@yahoo.com)
2. Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak (aharisjauhari@yahoo.co.id)
3. Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak (4bduhr1dha@gmail.com)

ABSTRAK

Penyakit darah tinggi yang lebih dikenal sebagai hipertensi merupakan penyakit yang mendapat perhatian dari semua kalangan masyarakat, berdasarkan data Puskesmas Balai Sepuak hipertensi merupakan penyakit terbesar dengan jumlah penderita pada tahun 2010 sebanyak 178 pasien, tahun 2011 sebanyak 189 pasien, tahun 2012 sebanyak 144 pasien dan tahun 2013 pada bulan januari sampai oktober sebanyak 88 pasien sehingga harus ditangani dengan baik salah satunya dengan diet hipertensi. Tujuan penelitian untuk mengetahui antara pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, ketersediaan sumber bahan makanan diet hipertensi dengan perilaku diet hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Balai Sepuak.

Penelitian ini bersifat observasional dengan pendekatan *crosssectional*. Teknik analisa data yang dipergunakan adalah analisa *univariat* dan *bivariat*, dengan tingkat kepercayaan 95% dan nilai α yang dipakai adalah 5%. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, ketersediaan sumber bahan makanan diet hipertensi dengan perilaku diet hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Balai Sepuak. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang berobat ke wilayah kerja Puskesmas Balai Sepuak dan teknik pengambilan sampel dilakukan secara *total populasi sampling* besar sampel 51 orang.

Berdasarkan hasil statistik bahwa sebagian besar responden berpengetahuan baik 58,8%, sikap tidak mendukung 56,9%, dukungan keluarga mendukung 66,7%, ketersediaan sumber bahan makanan diet kurang tersedia 54,9% dan perilaku diet hipertensi patuh 56,9%. Ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku diet hipertensi ($p\ value = 0,011$), ada hubungan antara sikap dengan perilaku diet hipertensi ($p\ value = 0,004$), ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku diet hipertensi ($p\ value = 0,012$), tidak terdapat hubungan antara ketersediaan ketersediaan sumber bahan makanan diet hipertensi dengan perilaku diet hipertensi ($p\ value = 0,811$) pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Balai Sepuak.

Saran untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan cara memberikan penyuluhan kepada pasien hipertensi dan keluarga pasien serta aktif mencari informasi terkait penyakit hipertensi agar dapat selalu patuh menjalani diet hipertensi dan terhindar dari komplikasi yang mungkin terjadi.

Kata kunci : pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, ketersediaan bahan makanan, diet hipertensi.

Pustaka : 29 (2004-2013)

ABSTRACT

High blood pressure, mostly known as hypertension, is a kind of disease which has received fully attention from a large group of society. Data taken from Puskesmas Balai Sepuak revealed that hypertension is likely a disease with significant numbers of patients as there were 178 patients in 2010, 189 patients in 2011, and 144 patients in 2012. There were also 88 patients from January to October 2013 who were given medical care and treatment; one of which is through hypertension diet. The research was aimed at investigating the correlation on knowledge, attitude, family support, and availability of hypertension diet food to hypertension diet attitude at work area of Puskesmas Balai Sepuak.

This research was an observational research with *crosssectional* approach. The technique of data analysis was *univariate* and *bivariate* analysis with 95% of its reliability rate, and 5% of α score. The research was conducted to find out the correlation on knowledge, attitude, family support, and availability of hypertension diet food to hypertension diet attitude at work area of Puskesmas Balai Sepuak. The population of this research was hypertension patients who are treated at work area of Puskesmas Balai Sepuak. Hence, the sampling technique used was *total population sampling* with 51 patients.

The statistical data showed that the majority of respondents were well-educated with 57,8%. Afterwards, there were unsupportive attitude with 56,9%, family support with 66,7%, less availability of hypertension diet with 54,9%, and obedient hypertension diet attitude with 56,9%. This remarks a conclusion that there is a correlation between knowledge and diet attitude (p value = 0,004), there is a correlation between family support and hypertension diet attitude (p value = 0,012), and there is no correlation between the availability of hypertension diet and hypertension diet attitude (p value = 0,811) to hypertension patients at work area of Puskesmas Balai Sepuak.

Based on the research findings, there are some noteworthy actions that can be done to improve the knowledge, attitude and family support. Giving counselling to hypertension patients and their family to be actively involved to seek for relevant information to high blood pressure is highly recommended. It is also suggested that the patients will lead a hypertension diet obediently so that they can prevent more serious complication.

Keywords: knowledge, attitude, family support, the availability of diet, hypertension diet.

Bibliography: 29 (2004-2013)

PENDAHULUAN

Penyakit tekanan darah tinggi yang lebih dikenal sebagai hipertensi merupakan penyakit yang mendapat perhatian dari semua kalangan masyarakat, mengingat dampak yang ditimbulkannya baik jangka pendek maupun jangka panjang sehingga membutuhkan penanggulangan jangka panjang yang menyeluruh dan terpadu. Penyakit hipertensi menimbulkan angka morbiditas (kesakitan) dan mortalitas (kematian).

Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan nama penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah di atas ambang batas normal yaitu 120/80 mmHg. Menurut *World Health Organization (WHO)*, batas tekanan darah yang masih dianggap normal adalah kurang dari 130/85 mmHg. Bila tekanan darah sudah lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan hipertensi (batasan tersebut untuk orang dewasa di atas 18 tahun) (Adib, 2009).

Darah tinggi sering diberi gelar *The Silent Killer* karena hipertensi merupakan pembunuh tersembunyi yang penyebab awalnya tidak diketahui atau tanpa gejala sama sekali, hipertensi bisa menyebabkan komplikasi pada jantung, otak dan ginjal. Hipertensi dan komplikasinya dapat dicegah, tentunya dengan upaya perbaikan gaya hidup dan mengatasi faktor resikonya. Upaya-upaya ini tidak hanya ditujukan kepada orang sehat tetapi juga kelompok resiko tinggi maupun pasien hipertensi itu sendiri.

Statistik Kesehatan Dunia *World Health Organization (WHO)* tahun 2012 melaporkan bahwa hipertensi adalah suatu kondisi beresiko tinggi yang menyebabkan sekitar 51% dari kematian akibat stroke dan 45% dari penyakit jantung koroner, 4% penyakit lainnya. Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* dari 70% penderita hipertensi yang di ketahui hanya 25% yang mendapat pengobatan,

dan hanya 12,5% yang diobati dengan baik.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 yang diselenggarakan Kementerian Kesehatan menunjukkan, prevalensi hipertensi di Indonesia (berdasarkan pengukuran tekanan darah), prevalensi hipertensi pada penduduk umur 18 tahun ke atas di Indonesia adalah sebesar 31,7%. Prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan adalah 7,2%, ditambah kasus yang minum obat hipertensi prevalensi hipertensi adalah 7,6% (kasus yang minum obat hipertensi hanya 0,4%). Dengan demikian cakupan diagnosis hipertensi oleh tenaga kesehatan hanya mencapai 24,0%, atau dengan kata lain sebanyak 76,0% kasus hipertensi dalam masyarakat belum terdiagnosis. Banyaknya penderita Hipertensi diperkirakan sebesar 15 juta bangsa Indonesia tetapi hanya 4% yang merupakan hipertensi terkontrol. Yang dimaksud hipertensi terkontrol adalah mereka yang menderita hipertensi dan tahu bahwa mereka menderita hipertensi dan sedang berobat untuk itu (Bustan, 2007).

Prevalensi hipertensi di Kalimantan Barat (Rikesdas 2007) berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah adalah 29,8%. Angka ini sedikit lebih rendah dari angka nasional yaitu 31,7%. Berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan prevalensi hipertensi adalah 8,1%, sementara berdasarkan diagnosis dan atau riwayat minum obat hipertensi adalah 8,4%. Prevalensi hipertensi di Kabupaten Sekadau (Rikesdas 2007) berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah adalah 33,2%, berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan prevalensi hipertensi adalah 9,6%, sementara berdasarkan diagnosis dan atau riwayat minum obat hipertensi adalah 10,1%. Prevalensi tersebut jauh lebih besar jika dibandingkan dengan Kabupaten Sanggau prevalensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah adalah 23,7%, berdasarkan diagnosis oleh tenaga

kesehatan prevalensi hipertensi adalah 6,9 %, sementara berdasarkan diagnosis dan atau riwayat minum obat hipertensi adalah 7,3 %. Perbandingan tersebut menunjukkan bahwa Hipertensi merupakan masalah yang cukup besar yang harus ditanggulangi di Kabupaten Sekadau.

Pada tahun 2011 di Kabupaten Sekadau hipertensi menjadi masalah yang harus diperhatikan karena prevalensinya sebesar 1,3% atau 582 orang penderita hipertensi, dan pada tahun berikutnya jumlah penderita hipertensi semakin bertambah, prevalensi hipertensi pada tahun 2012 sebesar 1,6% atau sebanyak 669 orang penderita. Dengan melihat prevalensi tersebut maka hipertensi merupakan masalah yang patut diperhatikan untuk di tanggulangi. Jumlah penderita hipertensi paling banyak terdapat pada wilayah kerja Puskesmas Balai Sepuak, dan merupakan masalah utama pada tiga tahun terakhir dengan jumlah kasus penderita hipertensi terbanyak.

Dari data yang diperoleh dari puskesmas Balai Sepuak, hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan jumlah kasus terbanyak dan menempati urutan pertama dari 10 besar penyakit. Jumlah penderita hipertensi pada tahun 2010 adalah sebanyak 178 pasien , pada tahun 2011 sebanyak 189 pasien , dan pada tahun 2012 sebanyak 144 pasien dan pada tiga tahu berturut-turut tersebut hipertensi selalu menempati urutan teratas dari penyakit lain. Dengan melihat prevalensi tersebut, maka hipertensi memang harus mendapatkan perhatian yang lebih karena penderita hipertensi dapat meningkat apabila tidak dilakukan tindakan pencegahan pada masyarakat yang berada di wilayah kerja Puskesmas Balai Sepuak. Jika dibandingkan dengan Puskesmas Sebetung pada tahun 2012 hipertensi bukan merupakan masalah utama penyakit terbesar pada Puskesmas Sebetung dan jumlah penderita sebanyak 52 orang dan lebih sedikit dari Puskesmas Balai Sepuak

sebanyak 144 orang meskipun secara geografis dan budaya memiliki kesamaan.

Salah satu cara untuk mengatasi tekanan darah tinggi bagi penderita hipertensi adalah dengan melakukan diet hipertensi (DASH). Prinsip utama dari diet DASH adalah menyajikan menu makan dengan gizi seimbang yang kaya akan pangan sumber kalium, magnesium, serat makanan dan sayuran, buah, dan susu rendah lemak, serta membatasi lemak jenuh, kolesterol, garam, gula, kopi (kafein), dan minuman keras (alcohol). Tujuan utama dari diet DASH adalah mengurangi asupan garam, karena natrium dapat meningkatkan tekanan darah secara dramatis pada orang yang sensitif terhadapnya.

Permasalahan yang terjadi pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Balai Sepuak adalah kurang patuh dalam menjalani diet hipertensi sehingga sulit untuk sembuh dari hipertensi yang dialami dan hal tersebut dapat dilihat dari penyakit hipertensi yang dialami sulit untuk sembuh, kebiasaan mengkonsumsi kopi, alcohol dan rokok, serta ikan asin (makanan asin lainnya) dan kurang mengkonsumsi buah-buahan dan dapat dilihat juga dari kunjungan pasien ke Puskesmas yaitu pasien lama yang berobat kembali setiap tahunnya sehingga dapat dipastikan bahwa mereka positif dinyatakan menderita hipertensi. Penderita hipertensi sebaiknya patuh menjalankan diet hipertensi agar dapat mencegah terjadinya komplikasi yang lebih lanjut. Penderita hipertensi harus tetap menjalankan diet hipertensi setiap hari, dengan ada atau tidaknya sakit dan gejala yang timbul. Hal ini dimaksudkan agar keadaan tekanan darah penderita hipertensi tetap stabil sehingga dapat terhindar dari penyakit hipertensi dan komplikasinya.

Sumber bahan makanan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Balai Sepuak cukup tersedia, seperti sayuran yang mudah didapatkan dari alam dan kebun,

serta buah-buahan yang diperoleh dari tanaman atau kebun sendiri meskipun jenis buah cukup terbatas dan ada yang musiman. Perilaku penderita yang patuh dalam menjalani diet sebanyak 40 % yaitu mengkonsumsi makanan yang dianjurkan dalam diet dan melakukan pantangan. Selain itu kebiasaan masyarakat mengkonsumsi kopi dan merokok cukup tinggi sehingga memicu terjadinya hipertensi. Penelitian yang dilakukan Fatma (2009) menunjukkan bahwa ada pengaruh mengkonsumsi kopi yaitu orang yang mengkonsumsi beresiko 3,675 kali mengalami hipertensi, dan ada pengaruh kebiasaan merokok yaitu orang yang merokok beresiko 3, 132 kali mengalami hipertensi. Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas balai sepuak juga gemar mengkonsumsi makanan yang asin, seperti ikan asin yang di produksi sendiri yang mungkin takaran garam yang tidak di ukur, kasam ikan, calok, kebiasaan masyarakat tersebut mengkonsumsi makananan asin pada waktu pergi keladang karena dapat menambah selera makan. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Hiroh (2012) *menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara asupan natrium dengan kejadian hipertensi, mengkonsumsi natrium berlebih beresiko 6,109 kali mengalami hipertensi.*

Mayoritas pasien dengan tekanan darah tinggi akan memerlukan program terapi selama hidup mereka yang mana tujuannya adalah untuk mengontrol tekanan darah mereka mendekati nilai normal tanpa menimbulkan efek samping. Maka dari itu, kepatuhan terhadap terapi harus dipromosikan dengan cara yang murah. Aturan penanganan meliputi obat antihipertensi, pembatasan natrium dan lemak dalam diet, pengaturan berat badan, perubahan gaya hidup, program latihan, dan tindak lanjut asuhan kesehatan dengan interval teratur. Kepatuhan terhadap diet hipertensi juga dipengaruhi oleh pengetahuan. Penelitian yang dilakukan

oleh Wuri dkk (2012) menyatakan bahwa ada hubungan Tingkat Pengetahuan tentang diet dengan kepatuhan diet penderita hipertensi, dengan pengetahuan yang baik maka pasien akan patuh dalam menjalani diet hipertensi. Sikap juga sangat menentukan untuk seseorang melakukan diet hipertensi. Sikap secara nyata menunjukan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional (wawan dan dewi, 2010).

Dukungan keluarga juga tidak kalah pentingnya, karena keluarga merupakan bagian dari penderita yang paling dekat dan tidak dapat dipisahkan. Penderita akan merasa senang dan tentram apabila perhatian dan dukungan keluarganya, karena dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan dirinya untuk menghadapi atau mengolola penyakitnya dengan lebih baik, serta penderita mau menuruti saran-saran yang diberikan oleh keluarga untuk penunjang pengelolaan penyakitnya. Selain itu ketersediaan sumber bahan makanan untuk diet hipertensi merupakan hal yang dasar dalam menjalani diet hipertensi karena dengan tersedianya sumber bahan makanan akan sangat mendukung untuk penderita hipertensi menjalani perilaku diet hipertensi. Hasil penelitian Putri dkk (2012) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan perilaku keluarga dalam pengaturan diet terhadap derajat hipertensi. Kekuatan hubungannya adalah sedang, artinya semakin positif perilaku keluarga dalam pengaturan diet hipertensi maka semakin rendah derajat hipertensi penderita.

Dengan melihat uraian diatas maka dilakukan penelitian tentang hipertensi dengan judul Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga Dan Ketersediaan Sumber bahan makanan Diet Hipertensi Dengan Perilaku Diet Hipertensi (DASH) Penderita Hipertensi Di Puskesmas Balai Sepuak .

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian yang digunakan yaitu secara *observasional* yang bersifat *analitik* dengan pendekatan atau rancangan penelitian *cross sectional*, karena tidak ada perlakuan terhadap sampel yang diteliti dan dilakukan pada saat yang sama (Chandra, 2005).

Penelitian ini dilaksanakan mulai dari Bulan Januari hingga Februari Tahun 2014 di wilayah kerja Puskesmas Balai Sepuak Kecamatan Belitang Hulu Kabupaten Sekadau. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang berobat di Puskesmas Balai Sepuak pada bulan Januari sampai bulan Oktober Tahun 2013 (<55 tahun) sebanyak 51 orang pasien hipertensi. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan secara *Total Populasi Sampling*. Jumlah populasi dari penelitian ini kurang dari 100 maka Sampel dalam penelitian ini adalah total populasi sebanyak 51 orang penderita hipertensi (umur <55 tahun) yang ada di wilayah kerja Puskesmas Balai Sepuak.

Dalam penelitian yang dilakukan, data-data yang dapat dikumpulkan yaitu :

1). Data primer adalah data yang diambil langsung dari responden melalui wawancara langsung. 2). Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang diambil dari sumber lain di luar responden seperti laporan yang didapat dari Puskesmas Balai Sepuak. Pengolahan dan analisa data : *Editing* (pengeditan), *Coding* (pengkodeaan), *Scoring* (meberi nilai/skor), *Enetering* (memsdukksn), *Cleaning* (pembersihan data).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Menurut Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase
1.	Jenis Kelamin		
	Laki –laki	18	35,3
	Perempuan	33	64,7
2.	Umur		
	25-29	1	1,96
	30-34	5	9,80
	35-39	4	7,84
	40-44	11	21,56
	45-49	9	17,64
	50-54	21	41,17
3.	Pendidikan		
	SD	12	21,6
	SMP	17	33,3
	SMA	20	41,2
	PT	2	3,9
4.	Pekerjaan		
	Petani	20	39,2
	Swasta	16	31,4
	PNS	5	9,8
	IRT	5	19,6

(Sumber : Data Primer 2014)

Sebagian besar responden berjenis kelamin kelamin perempuan sebanyak 33 orang atau 64,7%, sebagian besar responden berumur 50-54 tahun atau 41,17%, sebageian besar responden berpendidikan SMA atau 41,2%, sebageian besar responden pekerjaan 39,2%

Tabel 2. Hasil Analisis Hubungan Variabel Bebas dengan Perilaku Diet Hipertensi

Variabel	Perilaku Diet Hipertensi		OR CI:95%	Pvalue
	Patuh	Kurang patuh		
a. Pengetahuan				
Baik	75,9%	36,4%	5,500	0,011
Kurang baik	24,1%	63,6%	(1,631-8,550)	
b. Sikap				
Mendukung	62,1%	18,2%	7,364	0,004
Kurang mendukung	37,9%	81,1%	(1,972- 27,503)	
c. Dukungan Keluarga				
Mendukung	82,8%	45,5%	5,760	0,012
Kurang mendukung	17,2%	54,5%	(1,605-20,670)	
d. Ketersediaan Sumber Bahan Makanan Diet Hipertensi				
Tersedia	48,3%	40,9%	1,348	0,811
Kurang tersedia	51,7%	59,1%	(0,440-4,129)	

(Sumber : Data Primer 2014)

Hubungan pengetahuan dengan perilaku diet hipertensi

Hasil analisis dari tabel bivariat menunjukkan bahwa responden yang pengetahuan baik cenderung berperilaku diet hipertensi patuh (75,9%) lebih besar dibanding responden berpendidikan kurang baik (24,1%). Uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai *pvalue* = 0.011 ($p > 0.05$), yang artinya H_a diterima (H_0 ditolak), jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku diet hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Balai Sepuak. Hasil analisis diperoleh nilai *Odds Ratio* = 5,500 (CI: 95%: (1,631-18,550) artinya seseorang yang memiliki pengetahuan baik berpeluang 5,500 kali berperilaku diet hipertensi patuh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novian (2013) yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien hipertensi. Selain itu, Wuri dkk (2012) menyatakan bahwa ada hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Diet dengan Kepatuhan Diet Penderita Hipertensi, dengan pengetahuan yang baik maka pasien akan patuh dalam menjalani diet hipertensi. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Green yang menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan sebagai faktor predisposisi. Pengetahuan merupakan hasil tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Hal ini sesuai dengan Notoatmodjo (2007) yang menyatakan bahwa perilaku manusia merupakan hasil hubungan antara rangsangan (stimulus) dan tanggapan (respon) yang diterima oleh organisme dalam pelaksanaannya. Pengetahuan merupakan faktor yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Wawan dan dewi (2010) menyatakan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan juga diperoleh secara alami maupun terencana yaitu melalui proses pendidikan. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menyerap informasi, sehingga semakin baik pula pengetahuan yang dimiliki. Dengan pengetahuan baik, maka perilaku seseorang cenderung berperilaku ke arah positif (Notoatmodjo, 2007).

Hubungan sikap dengan perilaku diet hipertensi

Hasil analisis dari tabel bivariat menunjukkan bahwa responden yang sikap mendukung cenderung berperilaku diet hipertensi patuh (62,1%) lebih besar dibanding responden bersikap kurang mendukung (37,9%). Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai *pvalue* = 0.004 ($p < 0.05$) yang artinya H_a diterima (H_0 ditolak), jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku diet

hipertensi. Hasil analisis diperoleh nilai *Odds Ratio* = 7,364 (CI: 95%: 1,972-27,503) artinya seseorang yang memiliki sikap mendukung berpeluang 7,364 kali berperilaku diet hipertensi patuh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang telah dilakukan oleh Ismanto (2010) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Kedungmudu Semarang. Seperti halnya pengetahuan yang memiliki hubungan dengan perilaku diet hipertensi, sikap juga memiliki hubungan dengan perilaku diet hipertensi karena sikap terbentuk melalui pengetahuan responden tentang hipertensi atau tekanan darah tinggi. Semakin baik pengetahuan maka semakin besar peluang untuk bersikap positif. Sikap merupakan salah satu faktor untuk terbentuknya suatu perilaku, dengan sikap yang baik pada hipertensi maka akan baik pula perilaku diet hipertensi yang dijalani yang dapat dilihat dari hasil penelitian yang telah dilakukan. Hal ini sejalan dengan teori L.W Green dalam Notoatmodjo (2007), bahwa sikap merupakan faktor predisposing untuk terjadinya perilaku seseorang. Sikap merupakan kecenderungan untuk berespon secara positif atau negatif terhadap orang, objek, situasi tertentu artinya sikap positif akan mendorong seseorang untuk berperilaku seperti yang diharapkan dan sikap negatif akan mendorong seseorang untuk berperilaku yang tidak diharapkan. Pembentukan sikap yang positif tidaklah bisa diwujudkan dalam waktu singkat. Respon seseorang dimulai dari perhatiannya terhadap suatu stimulus sampai dapat bertanggung jawab atas dirinya sendiri terhadap stimulus yang diberikan dan memerlukan proses yang bertahap. Pembentukan sikap dimulai dari adanya kepercayaan terhadap pemberian stimulus.

Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku diet hipertensi

Hasil analisis dari tabel bivariat menunjukkan bahwa responden yang dukungan keluarga mendukung cenderung berperilaku

diet hipertensi patuh (82,8%) lebih besar dibanding responden yang dukungan keluarga kurang mendukung (17,2%). Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai *pvalue* = 0.012 ($p < 0.05$) yang artinya H_a diterima (H_0 ditolak), jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan perilaku diet hipertensi. Hasil analisis diperoleh nilai *Odds Ratio* = 5,760 (CI: 95%: 1,605-20,670) artinya seseorang yang memiliki dukungan keluarga yang mendukung berpeluang 5,760 kali berperilaku diet hipertensi patuh.

Dukungan keluarga merupakan adanya kenyamanan, perhatian, penghargaan atau menolong orang dengan sikap menerima kondisinya, dukungan keluarga tersebut diperoleh dari individu maupun kelompok. Bentuk dukungan keluarga yang diperlukan oleh penderita hipertensi dalam menjalani diet hipertensi yaitu dukungan Emosional (*Emosional Support*), dukungan Penghargaan (*Appraisal Assistance*), dukungan Materi (*Tangible Assistance*), dukungan Informasi (*informasi support*) sehingga dalam menjalani diet hipertensi dengan adanya dukungan tersebut akan lebih baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Lestari (2011) menyatakan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien hipertensi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Tumenggung (2013) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalankan diet. Hasil penelitian di atas sesuai dengan dengan pernyataan Lawrence Green dalam Notoadmojo (2007) bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu factor yang mempengaruhi perilaku termasuk kepatuhan dalam melaksanakan program diet hipertensi.

Hasil penelitian ini semakin menguatkan pendapat bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang memiliki hubungan yang sangat erat dengan kepatuhan pasien dalam melaksanakan program diet. Dengan demikian dukungan keluarga tidak dapat diabaikan begitu saja, karena dukungan keluarga merupakan salah satu dari faktor yang

memiliki kontribusi yang cukup berarti dan sebagai faktor penguat yang mempengaruhi kepatuhan melaksanakan diet pasien hipertensi. Selain itu penyakit hipertensi merupakan penyakit kronis yang dapat hilang timbul atau dapat kambuh kapan saja jika pasien tidak mengikuti program yang telah ditetapkan oleh petugas kesehatan. Demikian pula pengobatannya pun tidak cukup 1-2 bulan saja tetapi butuh waktu yang lama dan penderita dalam hal ini pasien tidak bisa melakukannya sendiri. Menurut peneliti, dukungan keluarga merupakan suatu hal yang sangat penting dimana keluarga merupakan salah satunya yang dapat memahami pada saat anggota keluarga lainnya sakit sehingga penderita akan merasa nyaman melalui perhatian yang diberikan dan dalam melakukan diet hipertensi akan menjadi lebih baik dengan adanya keluarga yang memberikan motivasi.

Hubungan ketersediaan sumber bahan makanan diet dengan perilaku diet hipertensi

Hasil analisis dari tabel bivariat menunjukkan bahwa responden yang menyatakan ketersediaan sumber bahan makanan diet hipertensi tersedia cenderung berperilaku diet hipertensi patuh (48,3%) lebih kecil dibanding dengan responden yang menyatakan ketersediaan sumber bahan makanan diet hipertensi kurang tersedia (51,7%). Uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai *pvalue* = 0,811 ($p > 0.05$) yang artinya H_0 diterima (H_a ditolak), jadi dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan sumber bahan makanan diet hipertensi dengan perilaku diet hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Balai Sepuak.

Penderita hipertensi dapat melakukan diet hipertensi karena tersedianya sumber bahan makan diet hipertensi. Namun dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan antara ketersediaan sumber bahan makanan diet hipertensi dengan perilaku diet hipertensi, meskipun tersedianya sumber bahan makanan diet hipertensi namun tidak menentukan bahwa responden patuh dalam menjalani diet hipertensi. Meskipun pada variabel ketersediaan sumber bahan

makanan diet hipertensi responden dikategorikan tersedia namun pada variabel perilaku diet hipertensi responden dikategorikan tidak patuh dalam melakukan diet hipertensi. Demikian juga sebaliknya, meskipun pada variabel ketersediaan sumber bahan makanan diet hipertensi responden dikategorikan kurang tersedia namun pada variabel perilaku diet hipertensi responden dikategorikan patuh dalam melakukan diet hipertensi. Sehingga setelah dilakukan analisa hubungan kedua variabel tidak memiliki hubungan. Penelitian ini menyatakan bahwa ketersediaan sumber bahan makanan diet hipertensi tidak berhubungan dengan perilaku diet hipertensi, karena sumber bahan makanan diet hipertensi merupakan faktor dalam perubahan perilaku.

KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar responden berpengetahuan baik sebanyak 58,8%, Sebagian besar responden sikapnya tidak mendukung sebanyak 56,9%, Sebagian besar responden menyatakan keluarga mendukung 66,7%, Sebagian besar responden menyatakan ketersediaan sumber bahan makanan diet hipertensi kurang tersedia 54,9%, Sebagian besar responden perilaku baik dalam melakukan diet hipertensi sebanyak 56,9%, Variabel yang berhubungan dengan perilaku diet hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Balai Sepuak adalah Pengetahuan (*p value* = 0,011 *Odds Ratio* = 5,500, CI: 95% = 1,631-18,550), Sikap (*p value* = 0,004, *Odds Ratio* = 7,364, CI: 95%: 1,972-27,503), Dukungan Keluarga (*p value* = 0,012, *Odds Ratio* = 5,760, CI: 95%: 1,605-20,670), sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan perilaku diet hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Balai Sepuak adalah ketersediaan sumber bahan makanan diet hipertensi (*p value* = 0.811).

Penderita Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Balai Sepuak agar dapat aktif mencari informasi terkait penyakit tekanan darah tinggi untuk dapat mencegah komplikasi yang mungkin terjadi dan berperilaku diet

hipertensi yang baik agar dapat menurunkan tekanan darah pada batas normal serta mengontrol tekanan darah secara teratur ke Puskesmas Balai Sepuak. Untuk instansi terkait, adanya fasilitas membuat program tentang diet hipertensi, memberikan informasi tentang penyakit tekanan darah tinggi, komplikasi tekanan darah tinggi, cara pencegahan serta informasi tentang bagaimana menurunkan tekanan darah pada batas normal dengan diet hipertensi, memberikan motivasi kepada pasien hipertensi, mengubah sikap negatif menjadi sikap positif, serta memberikan penyuluhan kepada keluarga pasien hipertensi. Keluarga perlu meningkatkan dukungan informasional terutama selalu mencari informasi penting tentang perawatan pasien hipertensi. Keluarga sebaiknya memberikan motivasi, dukungan kepada responden selalu teratur mengontrol tekanan darah, rutin check up/konsultasi ke tempat pelayanan kesehatan. Keluarga sebaiknya perlu meningkatkan dukungan materi kepada penderita hipertensi dalam upaya mengatasi penyakitnya.

KEPUSTAKAAN

1. Adib, M. 2009. *Cara Mudah Memahami dan Menghindari Hipertensi, Jantung dan Stroke*. Yogyakarta: . Dianloka printika.
2. Bustan, M.N. 2007. *Epidemiologi : Penyakit Tidak Menular*. . Jakarta: Reneka Cipta
3. Fatma, Yulia .2009. Pola konsumsi dan gaya hidup sebagai faktor resiko terjadinya hipertensi pada nelayan di kabupaten bintan provinsi kepulauan riau tahun 2009. *Tesis* . Universitas gadjah mada.
4. Hiroh, Ainul. 2012. faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya hipertensi pada pasien rawat jalan di rsud kabupaten karanganyar. *Skripsi*, universitas muhammadiyah surakarta.
5. Wuri,N. Hanafi,P. dan Wulandari. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Diet Dengankepatuhan Diet Penderita Hipertensi Di Klinik 24 Jam Mardi Mulya Semarang. *Jurnal Penelitian*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang. [Http://digilib.unimus.ac.id](http://digilib.unimus.ac.id)
6. Wawan, A. dan Dewi M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia..* Yogyakarta: Nuha Medika
7. Martha, Karnia.2012. *Panduan Cerdas Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta: Araska
8. Udjianti, Wajan. J.2010. *Keperawatan Kardiovaskular*.Jakarta: Salemba Medika
9. Nisa, Intan. 2012. *Khasiat Sakti Tanaman Obat untuk Darah Tingi*. Jakarta : Dunia Sehat
10. Casey, Aggie dan Benson. 2006. *Menurunkan Tekanan Darah*. Jakarta: Bhuana Ilmu Popular
11. Cahyani, Atmawati. 2012. Hubungan Motivasi Pasien Hipertensi Dengan Perilaku Mencegah Komplikasi. *Jurnal penelitian*. Fakultas ilmu kesehatanuniversitas muhammadiyah ponorogo. [Http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:HmdzHH5WIREJ:lib.umpo.ac.i](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:HmdzHH5WIREJ:lib.umpo.ac.i)
12. Putri,P. Rahmalia, S. dan Zulfitri. 2012. Hubungan perilaku keluarga dalam pengaturan diit terhadap derajat hipertensi di puskesmas sidomulyo panam. Universitas Riau <http://repository.unri.ac.id>
13. Wijayakusuma, Hembing dan Setiawan Dalimartha. 2004. *Ramuan Tradisional untuk Pengobatan Darah Tinggi*. Jakarta: Penebar Swadaya
14. Almarsier, sunita. 2010. *Penuntun Diet*. Jakarta : Penerbit PT. Gramedia Pustaka Utama
15. Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*. Jakarta: Reneka Cipta
16. Dion, Yohanes dan Yasinta Betan. 2013. *Asuhan Keperawatan Keluarga, Konsep dan Praktik*. Yogyakarta: Nuha Medika
17. Chandra, Budiman.2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : EGC
18. Suyatno, 2012. *Menghitung Besar Sampel Penelitian Kesehatan Masyarakat*. www.suyatno.blog.undip.ac.id (diakses tanggal 30 November 2013)

19. Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Reneka Cipta
20. Novian, Arista. 2013. Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi (Studi Pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Tahun 2013).
21. Ismanto, Muhammad. 2011. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tingkat Kepatuhan Diet Rendah Garam Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang. Universitas Muhammadiyah Semarang. <http://digilib.unimus.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=jtptunimus-gdl-muhammadis-6122>
22. Taukit. 2009. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku pencegahan Komplikasi Pada Penderita Hipertensi. <http://lppm.unmas.ac.id/wp-content/uploads/2014/06/13-Taukhit-KL1.pdf>
23. Lestari, Tiwi. 2011. Hubungan Antara Dukungan Keluargadengan Kepatuhan Diet Pada Pasienhipertensi Di Wilayah Puskesmas Galur 1 Kulon Progo. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta. <http://www.share-pdf.com/2014/2/3/7a857c52191649308e94b271b4020714/9031.htm>
24. Tumenggung, Imran. 2013. Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi Di Rsud Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango. <http://www.e-bookspdf.org>