

**Original Research****FAKTOR-FAKTOR TERKAIT KEPATUHAN DIET HIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUCEPER KOTA TANGERANG****FACTOR RELATED TO HYPERTENSION DIET COMPLIANCE IN HYPERTENSIVE PATIENTS IN THE WORKING AREA OF THE BATUCEPER HEALTH CENTER TANGERANG CITY****Ahmad Fikri Perangin Angin<sup>1</sup>, Wasludin<sup>2</sup>**<sup>1</sup>Nursing Department, Ministry Health Polytechnic of Banten<sup>2</sup>Nursing Department, Ministry Health Polytechnic of Banten**ABSTRACT**

**Background:** Hypertensive patients are required to always adhere to a hypertensive diet throughout their lives. A person's compliance can be influenced by many factors, some of which will be examined in this study. **Research Methodology:** This type of research is an analytical survey with a cross sectional approach. Nonprobability sampling technique uses accidental sampling method so that 87 samples are obtained. This study used univariate, bivariate analysis using chi-square and multivariate using logistic regression. **Results:** The chi-square test found that the level of knowledge had a p value of 0.018, age had a p value of 0.771, gender had a p value of 0.992, level of education had a p value of 0.023, work had a p value of 0.688 and family social support had a p value of 0.007. The most dominant factor associated in dietary adherence to hypertension was family support with a p value of 0.031 on multiple logistic regression tests and OR = 3.004. **Conclusion:** Factors related to adherence to a hypertension diet in the working area of the Batucopeper Health Center, Tangerang City, are level of knowledge, level of education and family social support, with the most dominant factor being family social support.

Corresponding author :

**Ahmad Fikri Perangin  
Angin**  
[ahmadfikri2508@gmail.com](mailto:ahmadfikri2508@gmail.com)**Keywords: dietary  
adherence, hypertension****ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Penderita hipertensi dituntut untuk selalu patuh terhadap diet hipertensi sepanjang hidupnya. Kepatuhan seseorang dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, yang diantaranya akan diteliti pada penelitian ini. **Metodologi**

**Kata kunci:**  
**Kepatuhan diet,**  
**hipertensi**

**Penelitian:** Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel secara *nonprobability sampling* menggunakan metode *accidental sampling* sehingga didapatkan 87 sampel. Penelitian ini menggunakan analisis univariat, bivariat menggunakan chi-square dan multivariat menggunakan regresi logistik. **Hasil:** Uji *chi-square* didapatkan tingkat pengetahuan memiliki *p value* 0,018, umur dengan *p value* 0,771, jenis kelamin dengan *p value* 0,992, tingkat pendidikan dengan *p value* 0,023, pekerjaan dengan *p value* 0,688 dan dukungan sosial keluarga dengan *p value* 0,007. Faktor yang paling dominan berhubungan dalam kepatuhan diet hipertensi adalah dukungan keluarga dengan *p value* 0,031 pada uji regresi logistik berganda dan OR = 3,004. **Simpulan:** Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batuceper Kota Tangerang adalah tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan dan dukungan sosial keluarga, dengan faktor yang paling dominan adalah dukungan sosial keluarga.

## PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit yang sering ditemukan dengan tidak menunjukkan tanda dan gejala sampai – sampai para penderitanya mengalami *stroke* bahkan serangan jantung, sehingga hipertensi banyak dikenal dengan sebutan *silent killer* atau si pembunuh diam - diam (Sayogo, 2014). Hipertensi diartikan sebagai kondisi yang terjadi pada tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg (Pikir dkk, 2015).

Organisasi kesehatan dunia (*World Health Organization*) memperkirakan pada tahun 2019 prevalansi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Berdasarkan hasil Riskesdas 2013 prevalansi penderita hipertensi pada penduduk di Indonesia usia  $> 18$  tahun yaitu 25,8% dan jumlah ini meningkat pada tahun 2018 yaitu menjadi 34,1% (Kementrian kesehatan RI, 2019). Total penderita hipertensi yang tercatat di Provinsi Banten pada tahun 2019, pada penduduk yang berusia  $\geq 15$  tahun sebesar 1.857.866 jiwa dan di Kota Tangerang tercatat sebesar 112.125 jiwa atau sekitar 6 % dari total keseluruhan. Dimana angka tersebut menjadikan Kota Tangerang sebagai kota dengan penderita hipertensi tertinggi ke 4 seluruh Provinsi Banten. (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2020). Jumlah penderita hipertensi yang tercatat di Puskesmas Batuceper Kota Tangerang pada bulan Januari 2022 yaitu 260 orang, penderita tersebut seluruhnya berusia  $\geq 17$  tahun serta didiagnosa sebagai penderita hipertensi primer.

Tingginya angka penderita hipertensi dapat diakibatkan oleh beberapa penyebab, salah satu yang diyakini dapat memicu tekanan darah terus meningkat adalah faktor dari pola makan yang salah atau tidak baik (Sayogo, 2014). Menurut Marbun dkk (2020) mengkonsumsi makanan yang tinggi akan natrium atau garam, makanan dengan kandungan lemak jenuh yang

tinggi, serta makanan yang mengandung kadar kolesterol tinggi merupakan cikal bakal terjadinya penyakit – penyakit pada pembuluh darah terutama hipertensi. Oleh sebab itu perlu dilakukannya penatalaksanaan baik secara farmakologi maupun non-farmakologi guna menurunkan kembali tekanan darah. Salah satu penatalaksanaan nonfarmakologi yang dapat dilakukan bagi penderita hipertensi adalah program perencanaan pola makan yaitu diet hipertensi. Penderita hipertensi dituntut untuk rela dan patuh dalam menjalankan terapi diet hipertensi tersebut selama hidupnya. (Asyrofi, Setianingsih dan Munthoha, 2017).

Kepatuhan adalah perilaku pasien yang mengikuti petunjuk klinis dari dokter (Novian, 2013). Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya perilaku patuh seseorang, menurut teori Precede Green (1980) faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang dapat dibagi menjadi 3 yaitu faktor predisposisi (*predisposing*), faktor pemungkin (*enabling*) dan faktor penguat (*reinforcing*). Hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 25 Februari 2022 kepada 10 penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batucapeper, diperoleh 70% penderita hipertensi menunjukkan ciri ketidakpatuhan menjalankan diet hipertensi. Penderita hipertensi tersebut mengatakan sering makan yang asin–asin dan tinggi kandungan penyedap rasa contohnya ikan asin dan mie instan, makanan yang tinggi lemak jenuh seperti goreng – gorengan, makanan siap saji, serta jarang makan buah dan sayur. Berdasarkan hasil wawancara tersebut penderita yang tidak patuh terhadap diet hipertensi mengatakan mereka tidak mengetahui makanan apa yang dapat memperparah hipertensi. Hal tersebut memungkinkan adanya faktor predisposisi berupa pengetahuan yang dapat mempengaruhi timbulnya perilaku patuh terhadap diet hipertensi. Penelitian yang dilakukan Friandi (2021) mendukung asumsi tersebut dengan mendapatkan hasil bahwa pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet penderita hipertensi di Puskesmas Kemantan Kabupaten Kerinci.

Salah satu faktor predisposisi lain yang memiliki hubungan dengan kepatuhan diet hipertensi mengacu pada teori Precede Green (1980) adalah variabel demografi seseorang berupa umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan bisa juga pekerjaan. Berdasarkan hasil wawancara yang sudah dilakukan kepada 10 penderita hipertensi diatas jika dilihat berdasarkan umur menunjukkan, seluruhnya sudah memasuki kategori masa dewasa akhir sampai lansia awal. Jika dilihat berdasarkan jenis kelamin, peneliti menjumpai lebih banyak perempuan yaitu sebesar 80%. Berdasarkan tingkat pendidikannya, sebesar 70% hanya lulus Sekolah Dasar (SD), dan berdasarkan pekerjaannya, sebesar 80% masih aktif bekerja. Penelitian yang mendukung bahwa karakteristik demografi dapat berhubungan dengan kepatuhan diet hipertensi dilakukan oleh Jusuf dan Liputo (2014) didapatkan hasil yang menyatakan terdapat hubungan antara jenis kelamin dan umur dengan kepatuhan diet pasien hipertensi di Bagian Rawat Jalan RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo, serta penelitian Friandi (2021) mendapatkan hasil bahwa pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet penderita hipertensi di Puskesmas Kemantan Kabupaten Kerinci.

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan kepada 10 penderita hipertensi diatas, seluruhnya mengatakan masih merasa kurang diberikan informasi terkait hipertensi oleh keluarga, keluarga tidak selalu menyemangati, jarang mengantarkan ke fasilitas kesehatan,

serta keluarga juga tidak menyediakan obat atau makanan yang baik untuk penderita hipertensi. Kurangnya bentuk dukungan sosial keluarga sangat memungkinkan mempengaruhi terjadinya ketidakpatuhan penderita hipertensi terhadap diet. Teori Precede Geen (1980) mengemukakan bahwa keluarga merupakan salah satu faktor yang masuk kedalam *reinforcing factor* (faktor penguat) yang mempengaruhi perilaku manusia. Hal ini didukung oleh penelitian Tumenggung (2013) yang mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalankan diet.

Kepatuhan merupakan suatu perilaku yang dapat dipengaruhi oleh banyak faktor. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui lebih dalam terkait faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet hipertensi di wilayah Puskesmas Batucapeper Kota Tangerang.

## METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Maksud dari penelitian ini untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batucapeper Kota Tangerang. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *nonprobability sampling* dengan cara *accidental sampling*. Untuk menentukan besarnya sampel peneliti menggunakan rumus Lameshow dengan populasi yang diketahui dan didapat sebanyak 79 responden. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2022 di wilayah kerja Puskesmas Batucapeper Kota Tangerang. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat, bivariat dan multivariat.

## HASIL

### 1. Analisis Univariat

Tabel 1  
Distribusi Frekuensi Penderita Hipertensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang Baik	20	23
Baik	67	77
Jumlah	87	100

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (77%) penderita hipertensi memiliki tingkat pengetahuan baik.

Tabel 2  
Distribusi Frekuensi Penderita Hipertensi Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Dewasa Akhir	23	26,4
Lansia Awal	64	73,6
Jumlah	87	100

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi menunjukkan bahwa sebagian besar (73,6%) umur penderita hipertensi masuk dalam kategori lansia awal.

Tabel 3  
Distribusi Frekuensi Penderita Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Laki-laki	16	18,4
Perempuan	71	81,6
Jumlah	87	100

Berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (81,6%) penderita hipertensi berjenis kelamin perempuan.

Tabel 4  
Distribusi Frekuensi Penderita Hipertensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan

<b>Tingkat Pendidikan</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Dasar	56	64,4
Tinggi	31	35,6
Jumlah	87	100

Berdasarkan tabel 4 distribusi frekuensi menunjukkan bahwa sebagian besar (64,4%) penderita hipertensi bertingkat pendidikan dasar.

Tabel 5  
Distribusi Frekuensi Penderita Hipertensi Berdasarkan Pekerjaan

<b>Pekerjaan</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tidak Bekerja	57	65,5
Bekerja	30	34,5
Jumlah	87	100

Berdasarkan tabel 5 distribusi frekuensi menunjukkan bahwa sebagian besar (65,5%) penderita hipertensi tidak bekerja.

Tabel 6  
Distribusi Frekuensi Penderita Hipertensi Berdasarkan Dukungan Sosial Keluarga

<b>Dukungan Sosial Keluarga</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Kurang	45	51,7
Baik	42	48,3
Jumlah	87	100

Berdasarkan tabel 6 distribusi frekuensi menunjukkan bahwa sebagian besar (51,7%) penderita hipertensi memiliki dukungan sosial keluarga baik.

Tabel 7  
Distribusi Frekuensi Penderita Hipertensi Berdasarkan Kepatuhan Diet Hipertensi

<b>Kepatuhan Diet Hipertensi</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
----------------------------------	----------------------	-----------------------

Tidak Patuh	57	65,5
Patuh	30	34,5
Jumlah	87	100

Berdasarkan tabel 7 distribusi frekuensi menunjukkan bahwa sebagian besar (65,5%) penderita hipertensi tidak patuh terhadap diet hipertensi.

## 2. Analisis Bivariat

Tabel 8

Hasil Analisis Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi

Tingkat Pengetahuan	Kepatuhan Diet Hipertensi				Jumlah		<i>p value</i>	OR
	Tidak Patuh		Patuh		f	%		
	f	%	f	%				
Kurang Baik	18	90	2	10	20	100	0,018	6,462
Baik	39	58,2	28	41,8	67	100		
Jumlah	57	65,5	30	34,5	87	100		

Hasil analisis tabel 8 menunjukkan bahwa dari 20 penderita hipertensi yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik, 18 diantaranya (90%) tidak patuh diet hipertensi dan 2 lainnya (10%) patuh diet hipertensi. Sedangkan dari 67 penderita hipertensi yang memiliki tingkat pengetahuan baik, 39 diantaranya (58,2%) tidak patuh diet hipertensi dan 28 lainnya (41,8%) patuh diet hipertensi. Berdasarkan uji hipotesis menggunakan uji statistik *chi-square*, dikarenakan tabel 2x2 dan tidak ada nilai *expected count* < 5 maka uji yang digunakan adalah *continuity correction*. Hasil *continuity correction* menunjukkan *p value* sebesar 0,018. Nilai  $0,018 < 0,05$  maka dapat diambil keputusan  $H_a$  diterima, yang artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batuaceper Kota Tangerang. Nilai *odd ratio* sebesar 6,462 yang memiliki arti kemungkinan penderita hipertensi yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik akan tidak patuh 6,5 kali lebih besar dibanding yang memiliki tingkat pengetahuan baik.

Tabel 9

Hasil Analisis Hubungan Antara Umur dengan Kepatuhan Diet Hipertensi

Umur	Kepatuhan Diet Hipertensi				Jumlah		<i>p value</i>
	Tidak Patuh		Patuh		f	%	
	f	%	f	%			
Dewasa Akhir	14	60,9	9	39,1	23	100	0,771
Lansia Awal	43	67,2	21	32,8	64	100	
Jumlah	57	66,5	30	34,5	87	100	

Hasil analisis tabel 9 menunjukkan bahwa dari 23 penderita hipertensi berumur dewasa akhir, 14 diantaranya (60,9%) tidak patuh diet hipertensi dan 9 lainnya (39,1%) patuh diet hipertensi. Sedangkan dari 64 penderita hipertensi berumur lansia awal, 43 diantaranya (67,2%) tidak patuh diet hipertensi dan 21 lainnya (32,8%) patuh diet hipertensi. Berdasarkan uji hipotesis menggunakan uji statistik *chi-square*, dikarenakan tabel 2x2 dan tidak ada nilai *expected count*

$< 5$  maka uji yang digunakan adalah *continuity correction*. Hasil *continuity correction* menunjukkan *p value* sebesar 0,771. Nilai  $0,771 > 0,05$  maka dapat diambil keputusan  $H_a$  ditolak, yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batuceper Kota Tangerang.

Tabel 10

Hasil Analisis Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Kepatuhan Diet Hipertensi							
Jenis Kelamin	Kepatuhan Diet Hipertensi				Jumlah		<i>p value</i>
	Tidak Patuh		Patuh		f	%	
	f	%	f	%			
Laki-laki	11	66,8	5	31,2	16	100	0,992
Perempuan	46	64,8	25	35,2	71	100	
Jumlah	57	65,5	30	34,5	87	100	

Hasil analisis tabel 10 menunjukkan bahwa dari 16 penderita hipertensi berjenis kelamin laki-laki, 11 diantaranya (68,8%) tidak patuh diet hipertensi dan 5 lainnya (31,2%) patuh diet hipertensi. Sedangkan dari 71 penderita hipertensi berjenis kelamin perempuan, 46 diantaranya (64,8%) tidak patuh diet hipertensi dan 25 lainnya (35,2%) patuh diet hipertensi. Berdasarkan uji hipotesis menggunakan uji statistik *chi-square*, dikarenakan tabel 2x2 dan tidak ada nilai *expected count*  $< 5$  maka uji yang digunakan adalah *continuity correction*. Hasil *continuity correction* menunjukkan *p value* sebesar 0,992. Nilai  $0,992 > 0,05$  maka dapat diambil keputusan  $H_a$  ditolak, yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batuceper Kota Tangerang.

Tabel 11

Hasil Analisis Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi								
Tingkat Pendidikan	Kepatuhan Diet Hipertensi				Jumlah		<i>p value</i>	OR
	Tidak Patuh		Patuh		f	%		
	f	%	f	%				
Dasar	42	75	14	25	56	100	0,023	3,200
Tinggi	15	48,4	16	51,6	31	100		
Jumlah	57	65,5	30	34,5	87	100		

Hasil analisis tabel 11 menunjukkan bahwa dari 56 penderita hipertensi yang bertingkat pendidikan dasar, 42 diantaranya (75%) tidak patuh diet hipertensi dan 14 lainnya (25%) patuh diet hipertensi. Sedangkan dari 31 penderita hipertensi yang tingkat pendidikannya tinggi, 15 diantaranya (48,4%) tidak patuh diet hipertensi dan 16 lainnya (51,6%) patuh diet hipertensi. Berdasarkan uji hipotesis menggunakan uji statistik *chi-square*, dikarenakan tabel 2x2 dan tidak ada nilai *expected count*  $< 5$  maka uji yang digunakan adalah *continuity correction*. Hasil *continuity correction* menunjukkan *p value* sebesar 0,023. Nilai  $0,023 < 0,05$  maka dapat diambil keputusan  $H_a$  diterima, yang artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batuceper Kota Tangerang. Nilai *odd ratio* sebesar 3,200 yang memiliki arti kemungkinan penderita hipertensi yang tingkat pendidikannya dasar akan tidak patuh 3,2 kali lebih besar dibanding yang tingkat pendidikannya tinggi.

Tabel 12

Hasil Analisis Hubungan Antara Pekerjaan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi

Pekerjaan	Kepatuhan Diet Hipertensi				Jumlah		<i>p value</i>
	Tidak Patuh		Patuh		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak Bekerja	36	63,2	21	36,8	57	100	0,688
Bekerja	21	70	9	30	30	100	
Jumlah	57	65,5	30	34,5	87	100	

Hasil analisis tabel 12 menunjukkan bahwa dari 57 penderita hipertensi yang tidak bekerja, 36 diantaranya (63,2%) tidak patuh diet hipertensi dan 21 lainnya (36,8%) patuh diet hipertensi. Sedangkan dari 30 penderita hipertensi yang bekerja, 21 diantaranya (70%) tidak patuh diet hipertensi dan 9 lainnya (30%) patuh diet hipertensi. Berdasarkan uji hipotesis menggunakan uji statistik *chi-square*, dikarenakan tabel 2x2 dan tidak ada nilai *expected count* < 5 maka uji yang digunakan adalah *continuity correction*. Hasil *continuity correction* menunjukkan *p value* sebesar 0,688. Nilai 0,688 > 0,05 maka dapat diambil keputusan  $H_a$  ditolak, yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batuaceper Kota Tangerang.

Tabel 13

Hasil Analisis Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Diet Hipertensi

Dukungan Sosial Keluarga	Kepatuhan Diet Hipertensi				Jumlah		<i>p value</i>	OR
	Tidak Patuh		Patuh		f	%		
	f	%	f	%				
Kurang	36	80	9	20	45	100	0,007	4,000
Baik	21	50	21	50	42	100		
Jumlah	57	65,5	30	34,5	87	100		

Hasil analisis tabel 13 menunjukkan bahwa dari 45 penderita hipertensi yang memiliki dukungan sosial keluarga kurang, 36 diantaranya (80%) tidak patuh diet hipertensi dan 9 lainnya (20%) patuh diet hipertensi. Sedangkan dari 42 penderita hipertensi yang memiliki dukungan sosial keluarga baik, 21 diantaranya (50%) tidak patuh diet hipertensi dan 21 lainnya (50%) patuh diet hipertensi. Berdasarkan uji hipotesis menggunakan uji statistik *chi-square*, dikarenakan tabel 2x2 dan tidak ada nilai *expected count* < 5 maka uji yang digunakan adalah *continuity correction*. Hasil *continuity correction* menunjukkan *p value* sebesar 0,007. Nilai 0,007 < 0,05 maka dapat diambil keputusan  $H_a$  diterima, yang artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batuaceper Kota Tangerang. Nilai *odd ratio* sebesar 4,000 yang memiliki arti kemungkinan penderita hipertensi yang memiliki dukungan sosial

keluarga kurang akan tidak patuh 4 kali lebih besar dibanding yang memiliki dukungan sosial keluarga baik.

### 3. Analisis Multivariat

Tabel 14  
Pemodelan Akhir Uji Regresi Logistik Berganda

Variabel	B	Sig. ( <i>p</i> value)	Exp (B)	95% CI	
				Lower	Upper
Dukungan Sosial Keluarga	1,100	0,031	3,004	1,108	8,144
Tingkat Pendidikan	0,715	0,170	2,044	0,736	5,678
Tingkat Pengetahuan	1,177	0,166	3,245	0,614	17,152
Konstanta	-5,495	0,001	0,004		

Pemodelan akhir tabel 14 diperoleh variabel yang berhubungan signifikan dengan kepatuhan diet hipertensi adalah dukungan sosial keluarga yang dikontrol oleh variabel *confounding* tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan. Model yang terbentuk layak, karena memenuhi kemaknaan model yang dilihat dari nilai omnibus test ( $p=0,002$ ) yang dimana itu  $< 0,05$ . Berdasarkan *Nagerkerke R Square* diperoleh nilai = 0,221 artinya variabel independen yang terdapat dalam model dapat menjelaskan variabel dependen sebesar 22,1%. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan diet hipertensi adalah dukungan sosial keluarga dengan *p value* 0,031 dan *OR* = 3,004, artinya kemungkinan penderita hipertensi yang memiliki dukungan sosial keluarga kurang akan tidak patuh 3 kali lebih besar dibandingkan dengan penderita hipertensi yang memiliki dukungan sosial keluarga baik. Selanjutnya ditentukan persamaan regresi dan didapatkan bahwa probabilitas penderita hipertensi yang memiliki dukungan sosial keluarga kurang, tingkat pendidikan dasar dan tingkat pengetahuan kurang baik untuk tidak patuh sebesar 7,55%, sedangkan probabilitas penderita hipertensi yang memiliki dukungan sosial keluarga baik, tingkat pendidikan tinggi dan tingkat pengetahuan baik untuk tidak patuh sebesar 0,41%.

## PEMBAHASAN

### 1. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dari proses penginderaan berupa melihat, mendengar, mencium serta meraba (Notoatmodjo, 2014). Tingkat Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah tingkat pemahaman yang dimiliki penderita hipertensi tentang hipertensi dan terutama diet hipertensi. Telah diketahui bahwa penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batuceper pada penelitian ini lebih banyak yang memiliki tingkat pengetahuan baik dibanding yang kurang baik. Kategori “baik” didapatkan ketika penderita hipertensi memiliki nilai  $> 50\%$  atau bisa dikatakan dapat menjawab dengan benar 8-15 butir pertanyaan. Salah satu yang dapat membuat tingkat pengetahuan responden tentang diet hipertensi menjadi lebih baik pada saat sekarang ini adalah faktor media massa/informasi. Hal tersebut sesuai dengan yang dijelaskan Budiman dan Riyanto (2013) bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah

informasi/media massa. Saat sekarang ini mengakses tentang informasi/pengetahuan – pengetahuan tentang masalah penyakit, terutama hipertensi sudah sangat mudah dilakukan bagi para responden dengan menggunakan gadget (*smartphone*), televisi dan yang lainnya.

## 2. Umur

Umur adalah lamanya hidup dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan (Santika, 2015). Pada penelitian ini umur penderita hipertensi dikategorikan menjadi 2 yaitu dewasa akhir (36-45 tahun) dan lansia awal (46-55 tahun). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 87 penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batuceper, sebagian besar (73,6%) dikategorikan berumur lansia awal. Menurut Pikir dkk (2015) salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi adalah umur, tekanan darah sistolik akan meningkat progresif sesuai bertambahnya umur. Hal tersebutlah yang dapat membuat penderita hipertensi kategori umur lansia awal lebih banyak dibandingkan kategori dewasa akhir dalam penelitian ini.

## 3. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin merupakan pembeda secara biologis laki – laki dengan perempuan. Jenis kelamin penderita hipertensi yang paling banyak terdapat pada penelitian ini adalah perempuan. Data penelitian ini menunjukkan dari keseluruhan 87 penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batuceper, hampir seluruhnya (81,6%) penderita hipertensi adalah perempuan. Angka tersebut dapat membuktikan bahwa penderita hipertensi memang lebih banyak diderita perempuan dibanding laki-laki. Menurut Kusumawaty, Hidayat dan Ginanjar (2016) ketika perempuan sudah memasuki masa menopause, akan terjadinya penurunan hormon estrogen. Salah satu fungsi hormon estrogen adalah melindungi pembuluh darah dari kerusakan yang dimana ketika hormon itu berkurang maka perempuan akan rentan terkena hipertensi. Kejadian tersebutlah yang dapat membuat proporsi penderita hipertensi perempuan pada umur dewasa akhir dan lansia awal pada penelitian ini lebih banyak dibandingkan laki-laki.

## 4. Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden (64,4%) masuk dalam kategori tingkat pendidikan dasar. Hasil tersebut sejalan jika ditinjau dengan pernyataan Irwan (2017) mengenai pendidikan adalah proses menuntut ilmu yang dilakukan seseorang untuk merubah perilakunya. Artinya semakin tinggi tingkat pendidikan individu sangat memungkinkan sekali pola pikir atau pengetahuan akan kesehatan bertambah sehingga individu tersebut akan berperilaku untuk senantiasa menjaga kesehatan seperti berolahraga/melakukan aktifitas fisik, menjaga pola makan, istirahat yang cukup dan yang lainnya. Sebaliknya pada tingkat pendidikan yang cenderung rendah maka sangat memungkinkan terjadinya keterbatasan pengetahuan terutama tentang kesehatan. Hal itu yang dapat membuat proporsi hipertensi lebih banyak pada penderita yang tingkat pendidikannya dasar dibandingkan yang tingkat pendidikannya tinggi dalam penelitian ini.

## 5. Pekerjaan

Berdasarkan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar (65,5%) penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batuceper tidak bekerja. Hal yang sama ditunjukkan pada hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, yang dimana kelompok penduduk tidak bekerja memiliki proporsi hipertensi tertinggi

dengan nilai persentase sebesar 39,73% dibandingkan dengan kelompok pekerja seperti kelompok PNS/TNI/POLRI/BUMN/BUMD, kelompok petani, kelompok wiraswasta, kelompok buruh/sopir/asistenrumah tangga, kelompok nelayan, kelompok pegawai swasta, kelompok sekolah dan kelompok pekerja lainnya. Banyaknya penderita hipertensi yang tidak bekerja pada penelitian ini bisa dilihat juga berdasarkan jenis kelamin. Berdasarkan total keseluruhan 87 penderita hipertensi, hampir seluruhnya (81,6%) adalah perempuan. Kebanyakan perempuan dalam penelitian ini sebagai ibu rumah tangga sehingga masuk kedalam kategori tidak bekerja.

#### 6. Dukungan Sosial Keluarga

Berdasarkan hasil yang didapat dalam penelitian ini, sebagian besar (51,7%) dari 87 penderita hipertensi memiliki dukungan sosial keluarga kurang. Artinya penderita hipertensi dalam penelitian ini masih merasa kurang atas dukungan sosial keluarga terkait diet hipertensi. Kurangnya dukungan sosial keluarga dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Selama penelitian berlangsung, peneliti sering menjumpai bahwa kurangnya dukungan sosial keluarga dapat terjadi dikarenakan keluarga penderita hipertensi yang juga kurang mengerti/memahami diet hipertensi. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Purnawan (2008) yang dikutip Fitriyah, Harsoyo dan Wiyono (2017) bahwa salah satu faktor internal yang dapat mempengaruhi dukungan sosial keluarga adalah pengetahuan keluarga itu sendiri. Selain itu faktor internal lain yang juga dapat mempengaruhi dukungan sosial keluarga yaitu tahap perkembangan keluarga, pendidikan, faktor emosi dan spiritual sedangkan faktor eksternal yang juga dapat mempengaruhi dukungan sosial keluarga antara lain praktik di keluarga atau bagaimana keluarga memberi dukungan, faktor sosial ekonomi, dan suku atau latar belakang budaya.

#### 7. Kepatuhan Diet Hipertensi

Kepatuhan diet hipertensi dalam penelitian ini memiliki arti suatu perilaku penderita hipertensi dalam menjalankan perencanaan makan atau memodifikasi pola makan dengan tujuan menormalkan kembali tekanan darah sesuai dengan ketentuan yang disarankan oleh para tenaga medis atau pemberi terapi kesehatan profesional lainnya. Pola/perencanaan makan yang dimaksud mengacu pada DASH (*The Dietary Approach to Stop Hypertension*) ditambah dengan membatasi konsumsi garam/natrium dengan melakukan diet rendah garam. Diet DASH memiliki tujuan agar penderita hipertensi untuk diet rendah lemak, diet tinggi serat, mengkonsumsi kacang-kacangan, mengkonsumsi tinggi kalium, mengkonsumsi susu rendah lemak, dan membatasi konsumsi daging merah.

Kepatuhan diet hipertensi pada penelitian ini dibagi menjadi 2 kategori yaitu tidak patuh dan patuh. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan dari 87 penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batuceper, sebagian besarnya (65,5%) tidak patuh diet hipertensi. Teori Precede Green (1980) menjelaskan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya perilaku dalam kesehatan terdiri dari faktor predisposisi, pemungkin, dan pendorong. Faktor predisposisi berwujud pengetahuan, sikap, kepercayaan (keyakinan), nilai dan karakteristik demografi seseorang seperti (usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan), faktor pemungkin diantaranya ketersediaan sumber daya kesehatan/pelayanan kesehatan, aksesibilitas ke pelayanan kesehatan, prioritas masyarakat/pemerintah terhadap kesehatan, dan keterampilan terkait dengan kesehatan,

faktor penguat berwujud dalam dukungan sosial keluarga, teman sesama pasien dan petugas kesehatan.

#### 8. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi

Hasil pada penelitian ini menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batuceper Kota Tangerang dengan *p value* 0,018. Semakin baiknya tingkat pengetahuan tentang diet hipertensi yang dimiliki responden, akan menimbulkan pola pikir bahwa diet tersebut itu penting untuk dilakukan guna mengontrol tekanan darah sehingga mereka berkeinginan untuk melakukannya. Hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Novian (2013) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien hipertensi (Studi Pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang) dengan *p value* 0,022. Adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi juga dikemukakan oleh Green (1980) melalui teori Precede yang mengatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi terjadinya perilaku seseorang.

#### 9. Hubungan Antara Umur dengan Kepatuhan Diet Hipertensi

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* didapatkan kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batuceper Kota Tangerang dengan *p value* 0,771.

Tidak adanya hubungan antara umur dengan kepatuhan diet hipertensi dapat terjadi dikarenakan banyaknya faktor lain yang juga ikut andil mempengaruhi perilaku seseorang selain umur, menurut teori Precede Green (1980) faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang seperti faktor predisposisi seperti pengetahuan, sikap, nilai, kepercayaan, faktor pemungkin seperti ketersediaan sumber daya kesehatan, serta faktor pendorong antara lain dukungan sosial keluarga, dukungan sosial teman dan dukungan sosial petugas kesehatan. Walaupun penderita hipertensi sudah memasuki masa lansia awal ataupun lebih, bisa saja penderita hipertensi tersebut tidak patuh terhadap diet hipertensi karena pengetahuan tentang dietnya yang kurang, sikapnya yang negatif, ataupun kurangnya dukungan sosial dari keluarga. Sebaliknya walaupun umur penderita hipertensi masih termasuk kategori dewasa akhir bisa saja orang tersebut patuh diet hipertensi karena pengetahuan diet hipertensinya yang baik, sikapnya yang positif terhadap diet hipertensi ataupun dukungan sosial keluarganya yang baik.

Berdasarkan penjelasan di atas sangat memungkinkan sekali bahwa umur tidak menjadi salah satu faktor penentu yang mempengaruhi perilaku patuh diet hipertensi pada penderita hipertensi. Hal tersebut juga didukung oleh penelitian Novian (2013), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan kepatuhan diet pasien hipertensi (Studi Pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang) dengan *p value* 0,240.

#### 10. Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Kepatuhan Diet Hipertensi

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* didapatkan kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bataceper Kota Tangerang dengan *p value* 0,992. Tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan diet hipertensi pada penelitian ini dapat terjadi dikarenakan faktor lain yang juga dapat mempengaruhi perilaku patuh penderita hipertensi terhadap diet hipertensinya, sehingga laki-laki ataupun perempuan bisa saja patuh atau tidak patuh terhadap diet hipertensi. Faktor-faktor lain yang juga dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang menurut teori Precede Green (1980) diantaranya faktor predisposisi yaitu pengetahuan, sikap, nilai, kepercayaan, pendidikan, faktor pemungkin seperti ketersediaan sumber daya kesehatan dan faktor pendorong seperti dukungan sosial keluarga, dukungan sosial teman dan dukungan sosial petugas kesehatan.

Hasil analisis antara jenis kelamin dengan kepatuhan diet hipertensi pada penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Novian (2013) yang menyatakan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan diet pasien hipertensi (Studi Pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang) dengan *p value* 0,421.

#### 11. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* didapatkan kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bataceper Kota Tangerang dengan *p value* 0,023. Menurut Irwan (2017) pendidikan sebagai proses menuntut ilmu yang dilakukan seseorang untuk merubah perilakunya. Melalui pernyataan berikut dapat diyakini bahwa penderita hipertensi yang berpendidikan tinggi akan memiliki perilaku yang lebih baik dalam mengontrol tekanan darahnya salah satunya adalah diet hipertensi. hal tersebut juga dapat dilihat berdasarkan hasil analisis hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan diet hipertensi yang mendapatkan proporsi perilaku patuh diet hipertensi lebih besar berasal dari penderita hipertensi yang tingkat pendidikannya tinggi sekitar 51,6% dibanding yang pendidikannya dasar yaitu 25%.

Adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan diet hipertensi pada penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Jusuf dan Liputo (2014) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan diet pasien hipertensi di Bagian Rawat Jalan RSUD Prof. Dr. H Aloei Saboe Kota Gorontalo dengan *p value* 0,019. Berdasarkan hasil yang didapatkan ini dapat terbukti bahwa pendidikan merupakan salah faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang sesuai dengan teori Precede Green (1980).

#### 12. Hubungan Antara Pekerjaan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi

Variabel demografi merupakan faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang menurut teori Precede Green (1980) salah satunya yang diteliti dalam penelitian ini adalah pekerjaan. Akan tetapi berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-*

*square* didapatkan kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bataceper Kota Tangerang dengan *p value* 0,688.

Bila ditinjau dari teori Precede Green (1980) kemungkinan tidak adanya hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan diet hipertensi dapat dipengaruhi faktor lain yang juga dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang diantaranya faktor predisposisi seperti pengetahuan, sikap, nilai, kepercayaan, faktor pemungkin seperti ketersediaan sumber daya kesehatan, serta faktor pendorong antara lain dukungan sosial keluarga, dukungan sosial teman dan dukungan sosial petugas kesehatan. Walaupun penderita hipertensi bekerja serta memiliki status ekonomi yang baik, bisa saja penderita hipertensi tersebut tidak patuh terhadap diet hipertensi karena pengetahuan tentang dietnya yang kurang, sikapnya yang negatif, ataupun kurangnya dukungan sosial dari keluarga. Sebaliknya walaupun penderita hipertensi yang tidak bekerja bisa saja orang tersebut patuh diet hipertensi karena pengetahuan diet hipertensinya yang baik, sikapnya yang positif terhadap diet hipertensi ataupun dukungan sosial keluarganya yang baik.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Novian (2013) yang mengatakan tidak adanya hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan diet pasien hipertensi (Studi Pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang) dengan *p value* 0,403.

### 13. Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Diet Hipertensi

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* didapatkan kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bataceper Kota Tangerang dengan *p value* 0,007.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Precede Green (1980) yang mengatakan bahwa dukungan sosial keluarga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Peneliti berasumsi bahwa penderita hipertensi yang didukung oleh keluarganya baik secara emosional, penghargaan, instrumental dan juga informasional untuk diet hipertensi akan menimbulkan perasaan dihargai ataupun motivasi untuk selalu mengontrol tekanan darahnya agar tidak terjadinya penyakit yang semakin parah atau sampai berkomplikasi dengan patuh diet hipertensi.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Rangkuti, Rahayu dan Hutapea (2021) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan diet pasien hipertensi di Puskesmas Singkawang Utara II dengan *p value* 0,001.

### 14. Faktor yang Paling Dominan Berhubungan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi

Setelah dilakukannya analisis multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik berganda sampai pemodelan akhir didapat hasil variabel yang masih berhubungan (memiliki *p value* < 0,05) dengan variabel kepatuhan diet hipertensi adalah variabel dukungan sosial keluarga dengan *p value* 0,031. Pemodelan tersebut juga menunjukkan bahwa variabel dukungan sosial keluarga merupakan variabel yang berhubungan paling

dominan dengan kepatuhan diet hipertensi dengan dikontrol oleh tingkat pengetahuan dan tingkat pendidikan sebagai variabel *confounding*/perancu. Artinya variabel tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan dapat mempengaruhi variabel dukungan sosial keluarga dan juga variabel kepatuhan diet hipertensi. Hal tersebut sesuai apabila ditinjau secara teori, menurut Purnawan (2008) yang dikutip Fitriyah, Harsoyo dan Wiyono (2017) menyatakan bahwa faktor internal yang dapat mempengaruhi dukungan keluarga yaitu pendidikan dan pengetahuan. Sedangkan apabila ditinjau dengan teori Precede Green (1980) bahwa pendidikan dan pengetahuan juga termasuk faktor pemudah/predisposisi yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang, dalam konteks penelitian ini perilaku kesehatan tersebut adalah kepatuhan diet hipertensi.

## SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batucapeper Kota Tangerang, dapat diambil simpulan sebagai berikut :

1. Hampir seluruhnya (77,%) penderita hipertensi memiliki tingkat pengetahuan baik. Sebagian besar (73,6%) umur penderita hipertensi masuk dalam kategori lansia awal. Hampir seluruhnya (81,6%) penderita hipertensi berjenis kelamin perempuan. Sebagian besar (64,4%) penderita hipertensi bertingkat pendidikan dasar. Sebagian besar (65,5%) penderita hipertensi tidak bekerja. Sebagian besar (51,7%) penderita hipertensi memiliki dukungan sosial keluarga baik. Sebagian besar (65,5%) penderita hipertensi tidak patuh terhadap diet hipertensi. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batucapeper Kota Tangerang
2. Tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batucapeper Kota Tangerang
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batucapeper Kota Tangerang
4. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batucapeper Kota Tangerang
5. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batucapeper Kota Tangerang
6. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batucapeper Kota Tangerang
7. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan diet hipertensi adalah dukungan sosial keluarga.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Pikir, Budi S dkk, 2015, *Hipertensi Manajemen Komperhensif*. Surabaya, Airlangga University Press.
- Kementrian Kesehatan RI, 2019, *Laporan Rikesdas 2018*, Jakarta, Badan Litbangkes, Kemenkes. <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-rikesdas/>. diakses 3 Januari 2022.
- Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2020, *Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2020*, <https://dinkes.bantenprov.go.id/read/profil-kesehatan-provinsi-bant/180/Profil-Kesehatan-Provinsi-Banten-Tahun-2019.html> diakses 12 Februari 2022.
- Sayogo, S, 2014, *Smart Diet Pada Hipertensi*. Jakarta, Badan Penerbit FKUI.
- Marbun dkk, 2020, Diet Sehat dan Gizi Seimbang pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Abdimas Mutiara*, Volume 1 (1), <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/JAM/article/view/2097> diakses 17 Januari 2022.
- Asyrofi, A, Setianingsih dan Munthoha, A, 2017, Perbedaan Penatalaksanaan Diet Hipertensi pada Berbagai Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga. *Community of Publishing in Nursing*, Volume 5 (3). <https://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/view/51591>. diakses 28 Januari 2022.
- Novian, A, 2013, Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Volume 9 (1), <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas> diakses 4 Januari 2022.
- Green, L dkk, 1980, *Health Education Planning : A Diagnostic Approach*, America, Moyfield Publishing Company.
- Jusuf dan Liputo, 2014, Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi dibagian Rawat Jalan Di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Gorontalo, *Zaitun Jurnal Ilmu Kesehatan*, Volume 2 (1), <https://journal.umgo.ac.id/index.php/Zaitun/article/view/1138> diakses 23 Januari 2022.
- Tumenggung, I, 2013, Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi Di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango, *Jurnal Healt and Sport*, Volume 7(1), <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/JHS/article/view/1085> diakses 27 Februari 2022.
- Black, J, M dan Hawks, J Hokanson, 2014, *Keperawatan Medikal Bedah : Manajemen Klinis Untuk Hasil yang Diharapkan, Ed 8 Buku 2*, Singapura, Elsevier
- Kementrian Kesehatan RI, 2014, *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Hipertensi*, Jakarta Selatan, <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi.pdf> diakses 17 Januari 2022.
- Kementrian Kesehatan RI, 2019, *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Hipertensi Si Pembunuh Senyap*, Jakarta Selatan <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf> diakses 19 Januari 2022.
- Notoatmodjo, S, 2014, *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Budiman dan Riyanto, A, 2013, *Kapita Selekt Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta, Salemba Medika.

- Kusumawaty, J, Hidayat, N dan Ginanjar, E, 2016, Hubungan Jenis Kelamin dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lakkok Kabupaten Ciamis, *Jurnal Mutiara Medika*, Volume 16 (2), <https://journal.umy.ac.id/index.php/mm/article/viewFile/4450/3514>.diakses 28 April 2022.
- Santika, I. G, 2015, Hubungan Indeks Massa Tubuh (Imt) dan Umur Terhadap Daya Tahan Umum (Kardiovaskuler) Mahasiswa Putra Semester II Kelas A Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan IKIP PGRI Bali Tahun 2014. *Jurnal Pendidikan Kesehatan Rekreasi*, Volume 1 [file:///C:/Users/HP/Downloads/6-Article%20Text-19-1-10-20171010%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/6-Article%20Text-19-1-10-20171010%20(2).pdf) diakses 9 Februari 2022.
- Irwan, 2017, *Etika dan Perilaku Kesehatan*, Yogyakarta, CV Absolute Media.
- Fitriyah, F Nur, Harsoyo, S dan Wiyono, J, 2017, Dukungan Keluarga Lansia Dan Gangguan Kemandirian Dalam Adl (Activity Of Daily Living), *Jurnal Keperawatan Terapan*, Volume 3(1), <https://ojs.poltekkes-malang.ac.id/index.php/JKT/article/view/16> diakses 21 Mei 2022.
- Rangkuti, W F S, Rahayu, H, Betty, H, 2021, Dukungan Sosial Keluarga Berhubungan dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKI) : Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, Volume 9(1), <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/7014> diakses 06 Mei 2022.