

Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Diet Rendah Garam pada Penderita Hipertensi
Family Support and Low Salt Diet Compliance in Patients with Hypertension

Riski Rinawati¹, Nur Baharia Marasabessy¹

¹Program Studi Keperawatan Masohi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku
Jalan Trans Seram, Kota Masohi, Kabupaten Maluku Tengah, Maluku
E-mail Korespondensi: nurbaharia@poltekkes-maluku.ac.id

ABSTRACT

Hypertension is the most common disease suffered by the community. The trend of this disease is increasing from year to year. WHO data shows, a quarter of men and a fifth of women worldwide suffer from this disease. If not controlled, hypertension has an impact on damage to the heart, kidneys and risk of stroke. One effort to control hypertension that is easy and cheap is to do a low-salt diet. Family support plays an important role in increasing adherence to the recommended diet because the family is the closest unit to the patient. This study aims to determine the relationship between family support and adherence to a low-salt diet in hypertensive patients based on the literature review. The research method uses a narrative review. Search literature using certain keywords in two databases, Google Scholar and Pubmed, with full text article, publication year 2017-2022, research subjects are hypertensive sufferers, research article use cross sectional study design. Based on review form 10 articles found, there was a significant relationship between family support and adherence to a low-salt diet in patients with hypertension. The results indicate the importance of family support for people with hypertension in improving low-salt diet compliance.

Keywords: Diet, family support, hypertension, low salt

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit yang paling banyak diderita oleh masyarakat. Tren penyakit ini meningkat dari tahun ke tahun. Data WHO menunjukkan, seperempat dari laki-laki dan seperlima dari perempuan di seluruh dunia menderita penyakit ini. Jika tidak dikendalikan, hipertensi berdampak terhadap kerusakan pada jantung, ginjal, dan berisiko terjadinya stroke. Salah satu upaya pengendalian hipertensi yang mudah dan murah adalah melakukan diet rendah garam. Dukungan keluarga sangat berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan menjalankan diet yang dianjurkan karena keluarga merupakan unit terdekat dengan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi berdasarkan *literatur review*. Metode penelitian menggunakan *narrative review*. Pencarian literatur menggunakan kata kunci tertentu pada dua database yaitu *Google scholar* dan *Pubmed*, dengan kriteria inklusi artikel *full text*, tahun publikasi 2017-2022, subjek penelitian adalah penderita hipertensi, dan jenis penelitian *cross sectional*. Berdasarkan hasil revidi terhadap 10 artikel yang ditemukan, didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan pentingnya dukungan keluarga kepada penderita hipertensi agar penderita dapat meningkatkan kepatuhannya terhadap upaya pengobatan dan pengendalian penyakit hipertensi khususnya diet rendah garam.

Kata kunci: Diet, dukungan keluarga, hipertensi, rendah garam

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang prevalensinya terus mengalami peningkatan, yang disebabkan karena adanya gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya. Hipertensi merupakan suatu keadaan ketika tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 80 mmHg.^{1,2} Definisi lain menyebutkan hipertensi sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau diastolik sedikitnya 90 mmHg dengan dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam kondisi rileks.^{3,4} Hipertensi tidak hanya berisiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain seperti penyakit saraf, ginjal, dan pembuluh darah dan makin tinggi tekanan darah, makin besar risikonya.¹

WHO mengungkapkan 1,13 miliar orang menderita hipertensi di seluruh dunia atau satu dari empat pria dan satu dari lima wanita menderita hipertensi, diperkirakan 1,28 milyar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi. Sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah.⁴ Hipertensi meningkatkan risiko kesehatan yang berbahaya diantaranya tujuh dari setiap 10 orang mengalami serangan jantung dan gagal jantung kronis, delapan dari setiap 10 orang mengalami stroke pertama faktor risiko utamanya adalah tekanan darah tinggi. Sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang di seluruh dunia mengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi (29,2%) pada tahun 2025.⁵

Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia >18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar 22,2%, dan Maluku berada pada urutan 26 sebesar 28,9%. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 18-24 tahun (13,2%), umur 25-34 tahun (20,1%), umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%), umur 65-74 tahun (63,2%), dan yang terbanyak terjadi pada umur 75+ tahun (69,5%). Hipertensi berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebesar 31,3% sedangkan perempuan 36,9% dan lebih banyak terjadi di perkotaan sebesar 34,3% sedangkan pedesaan 33,7%. Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat, serta 32,3% tidak rutin minum obat.⁶

Diperkirakan 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut.⁴ Hipertensi dapat menyebabkan kerusakan serius pada jantung, kerusakan ginjal yang berujung pada gagal ginjal, dan hipertensi juga bisa pecah atau menyumbat arteri yang memasok darah dan oksigen ke otak, sehingga menyebabkan stroke.⁷ Upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah untuk pengendalian hipertensi adalah melakukan program deteksi dini, konseling berupa diet rendah garam, edukasi kesehatan melalui pemantauan faktor risiko, riwayat penyakit keluarga, dan melakukan monitoring. Hipertensi tidak dapat disembuhkan namun dapat dikendalikan melalui kontrol kesehatan secara rutin, rajin olahraga, melakukan diet rendah garam, hindari stres dan mengonsumsi obat secara teratur untuk mengurangi risiko komplikasi pada kardiovaskular dan organ lain yang ada pada diri pasien.⁸ Keluarga menjadi faktor terpenting dalam mendukung keberhasilan pengobatan pada penderita hipertensi.⁹

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya.⁵ Dukungan keluarga dapat membantu individu dalam menyelesaikan masalah, menambah rasa percaya diri serta motivasi untuk menghadapi masalah dan kepuasan hidup. Dalam upaya pencegahan dan penanggulangan hipertensi, keluarga harus dilibatkan dalam program edukasi sehingga keluarga dapat memenuhi kebutuhan pasien dan meningkatkan

kepatuhan menjalankan diet rendah garam yang dianjurkan, karena keluarga merupakan unit terdekat dengan pasien.¹⁰

Diet rendah garam merupakan salah satu cara untuk mengatasi kekambuhan hipertensi tanpa efek samping yang serius karena metode pengendaliannya lebih alami yang bertujuan untuk membantu menurunkan tekanan darah tinggi menuju tekanan darah normal.¹¹ Makanan yang dimakan secara langsung atau tidak langsung berpengaruh terhadap kestabilan tekanan darah. Kandungan gizi seperti lemak dan natrium memiliki kaitan yang erat dengan munculnya hipertensi. Pelaksanaan diet yang teratur dapat menormalkan tekanan darah, yaitu dengan mengurangi makanan dengan tinggi garam.¹² Makanan yang berlemak, mengonsumsi makanan yang tinggi serat⁽¹³⁾ dan melakukan aktivitas olahraga.⁸ Tujuan dari diet rendah garam adalah membantu menurunkan tekanan darah serta mempertahankan tekanan darah menuju normal.¹⁴

Kepatuhan diet akan terlaksana dengan baik apabila seseorang mengetahui manfaat yang dapat diambil dan didukung dengan pemahaman yang memadai. Pengetahuan dan pemahaman yang dimiliki akan menentukan suatu perilaku dan perubahan untuk penyakitnya. Pengetahuan dan pemahaman yang rendah mengenai kepatuhan diet dapat menurunkan kesadaran pentingnya melaksanakan kepatuhan diet rendah garam dan dapat berdampak atau berpengaruh pada cara pelaksanaan diet rendah garam¹⁵ akibatnya dapat terjadi komplikasi berlanjut. Kepatuhan diet hipertensi dapat dicapai apabila pasien dapat melaksanakan diet yang diberikan secara teratur atau konsisten.⁵

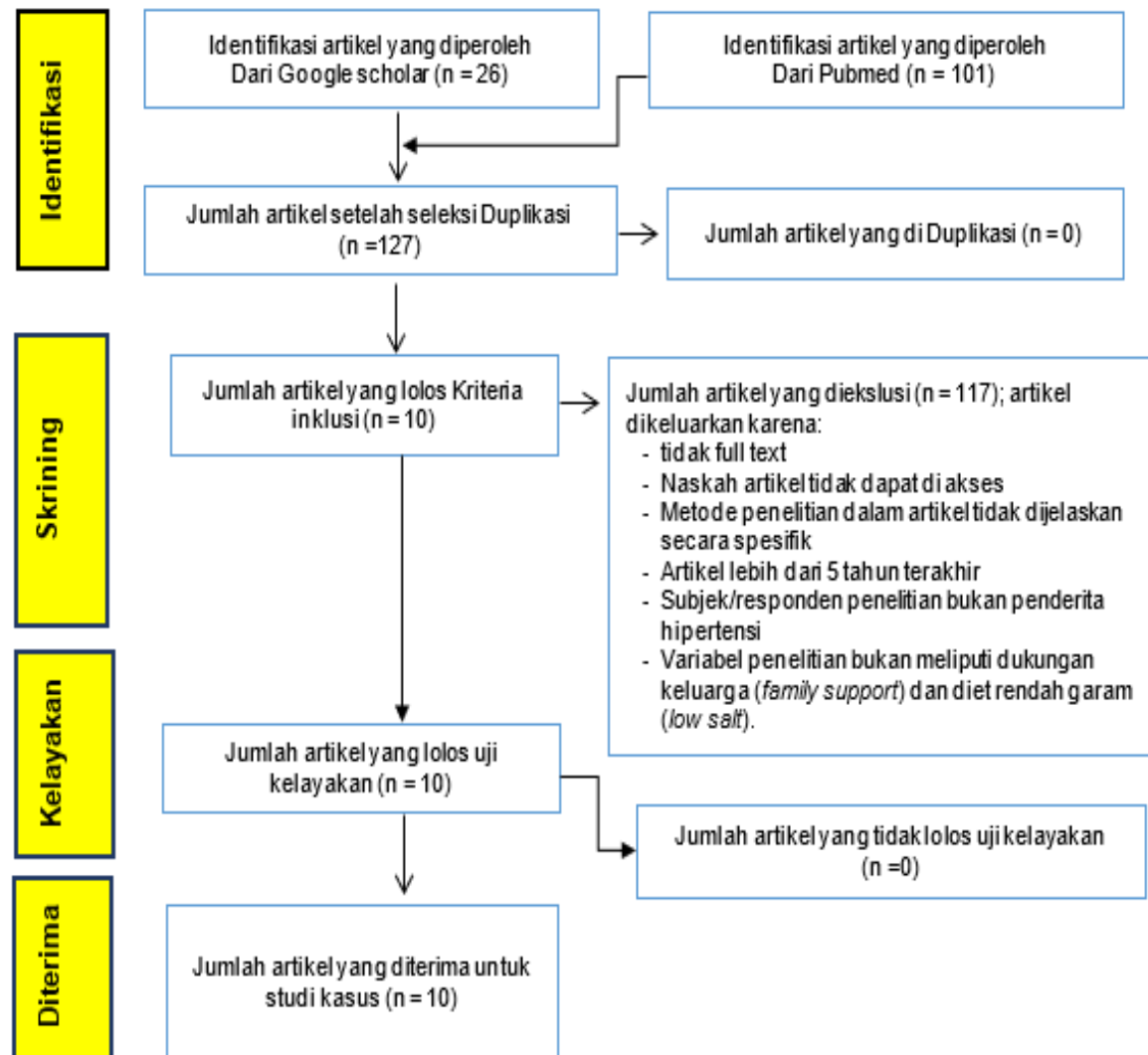
Terkait dengan latar belakang yang telah diuraikan, maka peneliti ingin mengetahui lebih lanjut tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi berdasarkan kajian pustaka.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan studi pustaka (*narrative review*). Database yang digunakan untuk mencari literatur adalah *Google Scholar* dan *Pubmed* menggunakan aplikasi *Harzing's Publis Or Perish (Windows GUI Edition)* 8.1.3683. Pencarian literatur dilakukan pada tanggal 27 Januari 2022 menggunakan *keyword* atau kata kunci sebagai berikut; pada database *Google Scholar* kata kunci yang digunakan yaitu “dukungan keluarga AND rendah garam AND hipertensi”, sedangkan pencarian pustaka pada database *Pubmed* menggunakan kata kunci: “*low salt AND hypertension AND family support*”.

Kriteria inklusi artikel yang digunakan pada penelitian ini adalah: naskah berbentuk *free full text* dan dapat diakses, rentang publikasi artikel sejak tanggal 1 Januari 2017 sampai dengan 27 Januari 2022, subjek atau responden penelitian adalah penderita hipertensi, rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*, variabel penelitian meliputi dukungan keluarga (*family support*) dan diet rendah garam (*low salt*). Adapun kriteria eksklusi meliputi naskah tidak dapat diakses, metode penelitian tidak dijelaskan secara spesifik, dan tidak lolos uji kelayakan literatur.

Setelah memasukkan kata kunci, didapatkan 26 artikel dari *Google Scholar* dan 101 artikel penelitian dari *Pubmed*. Dari 127 artikel yang ditemukan pada dua database tersebut, setelah dilakukan skrining dan diuji kelayakan didapatkan 10 artikel yang diterima untuk dianalisis. Langkah pemilihan pustaka dilakukan dengan menggunakan metode PRISMA yang terdiri dari: identifikasi, skrining, kelayakan dan diterima⁽¹⁶⁾. Adapun langkah/strategi dibuat dalam bentuk bagan seperti Gambar 1.



Gambar 1. Langkah pemilihan artikel menggunakan bagan PRISMA

HASIL

Setelah artikel diperoleh, peneliti memasukkan data dari masing-masing artikel dalam tabel hasil penelitian yaitu meliputi judul, *author*, tahun publikasi, desain penelitian, instrumen yang digunakan, sampel, tempat serta hasil penelitian. Peneliti kemudian merangkum artikel yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan menggunakan PRISMA. Peneliti menemukan 10 artikel yang disesuaikan dengan tujuan penelitian dan memenuhi syarat kriteria inklusi dan eksklusi. Mayoritas artikel dipublikasikan pada tahun 2020. Desain penelitian yang digunakan menggunakan studi *cross sectional*.

Tabel 1. Tabel Sintesis Literatur

No	Authors	Tujuan	Desain Penelitian	Sampel, Tempat Penelitian	Hasil
1.	(Kii <i>et al.</i> , 2021)	Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi sistolik	Deskriptif korelasi dengan rancangan <i>cross sectional</i> Instrumen: kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner kepatuhan diet rendah garam (<i>Dietary Salt Reduction Self-Care Behavior Scale/DSR-SCB scale</i>).-BREF.	52 pasien hipertensi sistolik dalam tiga bulan terakhir di Puskesmas Dinoyo Kota Malang, yang diambil dengan teknik <i>accidental sampling</i>	Ada hubungan yang signifikan ($p=0,000$) antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi sistolik di Puskesmas Dinoyo Kota Malang, dengan kekuatan korelasi sedang ($r=0,467$).
2.	(Wahyudi <i>et al.</i> , 2020)	Mengetahui hubungan dukungan keluarga, kepatuhan, dan pemahaman pasien terhadap diet rendah garam pada pasien dengan hipertensi	Kuantitatif analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i> Instrumen: kuesioner kepatuhan diet rendah garam menggunakan baku yaitu <i>Dietary Salt Reduction Self-Care Behavior Scale (DSR-SCB scale)</i> , kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner pemahaman.	139 pasien hipertensi, yang diambil dengan teknik <i>simple random sampling</i> .	Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga ($p=0,032$), kepatuhan dan pemahaman pasien terhadap diet rendah garam.
3.	(Irawati, 2020)	Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi	Survei analitik dengan pendekatan <i>cross sectional study</i> Instrumen: kuesioner dan alat tensimeter	30 pasien hipertensi, yang diambil dengan teknik <i>purposive sampling</i> .	Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi ($p=0,000$ ($p<0,05$))
4.	(Mansoben &	Mengetahui hubungan dukungan	Kuantitatif dengan rancangan <i>cross sectional study</i>	93 lansia penderita hipertensi,	ada hubungan dukungan keluarga tentang

	Pademme, 2020)	keluarga tentang diet rendah garam dengan kejadian hipertensi pada lansia	Instrumen: kuesioner dukungan keluarga	diambil menggunakan teknik <i>Purposive sampling</i> .	diet rendah garam dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan 0,001.
5.	(Sari <i>et al.</i> , 2020)	Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi	Deskriptif korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> Instrumen: kuesioner	55 penderita hipertensi, yang diambil dengan menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> .	ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi ($p=0,000$ dengan kekuatan ($r=0,851$))
6.	(Nasution & Rambe, 2022)	Menganalisis hubungan antara tingkat kepatuhan diet dengan tekanan darah pada pasien hipertensi	Deskriptif korelatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> Instrumen: kuesioner	41 orang penderita hipertensi, yang diambil dengan menggunakan teknik <i>insidental sampling</i> .	Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam ($p=0,021$; ($p<0,05$))
7.	(Amelia & Kurniawati, 2020)	Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi	Kuantitatif dengan rancangan <i>cross sectional study</i> Instrumen: kuesioner	93 penderita hipertensi, diambil dengan teknik <i>cluster simple random sampling</i> .	Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi ($p=0,001$, nilai OR=5,704)
8.	(Prihartono <i>et al.</i> , 2019)	Mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pemenuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi	Desain: <i>Cross sectional</i> Instrumen: Kuesioner	38 penderita hipertensi diambil dengan teknik <i>purposive sampling</i>	ada hubungan signifikan dukungan keluarga dengan kepatuhan pemenuhan diet rendah garam ($p=0,000$). Nilai <i>Contingency Coefficient</i> =0,585 kategori cukup

9.	(Chacko & Jeemon, 2020)	Menilai praktik perawatan mandiri hipertensi dan dampaknya terhadap kontrol tekanan darah antara individu dewasa dengan hipertensi	Desain: <i>Cross sectional survey</i> Data yang dikumpulkan: sosiodemografi, <i>health seeking behavior</i> , komorbid, <i>family support</i> dan <i>self care practices</i> Instrumen: modifikasi dari <i>hypertension Self-care Activity Level Effect (H-Scale)</i> dan <i>tools</i> yang dibuat dan diterjemahkan melalui <i>panel expert</i> , <i>sphygmomanometer digital</i>	690 pasien dengan hipertensi, yang diambil menggunakan <i>Cluster sampling</i>	Kelompok yang patuh minum obat-obatan, diet DASH dan tidak merokok mencapai kontrol tekanan darah yang lebih baik daripada kelompok yang tidak patuh.
10.	(Zhang <i>et al.</i> , 2019)	Mengeksplorasi hubungan antara dukungan sosial (fungsi keluarga) dengan manajemen diri dan apakah kesejahteraan memediasi hubungan pada pasien usia lanjut dengan hipertensi.	<i>Cross sectional study</i> Instrumen: kuesioner yang digunakan untuk mengkaji data sosiodemografi, perilaku manajemen diri, dukungan sosial, fungsi keluarga, dan kesejahteraan	517 pasien lanjut usia dengan hipertensi	89,9% hubungan antara dukungan sosial dan manajemen diri dijelaskan oleh kesejahteraan, dan 66,3% hubungan antara fungsi keluarga dan manajemen diri dijelaskan oleh kesejahteraan

Instrumen penelitian adalah kuesioner untuk mengukur variabel dukungan keluarga dan kepatuhan diet. Terdapat dua artikel yang menggunakan instrument baku untuk mengukur kepatuhan diet rendah garam yaitu *Dietary Salt Reduction Self-Care Behavior Scale/DSR-SCB scale*^(5,9) sedangkan delapan artikel lainnya menggunakan kuesioner yang dirancang sendiri oleh peneliti. Begitu juga dengan instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel dukungan keluarga. Instrumen lain yang digunakan adalah alat pengukur tekanan darah (*sphygmomanometer*) dan lembar observasi.

Sampel penelitian adalah penderita hipertensi dengan jumlah yang bervariasi. Untuk rentang usia responden rata-rata berusia 45-59 tahun^{17,19} dan usia 51-60 tahun.^{18,22} Berdasarkan jenis kelamin, penderita hipertensi lebih banyak berjenis kelamin perempuan dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin laki-laki^(9,17,18,20,21).

Adapun bentuk dukungan yang diteliti adalah dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan penilaian atau penghargaan dan dukungan emosional. Namun terdapat dua artikel yang tidak spesifik menjelaskan tentang bentuk dukungan keluarga.^{5,22} Begitu juga tentang dominasi bentuk dukungan keluarga, terdapat perbedaan dukungan keluarga yang paling berhubungan dengan kepatuhan penderita menjalankan diet rendah garam pada setiap penelitian tersebut. Tabel 2 menunjukkan keberadaan berbagai bentuk dukungan keluarga berdasarkan analisis artikel.

Tabel 2. Bentuk Dukungan Keluarga berdasarkan Analisis Artikel

No	Nama penulis dan tahun terbit	Bentuk Dukungan Keluarga			
		Informasi	Instrumental	Penilaian / penghargaan	Emosional
1.	Kii, <i>et al.</i> , (2021) ⁽⁹⁾	Ya	Ya	Ya	Ya
2.	Wahyudi, <i>et al.</i> , (2020) ⁽⁵⁾	Tidak dijelaskan secara spesifik			
3.	Irawati (2020) ⁽¹⁰⁾	Ya	Ya	Ya	Ya
4.	Mansoben & Pademme (2020) ⁽¹⁷⁾	Ya	Ya	Ya	Ya
5.	Sari, <i>et al</i> (2020) ⁽¹⁸⁾	Ya	Ya	Ya	Ya
6.	Nasution & Rambe (2022) ⁽¹⁹⁾	Ya	Ya	Ya	Ya
7.	Amelia & Kurniawati (2020) ⁽²⁰⁾	Ya	Ya	Ya	Ya
8.	Prihartono, <i>et al</i> (2019) ⁽²¹⁾	Ya	Ya	Ya	Ya
9.	Chacko & Jeemon (2020) ⁽²²⁾	Tidak dijelaskan secara spesifik			
10.	Zhang, <i>et al.</i> , (2019) ⁽²³⁾	Ya	Ya	Tidak	Ya

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa bentuk dukungan keluarga berdasarkan analisis artikel terdiri dari dukungan informasi, instrumental, penilaian atau penghargaan dan emosional. Terdapat delapan artikel yang membahas bentuk dukungan keluarga dan dua artikel tidak menjelaskan bentuk dukungan keluarga secara spesifik.

Hasil sintesis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan melakukan diet rendah garam pada penderita hipertensi.^{5,9,10,17-23}

BAHASAN

Keseluruhan artikel yang digunakan dalam studi literatur ini menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi.

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dengan tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik diatas 90 mmHg. Hipertensi merupakan

penyebab utama gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal, dikenal sebagai “*silent killer*” karena orang dengan hipertensi sering tidak menampilkan gejala.²⁴ Sudah banyak obat antihipertensi ditemukan, namun insiden hipertensi masih terus meningkat. Perubahan gaya hidup, seperti diet rendah garam dapat meningkatkan efektivitas obat antihipertensi dan menurunkan risiko kardiovaskuler.²⁵

Diet rendah garam merupakan salah satu cara untuk mengatasi kekambuhan hipertensi tanpa efek samping yang serius karena metode pengendaliannya lebih alami yang bertujuan untuk membantu menurunkan tekanan darah tinggi menuju tekanan darah normal. Makanan yang dimakan secara langsung atau tidak langsung berpengaruh terhadap kestabilan tekanan darah. Kandungan gizi seperti lemak dan natrium memiliki kaitan yang erat dengan munculnya hipertensi. Pelaksanaan diet yang teratur dapat menormalkan tekanan darah, yaitu dengan mengurangi makanan dengan tinggi garam, makanan yang berlemak, mengonsumsi makanan yang tinggi serat dan melakukan aktivitas olahraga.¹⁰ Berdasarkan rekomendasi WHO, penderita hipertensi dianjurkan mengurangi konsumsi garam hingga 5 gram per hari.²⁵

Pembatasan garam dapat menurunkan tekanan darah dan memberikan manfaat kardiovaskular. Diet rendah garam akan mempengaruhi konsentrasi NaCl dalam pembuluh darah yang dapat menyebabkan penurunan pada volume ekstraseluler dalam tubuh, sehingga volume darah akan mengalami penurunan dan tekanan darah menurun.²⁶ Namun, kepatuhan menjalankan diet dalam jangka waktu yang lama, menjadi tantangan tersendiri bagi penderita²⁷ sehingga salah satu tantangan dalam penatalaksanaan hipertensi adalah kepatuhan pasien dalam menjalankan diet.¹⁰

Kepatuhan terhadap aturan diet mengacu pada definisi yang dijelaskan sebagai suatu perilaku pasien untuk mengikuti tindakan pengobatan dan menjaga pola hidup sehat, dalam penerapan diet, seseorang dikatakan tidak patuh apabila orang tersebut melalaikan kewajibannya dalam membatasi asupan natrium, sehingga terhalangnya kesembuhan dan dikatakan patuh bila mau membatasi asupan natrium yang telah ditentukan sesuai dengan tingkatan tekanan darah yang dialami serta mau melaksanakan apa yang dianjurkan oleh petugas.²⁸ Kepatuhan diet akan terlaksana dengan baik apabila seseorang tahu akan manfaat yang dapat diambil dan didukung dengan pemahaman yang memadai. Pemahaman yang dimiliki akan menentukan suatu perilaku dan perubahan untuk penyakitnya. Pemahaman yang rendah mengenai kepatuhan diet dapat menurunkan kesadaran dengan pentingnya melaksanakan kepatuhan diet hipertensi dan dapat berdampak atau berpengaruh pada cara pelaksanaan diet hipertensi, akibatnya dapat terjadi komplikasi berlanjut. Kepatuhan diet hipertensi dapat dicapai apabila pasien dapat melaksanakan diet yang diberikan secara teratur atau konsisten.⁵

Faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan dengan diet adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan faktor terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah^{9,22,23}. Dukungan keluarga dalam hal ini sangat berperan dalam meningkatkan kepatuhan menjalankan diet yang dianjurkan karena keluarga merupakan unit terdekat dengan pasien. Adanya perhatian dan dukungan dalam mengontrol dan mengingatkan apabila pasien lupa menjalankan diet dengan baik dan mengubah gaya hidup sesuai dengan petunjuk medis, dapat mempercepat proses kesembuhan. Bentuk dukungan keluarga yang diberikan yaitu dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan penilaian atau penghargaan dan dukungan emosional.^{9,10,17–21,23,29}

Dukungan informasi adalah dukungan berupa pemberian saran atau masukan, nasihat, dan memberikan informasi yang dibutuhkan penderita hipertensi dalam upaya meningkatkan status kesehatannya.^{18,30} Dalam penelitian^{19,20} dukungan informasi untuk meningkatkan kepatuhan pasien berupa keluarga memberikan informasi mengenai makanan dan minuman yang harus dihindari agar tekanan darah dapat dikendalikan khususnya diet rendah garam. Jenis asupan yang diberikan keluarga kepada pasien hipertensi dengan membatasi garam setiap kali pasien mengonsumsi makanan. Keluarga berusaha mengingatkan kepada pasien untuk selalu

minum obat yang telah diberikan dari dokter agar tekanan darah pasien tetap dalam keadaan normal.¹⁰

Dukungan instrumental merupakan suatu dukungan yang meliputi keuangan, peralatan, perlengkapan, dan sarana pendukung yang lain termasuk memberikan peluang waktu dalam perawatan hipertensi.³⁰ Bentuk dukungan ini berupa keluarga mengantar ke pelayanan kesehatan, membiayai pengobatan, dan memfasilitasi kebutuhan responden seperti memberikan makanan yang rendah garam kepada penderita²⁰, mengontrol pola makan, membantu dalam memberikan perawatan³¹, memastikan dosis obat sesuai dengan petunjuk dokter dan mengontrol persediaan obat.

Dukungan penilaian/penghargaan adalah dukungan keluarga untuk membantu individu membangun harga diri dan kompetensi.^{9,14} Memberikan umpan balik, pertandingan sosial dan persetujuan terhadap ide atau gagasan seseorang keluarga.^{30,32} Contoh dukungan penghargaan yang diberikan berupa keluarga memberikan pujian saat pasien mengalami peningkatan kesehatan dan saat pasien mematuhi aturan makanan yang diberikan keluarga, keluarga mau menerima keadaan saat pasien sakit, dan menunjukkan respon positif pada pasien. Semakin baik dukungan penghargaan keluarga terhadap pasien hipertensi, maka akan semakin baik pula perilaku pasien hipertensi dalam meningkatkan status kesehatannya, sehingga hipertensi terkontrol dengan baik.²⁰

Dukungan emosional merupakan bentuk dukungan yang diberikan meliputi ekspresi empati misalnya mendengarkan, bersikap terbuka, menunjukkan sikap percaya terhadap keluhan, mau menemani, ekspresi kasih sayang, dan perhatian.^{10,30} Bentuk dukungan ini melibatkan rasa empati, ada yang selalu mendampingi, adanya suasana kehangatan, dan rasa diperhatikan akan membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, dipedulikan dan dicintai sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan baik^{9,10}, dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol. Contoh dukungan emosional kepada penderita hipertensi untuk meningkatkan kepatuhan diet rendah garam, yaitu keluarga memberikan kasih sayang yang penuh dengan cara memenuhi semua kebutuhan yang pasien inginkan seperti menyiapkan makanan yang rendah garam dan mengontrol pola makan pasien, menyarankan pasien untuk lebih banyak beristirahat dan lebih rileks. Selain itu keluarga juga memberikan suasana yang aman nyaman dan tenang ketika pasien berada di rumah seperti, memberikan hiburan, mengajak bercanda, saling curhat, dan mengajak jalan-jalan.²⁰

Dukungan keluarga yang paling dominan berdasarkan hasil sintesis artikel yang dilakukan adalah dukungan penilaian/penghargaan dan dukungan emosional.^{9,10} Keluarga merupakan *support system* atau berfungsi sebagai sistem yang mendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Fungsi keluarga dalam pemeliharaan dan perawatan adalah mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas tinggi.²⁰ Amelia & Kurniawati (2020)²⁰ menyatakan dukungan yang paling dominan adalah dukungan informasi dan dukungan instrumental. Kesembuhan dan kesehatan keluarga yang sakit atau yang mengalami tekanan darah tinggi/hipertensi tergantung pada dukungan keluarga yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat diterima.²¹

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan terhadap 10 artikel yang terpilih, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan penderita hipertensi melakukan diet rendah garam. Asumsi peneliti, dukungan keluarga dengan berbagai bentuknya dapat membuat anggota keluarga khususnya yang mengalami gangguan kesehatan memiliki perasaan nyaman, yakin, dipedulikan dan dicintai oleh keluarga sehingga mereka mampu menghadapi masalah dan melaksanakan atau mengikuti setiap anjuran sebagai upaya untuk mengendalikan atau menyembuhkan gangguan kesehatan yang diderita. Keluarga memiliki peranan penting dalam proses pengawasan, pemeliharaan dan

pencegahan terjadinya komplikasi hipertensi di rumah. Selain itu, keluarga juga dapat memberikan dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan yang dilakukan oleh penderita hipertensi.

Terkait anggota keluarga yang menderita hipertensi, dengan adanya dukungan keluarga yang baik, maka mereka akan bersedia melakukan upaya pengendalian penyakit salah satunya adalah diet rendah garam. Diet rendah garam adalah diet yang dimasak dengan atau tanpa menggunakan garam namun dengan pembatasan tertentu.²⁶ Penyediaan diet dalam keluarga, biasanya tidak spesifik terhadap salah satu anggota keluarga, tetapi disediakan untuk seluruh anggota keluarga. Sehingga keluarga berperan penting dalam menyediakan diet tertentu untuk anggota keluarga yang menderita gangguan kesehatan. Untuk itu, dibutuhkan dukungan keluarga yang baik agar kebutuhan anggota keluarga yang menderita gangguan kesehatan apabila anggota keluarga yang menderita hipertensi dapat terpenuhi kebutuhannya termasuk kebutuhan diet.

Dukungan keluarga dalam memenuhi kebutuhan penderita hipertensi diantaranya adalah keluarga memberikan informasi mengenai makanan dan minuman yang harus dihindari agar tekanan darah dapat dikendalikan khususnya diet rendah garam, mengontrol pola makan yang sehat, menyiapkan makanan yang rendah garam²⁰, serta membantu dalam memberikan perawatan³¹. Adanya perhatian dan dukungan keluarga dalam mengontrol dan mengingatkan apabila pasien lupa menjalankan diet rendah garam dengan baik dan mengubah gaya hidup yang sehat sesuai dengan petunjuk medis, dapat mempercepat proses kesembuhan. Semakin positif dukungan keluarga yang diberikan, maka kepatuhan responden dalam melaksanakan diet rendah garam semakin tinggi. Sebaliknya, jika keluarga tidak memberikan dukungan keluarga maka kepatuhan responden dalam melaksanakan diet rendah garam semakin rendah.^{9,18-21}

SIMPULAN

Berdasarkan hasil *review* terhadap 10 artikel yang ditemukan, seluruhnya dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi. Hubungan ini bersifat searah (positif), yaitu semakin baik dukungan keluarga maka kepatuhan menjalankan diet akan semakin baik.

SARAN

Perlu ditingkatkan dukungan keluarga kepada penderita hipertensi agar penderita patuh melaksanakan upaya pengobatan dan pengendalian penyakit hipertensi khususnya diet rendah garam, perlu dilakukan sosialisasi terkait pentingnya dukungan keluarga dalam upaya penanganan, pengendalian dan pencegahan penyakit agar keluarga dapat berfungsi atau berperan serta secara optimal untuk menyukseskan upaya penanganan dan pengendalian penyakit dalam hal ini penyakit hipertensi. Diperlukan penelitian lanjutan dengan desain yang berbeda untuk menelusuri lebih lanjut pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi.

RUJUKAN

1. Nurarif AH, Kusuma H. Asuhan Keperawatan Praktis: Berdasarkan Penerapan Diagnosa Nanda, NIC, NOC. 1st ed. Rahil HN, editor. Jogja: Penerbit Mediasion Jogja; 2016. 319–321 p.
2. Hastuti H, Masruri B, Tyastuti IA. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam pada Pasien Hipertensi di Kampung Mekar Sari Kabupaten Tangerang. J JKFT [Internet]. 2017; Available from: <http://jurnal.umat.ac.id/index.php/jkft/article/view/62>

3. Kemenkes.RI. Pusdatin Hipertensi. Infodatin [Internet]. 2014;(Hipertensi):1–7. Available from: https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjIzfDJsYPKAhVSA44KHUmSDasQFggZMAA&url=http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi.pdf&usq=AFQjCNHWLiHieCeL1Ksg4Tr_yx
4. WHO. Hypertension [Internet]. 2019. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
5. Wahyudi WT, Herlianita R, Pagis D. Dukungan keluarga, kepatuhan dan pemahaman pasien terhadap diet rendah garam pada pasien dengan hipertensi. *Holistik J Kesehat*. 2020;14(1):110–7.
6. Kementerian Kesehatan RI. *RISKESDAS* 2018. 2018;82–8.
7. WHO. Hypertension [Internet]. <https://www.who.int/>. 2021. Available from: https://www.who.int/health-topics/hypertension#tab=tab_1
8. Nita Y, Oktavia D. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru Tahun 2017. *J Ilmu Kesehat*. 2018;6(1):90–7.
9. Kii MI, Soelistyoningsih D, Jayanti ND. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam pada Penderita Hipertensi Sistolik. *Media Husada J Nurs Sci*. 2021;2(3):132–40.
10. Irawati. Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Diet Rendah Garam pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Ulaweng. *J Ilm Kesehat Diagnosis*. 2020;15(1):36–40.
11. Saraswati S. Diet Sehat untuk Penyakit Asam Urat, Diabetes, Hipertensi dan Stroke. Aziz S, editor. Jogjakarta; 2012. 109–129 p.
12. Andriani I, Rasni H, Susanto T, Latifa Aini Susumaningrum SS. Gambaran Konsumsi Garam pada Petani Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember. *J Citra Keperawatan*. 2020;8(1):30–7.
13. Astuti ISW. Correlation Analysis of Food Consumption Pattern that Induced Hypertension on Farmer in Rural Areas of Jember Regency. *J Agromedicine Med Sci* [Internet]. 2017;3(3):7. Available from: <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JAMS/article/view/6056>
14. Tasalim R, Redina Cahyani A, Studi Sarjana Keperawatan P, Kesehatan F, Sari Mulia U. Dukungan Keluarga Terhadap Diet Rendah Garam pada Lansia yang Menderita Hipertensi: Narative Review. *JournalUmbjmAcId*. 2020;4(1):1–8.
15. Hikmawati, Marasabessy NB, Pelu AD. Tingkat Pengetahuan Mempengaruhi Kepatuhan Diet Hipertensi pada Lansia. *J Keperawatan Indones (East Indones Nurs Journal)* [Internet]. 2021;2(1):45–53. Available from: <https://www.jurnalpoltekkesmaluku.com/index.php/JKIT/article/view/280>
16. Rauf S, Marasabessy NB, Tuhumena FS. Panduan Penulisan Karya Tulis Ilmiah. Masohi: Program Studi Keperawatan Masohi; 2022.
17. Mansoben N, Pademme D. Dukungan Keluarga tentang Diet Makanan Rendah Garam dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Remu Kota Sorong. *J Insa Cendekia*. 2020;7(2):70–7.
18. Sari N, Agusthia M, Noer RM. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Kabupaten Lingga Tahun 2020. *Heal Sains*. 2020;217–23.
19. Nasution LK, Rambe N. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Diet Rendah Garam di Puskesmas Sibuhuan. *J Mutiara Ners*. 2022;5(1):1–6.
20. Amelia R, Kurniawati I. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Hipertensi pada Penderita Hipertensi di Kelurahan Tapos Depok. *Kesehat Saelmakers Perdana*. 2020;3(1):77–90.
21. Prihartono W, Andramoyo S, Isroin L. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pemenuhan Diet pada Penderita Hipertensi Desa Demangan, Kecamatan Siman, Kabupaten Ponorogo. *Ilm Mhs Univ Muhammadiyah Ponorogo Heal Sci J*. 2019;3(1):1–10.
22. Chacko S, Jeemon P. Role of family support and self-care practices in blood pressure control in individuals with hypertension : results from a cross-sectional study in Kollam District , Kerala [version 1 ; peer review : 2 approved]. *Med Sci Technol*. 2020;1–15.
23. Zhang X, Zheng Y, Qiu C, Zhao Y, Zang X. Well-being mediates the effects of social support and family function on self-management in elderly patients with hypertension. *Psychol Health Med*. 2019;00(00):1–13.
24. Smeltzer SC, Bare BG. Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah Brunner and Suddarth. 8th ed.

- Pakaryaningsih E, Ester M, editors. Jakarta: Penerbit EGC; 2016. 896–900 p.
25. Lailani M, Edward Z, Herman RB. Gambaran Tekanan Darah Tikus Wistar Jantan dan Betina Setelah Pemberian Diet Tinggi Garam. *Kesehat Andalas*. 2013;2(3):146–50.
 26. Niga JL, Soelistyoningsih D, Sediawan MNL. Hubungan Pola Diet Rendah Garam Dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Media Husada J Nurs Sci*. 2021;2(3):141–53.
 27. Anisa M, Bahri TS. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet Hipertensi. *J Ilm Mhs Fak Keperawatan* [Internet]. 2017;6(1):56–65. Available from: <http://jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/3876>
 28. Hera H, Tyastuti Intan Adi, Prodi S, Fakultas N, Kesehatan I, Tangerang UM, *et al.*, Hubunga Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam pada Pasien Hipertensi di Kampung Mekar Sari Kabupaten Tangerang. *Jkft*. 2016;51–8.
 29. Sinaga A. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pencegahan Hipertensi pada Lansia di Desa Sukamaju Wilayah Binaan UPTD Cikalong Kecamatan Cimaung. 2014;39–46.
 30. Friedman MM. Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik. 3rd ed. Asih Y, Setiawan, Monica E, editors. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 1998.
 31. Maghfiroh D, Kusuma FHD, W RCA. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Diet Rendah Garam di Posyandu Lansia Wilayah Puskesmas Wagir Kabupaten Malang. *Nurs News (Meriden)*. 2018;3(1):431–8.
 32. Rachmawati YA. Dukungan keluarga dalam penatalaksanaan hipertensi di puskesmas candirejo magetan naskah publikasi. Muhannadiyah surakarta; 2013.