

**ORIGINAL RESEARCH**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET RENDAH GARAM PADA PENDERITA HIPERTENSI SISTOLIK**

**Maria Ina Kii<sup>1</sup>, Dwi Soelistyoningsih<sup>2\*</sup>, Nicky Danur Jayanti<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> STIKES Widyagama Husada Malang

**\*Corresponding author:**

**Dwi Soelistyoningsih**

STIKES Widyagama Husada Malang

Email: [soelistyoningsih@gmail.com](mailto:soelistyoningsih@gmail.com)

*Abstract*

*Systolic hypertension is a condition where systolic blood pressure is >140 mmHg and diastolic blood pressure is <90 mmHg. Compliance with a low-salt diet requires a long time so that family support is needed to achieve low-salt diet compliance in hypertension patients. The aims of this study was to analyze the relationship between family support and adherence to a low-salt diet in patients with systolic hypertension at the Dinoyo Public Health Center, Malang City. The method is a descriptive correlation research with a cross sectional approach. The research sample was 52 respondents using accidental sampling technique, include respondents aged >18 years, patients with systolic hypertension in the last three months at the Dinoyo Public Health Center, Malang City. The research instrument used a questionnaire and analyzed with the Kendall's tau-b test. The results showed that 22 respondents had family support in the good category (42.3%), had low-salt diet about 30 (57.2%) respondents. There is significant relationship ( $p = 0.000$ ) between family support and low-salt diet compliance in patients with systolic hypertension at the Dinoyo Public Health Center, Malang City, with a moderate correlation strength ( $r = 0.467$ ). The conclusion of this study is that there is a relationship between family support and adherence to a low-salt diet at the Dinoyo Public Health Center, Malang City, so it is important to improve adherence to a low-salt diet program for hypertension sufferers.*

**Keywords:** family support; adherence to a low-salt diet; systolic hypertension

**Abstrak**

Hipertensi sistolik merupakan kondisi tekanan darah sistolik >140 mmHg dan tekanan darah diastolik <90 mmHg. Kepatuhan diet rendah garam memerlukan waktu yang cukup lama sehingga dibutuhkan dukungan keluarga agar tercapainya kepatuhan diet rendah garam pada pasien Hipertensi. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi sistolik di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Metode berupa penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian sebesar 52 responden menggunakan teknik *accidental sampling*, dengan kriteria inklusi responden usia >18 tahun, pasien hipertensi sistolik dalam tiga bulan terakhir di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner dan dianalisis dengan uji *kendall's tau-b*. Hasil penelitian didapatkan 22 responden memiliki dukungan keluarga dalam kategori baik (42,3%), memiliki kepatuhan diet rendah garam sebanyak 30 (57,2%) responden. Dari hasil uji statistic didapatkan hubungan signifikan ( $p=0,000$ ) dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi sistolik di Puskesmas Dinoyo Kota Malang, dengan kekuatan korelasi sedang ( $r= 0,467$ ). Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam di Puskesmas Dinoyo Kota Malang, sehingga penting untuk meningkatkan kepatuhan program diet rendah garam penderita hipertensi.

**Kata kunci :** Dukungan keluarga; kepatuhan diet rendah garam; hipertensi sistolik.

## PENDAHULUAN

Hipertensi sistolik adalah kondisi tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dengan tekanan darah diastolik  $<90$  mmHg. Hipertensi sistolik merupakan tipe hipertensi yang paling sering terjadi pada populasi lansia. Berdasarkan data dari survei pemeriksaan kesehatan dan gizi nasional AS 1999-2010, sekitar 30% orang berusia 60 tahun ke atas memiliki hipertensi sistolik yang tidak diobati, dibandingkan dengan 6% pada orang dewasa usia 40-50 tahun dan 1,8% pada usia dewasa muda 18-39 tahun. Sesuai *Framingham Heart Study*, seseorang yang berusia 65 tahun dengan tekanan darah normal memiliki 90% risiko seumur hidup terkena hipertensi. Di antara kelompok lansia, wanita dan orang kulit hitam non-Hispanik memiliki prevalensi hipertensi lebih tinggi (Arifin *et al*, 2012). Angka kejadian hipertensi menurut data *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2011 tercatat terdapat 1 milyar orang dengan 2/3 diantaranya berada di negara berkembang, hipertensi akan terus meningkat lebih besar populasinya menderita hipertensi sehingga menyebabkan peningkatan beban biaya kesehatan Riskesdas (2013).

Dampak buruk hipertensi Sistolik adalah suatu faktor risiko kardiovaskuler penting pada lansia. Ada 2 (dua) faktor yang bisa memprediksi terjadinya hipertensi sistolik yakni kekakuan arteri dan pantulan gelombang karotid secara dini. Hipertensi Sistolik jelas berhubungan dengan kejadian stroke, penyakit jantung koroner, gagal jantung, ukuran jantung, gagal ginjal dan pengecilan ukuran ginjal. Tekanan darah sistolik  $>160$  mmHg menyebabkan kematian 2 kali lipat akibat berbagai penyebab, kematian akibat kardiovaskuler 3 kali lipat pada wanita dan meningkatkan morbiditas

kardiovaskuler 2,5 kali lipat pada kedua jenis kelamin, bahkan pada hipertensi sistolik stadium I dengan tekanan sistolik 140- 159 mmHg dan tekanan diastolik (Rahayujati, 2010).

Hipertensi ini tidak hanya berdampak pada fisik saja tetapi juga berdampak pada psikis, dimana seseorang yang menderita hipertensi akan merasa cemas, dan tidak bisa kontrol emosi Ketika psikologis individu rendah maka ancaman yang serius yang sebagian besar terdapat bentuk depresi dan kecemasan terkait dengan penyakit hipertensi emosi dan kecemasan merupakan hal yang mempengaruhi dari faktor psikologis karena ketika seseorang memiliki perasaan yang negatif dalam tubuh, maka tubuh akan memproduksi hormon yang dapat meningkatkan tekanan darah, peningkatan tekanan darah ini akan memicu terjadinya komplikasi terhadap penyakit tersebut dan dapat berdampak pada kualitas hidup yang rendah (Prasetyorini, 2012).

Dukungan keluarga merupakan faktor terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah, dukungan keluarga akan menambah rasa percaya diri dan motivasi untuk menghadapi masalah dan meningkatkan kepuasan hidup. Dalam hal ini keluarga harus dilibatkan dalam program pendidikan sehingga keluarga dapat memenuhi kebutuhan pasien, mengetahui kapan keluarga harus mencari pertolongan dan mendukung kepatuhan terhadap mengkonsumsi obat (Setiadi, 2008) Dukungan keluarga bagi para klien dengan hipertensi sangat penting, keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu (Handayani, 2014).

**METODE**

Desain penelitian berupa deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *teknik accidental sampling*. Responden berusia >18 tahun, merupakan pasien hipertensi sistolik yang rutin kontrol dalam 3 bulan terakhir di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner kepatuhan diet rendah garam (*Dietary Salt Reduction Self-Care Behavior Scale/DSR-SCB scale*)-BREF. Analisa data yang digunakan yaitu analisa univariat dan bivariat. Analisa data bivariat yang digunakan adalah uji Kendall's tau-b.

**Hasil dan Pembahasan**

Karakteristik responden dengan Hipertensi Sistolik dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1. Karakteristik Demografi responden**

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
48-60	23	44,2
61-80	29	55,8
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	16	30,8
Perempuan	36	69,2
<b>Pendidikan</b>		
Tidak sekolah	4	7,7
SD	11	21,2
SMP	15	28,8
SMA	15	28,8
Sarjana	7	13,5
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	4	7,7

Buruh	12	23,1
Swasta	6	11,5
PNS		

**Riwayat Penyakit**

Bersiko	34	65,4
Tidak bersiko	18	34,6

**Informasi**

Pernah	27	51,9
Tidak pernah	25	48,1

**Lama menderita**

1-5 Tahun	43	82,7
6-15 tahun	9	17,3

**Merokok**

Ya	45	86,5
Tidak	7	13,5

**Tekanan Darah**

148-165 mmHg	19	36,5
166-200 mmHg	33	63,5

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan responden di Puskesmas Dinoyo Kota Malang terbanyak berusia 61-80 tahun sebanyak 29 responden (55,8%), usia 48-60 tahun sebanyak 23 responden (44,2%). Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Dalimartha (2015), bahwa penyakit hipertensi paling dominan pada kelompok umur 31-55 tahun. Penyakit hipertensi umumnya berkembang pada saat umur seseorang mencapai paruh baya yakni cenderung meningkat khususnya yang berusia lebih dari 40 tahun bahkan pada usia lebih dari 60 tahun ke atas. Semakin tua usia berbanding lurus dengan terjadinya peningkatan tekanan darah. Hal ini disebabkan pada usia tua terjadi perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh darah perifer yang bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah. Perubahan tersebut meliputi aterosklerosis,

hilangnya elastisitas jaringan ikat, dan penurunan kemampuan relaksasi otot polos pembuluh darah yang pada gilirannya menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah (Smeltzer & Bare, 2017).

Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa dari 52 responden, terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 36 responden (69,2 %) dan diikuti oleh responden laki-laki sebanyak 16 responden (30,8%). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Herlinah (2013) yang memperoleh hasil bahwa mayoritas penderita hipertensi adalah dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebesar 70,7 %.

Berdasarkan hasil penelitian menurut tingkat pendidikan responden menunjukkan bahwa paling banyak adalah mayoritas tingkat SMP dan SMA sebanyak 15 orang (28,8 %). Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Novitaningtyas (2014) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam. Tingkat pendidikan secara tidak langsung mempengaruhi tekanan darah karena tingkat pendidikan berpengaruh terhadap gaya hidup seseorang yaitu seperti kebiasaan merokok, kebiasaan mengkonsumsi alkohol, asupan makan, dan aktivitas fisik (Almamudah, 2017). Menurut asumsi peneliti, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya dan semakin pintarlaha ia dalam menentukan segala hal untuk hidupnya termasuk pola hidup dan pola makannya sehingga lebih mudah ia menjauhi resiko terjadinya hipertensi

Berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden bekerja IRT sebanyak 30 responden (57,7%), buruh sebanyak 4 responden (7,7%), swasta (23,1%) dan PNS sebanyak 6 responden (11,5%). Menurut Indarti (2015) pekerjaan merupakan simbol status orang di masyarakat, pekerjaan sebagai

jembatan untuk memperoleh uang dalam rangka untuk memenuhi kebutuhan hidup dan untuk mendapatkan tempat pelayanan kesehatan yang diinginkan. Pekerjaan berpengaruh terhadap ekonomi seseorang, karena jika mereka memiliki pekerjaan yang lebih baik maka seseorang itu akan mendapatkan gaji yang tinggi dan mampu untuk memberikan kesejahteraan terhadap keluarga mereka seperti selalu makan buah-buahan dan sayur-sayuran segar dan rutin melakukan kontrol tekanan darahnya sedang jika seseorang itu memiliki pekerjaan yang rendah maka pendapatan yang mereka dapat sangat rendah sehingga tidak mampu mensejahterakan keluarga.

Berdasarkan riwayat penyakit keluarga terdapat 18 orang (34,6%) dengan riwayat keluarga berisiko. Menurut Nuraini (2015) bila ada riwayat keluarga yang menderita HT maka responden mempunyai risiko 2 kali lebih besar untuk menderita HT juga.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden yang pernah mendapatkan informasi tentang hipertensi sebanyak 27 responden (51,9%) responden yang tidak mendapatkan informasi tentang hipertensi sebanyak 25 orang (48,1%). Responden yang berpendidikan tinggi akan mudah menyerap informasi dan akan memiliki pengetahuan yang lebih baik daripada responden dengan tingkat pendidikan yang rendah. Semakin tinggi pendidikan yang dimiliki oleh responden maka semakin mudah menerima informasi yang diberikan sehingga dapat menjalankan diet hipertensi dengan baik dan benar Nursalam (2016).

Berdasarkan karakteristik responden yang lama menderita hipertensi dengan rentang waktu diperoleh mayoritas/terbanyak lama menderita adalah 1-5 tahun sebanyak 82,7%. Berdasarkan karakteristik responden

yang tidak merokok sebanyak 45 orang (86,5%) dan responden yang merokok mayoritas/tebanyak tidak adalah merokok sebanyak 86,5%. Berdasarkan karakteristik responden dengan tekanan darah sistolik mayoritas/tebanyak adalah tekanan darah 166-200 mmHg sebanyak 63,5%.

**Tabel 2. Dukungan Keluarga**

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	19	40,4
Cukup	11	17,3
Baik	22	42,3
Total	52	100,0

Dari hasil penelitian peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga pada pasien hipertensi di Puskesmas Dinoyo Kota Malang tergolong dalam baik, hal ini dilihat dari Tabel 2 yang menunjukkan hasil kuesioner dukungan keluarga kategori baik sebanyak 22 orang (42,3%). Dukungan keluarga yang dimaksud dapat diterima dari anak, istri/suami, saudara dan orang tua maupun orang terdekat, dengan adanya dukungan keluarga yang baik akan membantu pasien untuk dapat mengontrol diet rendah garam untuk hipertensi. Dukungan keluarga terdiri dari dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan emosional. Dukungan keluarga terbanyak adalah dukungan penghargaan (60%), sedang paling sedikit dukungan emosional (15%).

Dalam penelitian ini dukungan kepada responden yang paling dominan adalah dukungan penghargaan bila dibandingkan dengan dukungan. Dukungan penghargaan berupa ungkapan hormat atau penghargaan positif terhadap responden. Bentuk dukungan ini berupa penghargaan positif pada individu, pemberian semangat, persetujuan pada

pendapat individu, dan perbandingan yang positif dengan individu lain. Bentuk dukungan ini membantu individu dalam membangun harga diri dan kompetensi. Dukungan emosional meliputi ekspresi empati misalnya mendengarkan, bersikap terbuka, menunjukkan sikap percaya terhadap apa yang dikeluhkan, mau menemani, ekspresi kasih sayang dan perhatian. Dukungan emosional akan membuat sipenerima merasa berharga nyaman, aman, terjamin, dan disayangi. 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. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol.

**Tabel 3. Kepatuhan Diet Rendah garam**

Kepatuhan Diet Rendah Garam	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak patuh	22	42,3
Patuh	30	57,2
Total	52	100,0

Hasil penelitian pada Tabel 3 menunjukkan bahwa responden mayoritas terbanyak dalam kategori patuh yaitu 30(57,7%) orang dan tidak patuh 22(42,3%) orang. Hasil tersebut menunjukkan hasil kuisisioner dengan kriteria kepatuhan tinggi sebanyak 30(57,7%) orang. Berdasarkan data kuesioner sebagian responden telah banyak yang menghindari makanan yang banyak mengandung garam atau natrium. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Amira (2017), didapatkan pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia 79(79,8%) orang. Hasil

penelitian ini juga dikuatkan dengan penelitian Tumen (2013), menunjukkan bahwa kepatuhan diet pasien hipertensi di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango dari 30 responden yang diteliti, 24(80,0%) responden dikategorikan baik. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor usia di mana sebagian besar pasien berusia dewasa tua yang pada umumnya sudah lebih arif dan bijak menerima kondisi kesehatannya. Meskipun demikian, usaha keras diperlukan pada pasien hipertensi untuk menjaga gaya hidup, diet dan aktivitasnya dan minum obat yang diresepkan secara teratur. kepatuhan meliputi kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan, kepatuhan asupan natrium, lemak dan kebiasaan berolahraga, ada beberapa variabel yang mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang yaitu demografi, penyakit, pengetahuan, program terapeutik, psikososial, dukungan keluarga. Kepatuhan adalah suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak mentaati peraturan ke perilaku yang mentaati peraturan (Isra dkk, 2017).

Menurut asumsi peneliti, kepatuhan pasien hipertensi terhadap dietnya yang mayoritas adalah patuh memang lebih besar dipengaruhi karena adanya dukungan keluarga seperti yang terlihat saat peneliti berkunjung bahwa sebagian besar pasien ditemani oleh pihak keluarga. Disamping itu masih ada faktor pendukung lainnya yang mempengaruhi kepatuhan diet pasien hipertensi seperti halnya pekerjaan, umur dan bahkan dukungan dari petugas kesehatan. Pada dasarnya kepatuhan diet merupakan kepatuhan responden terhadap makanan yang beraneka ragam dan gizi seimbang, jenis dan kondisi makanan disesuaikan dengan kondisi penderita jumlah garam dibatasi sesuai dengan kesehatan penderita dan jenis makanan dalam daftar diet. Dari hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara dukungan keluarga

dan diet rendah garam. Kepatuhan seseorang dalam diet rendah garam dipengaruhi oleh individu penderita. Hipertensi dalam mencapai kesembuhan serta keyakinan penderita terhadap manfaat diet rendah garam seperti menghindari makanan berlemak, makanan yang mengandung garam terlalu tinggi. Selain itu dukungan keluarga juga mempengaruhi kepatuhan penderita hipertensi melakukan diet rendah garam, keluarga merupakan bagian dari penderita hipertensi yang paling dekat dan dapat dipisahkan yang akan menimbulkan kepercayaan dirinya untuk menghadapi dan mengelola penyakitnya dengan lebih baik.

**Tabel 4. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam penderita hipertensi sistolik**

Kepatuhan Diet Rendah Garam					
	Tidak Patuh	Patuh	Total	Korelasi	Nilai p
Dukungan keluarga					
Kurang	14	5	19	0,467	0,000
Cukup	4	7	11		
Baik	4	18	22		
Total	22	30			

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 52 responden dukungan keluarga hampir dari setengahnya kepatuhan diet rendah garam sebanyak 30(57,7%) responden. Dari hasil uji statistic *Kendall's*

*tau-b* diperoleh angka signifikan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,005$ ) maka berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi sistolik di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Juga diperoleh nilai kolerasi 0,467 dalam arti memiliki kategori yang sedang yang artinya semakin tinggi dukungan keluarga maka akan semakin baik derajat kepatuhan pasien terhadap diet rendah garam. Dukungan keluarga sangat penting diberikan kepada responden yang mengalami hipertensi, karena setiap sikap atau tindakan keluarga dapat mempengaruhi perilaku responden. Jika keluarga memberikan dukungan yang baik maka kepatuhan responden dalam melaksanakan diet hipertensi semakin tinggi. Sebaliknya, jika keluarga tidak memberikan dukungan keluarga maka kepatuhan responden dalam melaksanakan diet hipertensi semakin rendah.

Kepatuhan terhadap aturan diet mengacu pada definisi yang dijelaskan sebagai suatu perilaku pasien untuk mengikuti tindakan pengobatan dan menjaga pola hidup sehat. Menurut (Amelia & Kurniawati, 2020), 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. Lamanya proses pengobatan dapat mengakibatkan penderita jenuh sehingga beresiko mengalami putus asa yang dapat mengakibatkan pengobatan tidak tuntas dan sulit disembuhkan. Dukungan keluarga mengenai penyakit Hipertensi, kepatuhan diet rendah garam yang diperlukan berhubungan dengan kepatuhan pasien

Hipertensi untuk menerapkan diet yang seimbang. Hal ini sejalan dengan penelitian Imran (2017), dalam penelitiannya didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah.

## KESIMPULAN

Data karakteristik responden menunjukkan bahwa responden mayoritas berusia 61-80 tahun (55,8%), jenis kelamin terbanyak adalah wanita (69,2%), tingkat pendidikan terbanyak SMP-SMA (28,8%), tingkat pekerjaan terbanyak adalah IRT (57,7%), mayoritas pernah mendapatkan informasi tentang hipertensi (51,9%), dukungan keluarga responden mayoritas kategori baik (42,3%) dan mayoritas patuh dalam melakukan diet rendah garam (57,7%). Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi sistolik di Puskesmas Dinoyo Kota Malang ( $p=0,000$ ;  $r=0,467$ ).

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Puskesmas Dinoyo Kota Malang yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian terkait hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi sistolik .

## DAFTAR RUJUKAN

- Agrina. (2011). Faktor kepatuhan diet Hipertesi, *Holistik Jurnal Kesehatan*.
- Ahmad, (2011). *Penyakit-penyakit yang mematikan*. Yogyakarta. Nuha Medika
- Almamudah. (2017). Perilaku Diet Rendah Garam Berbasis Theory Of Planned Behavior pada penderita Hipertensi. Skripsi thesis.

- Almatsier. (2015). Aturan *Dietary Approaches to Stop Hypertension*. *Trial. The American journal of clinical nutrition*, 74(1), 80-89. .
- Amelia, R. Kurniawati . (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Hipertensi pada Penderita Hipertensi di Kelurahan Tapos Depok. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA (JKSP)*, 3(1), 77-90.
- Anies, 2012. *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta. Kanisius
- Arifin. (2012). Hipertensi (*isolated systolic hypertension*). *Jurnal kesehatan 1:1*
- Dalimartha (2015). Hipertensi Renovaskular. *Jurnal Kesehatan* . yogyakarta. Nuha Medika.
- Bandiara, R. (2008). Update Management Concept in Hypertension. *Bandung : Sub Bagian Ginjal Hipertensi Bag. Ilmu Penyakit Dalam FK UNPAD/RS Dr. Hasan Sadikin* . dengan hipertensi. *Holistik Jurnal Kesehatan* an, 14(1), 110-117.
- Iceu Amira DA, Hendrawati. (2018). *Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia di kampung honje luhur kelurahan sukagalih wilayah kerja pkm pembangunan kecamatan tarogong kidul kabupaten garut tahun 2017*: Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada.
- Imran, A. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengendalian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Pandak 1 Bantul Yogyakarta* (Doctoral dissertation, STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta).
- Indarti, 2015. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Markas Komando Lantamal VIII Manado*. *E-jurnal Vol 3, No 3, Oktober 2015*.
- Isra Dkk, 2017. *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan derajathipertensi pada pasien hipertensi di puskesmas Ranomuut kotaManadoe*: -Journal Keperawatan (eKP) Volume 5 Nomor 1, Februari 2017
- JNC 8. 2015. *The Eighth Joint National Committee, Hypertension: The Silent Killer: Update JNC-8 Guideline*.
- Junaedi, dkk (2013). Penatalaksanaan Hipertensi *Jurnal Keperawatan Vol 5, No 3 (2013)*.
- Nursalam. ( 2016) *Definisi Operasional tentang dukungan keluarga dan kepatuhan diet rendah garam*. Edis 3 Jakarta Salemba Medika .
- Novitaningtyas (2014). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam dan Keteraturan Kontrol Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Poliklinik RSUD Tugurejo Semarang*
- Rahayujati, T. B. (2010). Faktor-faktor risiko hipertensi sistolik terisolasi pada lanjut usia. *Berita kedokteran masyarakat*, 26(4), 171-178.
- Setiadi.(2008). *Konsep & Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta.
- Smeltzer . B. ( 2017) *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam Pada Pasien Hipertensi Di kampung Mekar Sari Kabupaten Tangerang*. *Jurnal JKFT Vol.1 No.2*
- Tumenggung, 2013 *Hubungan Dukungan Keluarga Dalam Diet Hipertensidengan Kepatuhan Diet Hipertensidi RSUD Toto Kabila Kabupatenbone Bolango*. Politeknik Kesehatan Gorontalo.
- Dewi dkk, (2016). *Hubungan Dukungan Keluarga Denagn Tingkat Kepatuhan Pelaksanaan Diet Lansia Hipertensi Di Lingkungan Kelurahan*

- Tonja. Jurnal Keperawatan Vol. 20 No. 52 Januari-April 2014
- Eight Joint National Committee (JNC 8), klasifikasi hipertensi dan target tekanan darah untuk penderita hipertensi. *Jurnal Kedokteran Meditek*.
- Fiyn & Fibriana, N. (2013). Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Kontrol Pengobatan Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 5(2), 63-69.
- Friedmen , dkk (2014). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Derajat Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Ranomuut Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 5(1).
- Ghita (2010) . Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Rendah Garam Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Ulaweng.
- Handayani , (2014 ). Dukungan keluarga dan menjadi faktor berpengaruh dalam kesehatan individu dalam manajemen penyakit hipertensi. *Jurnal Majority*, 6(1), 34-40.
- Harnilawati 2013. *Hubungan dukungan keluarga dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam dan Keteraturan Kontrol Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Poliklinik RSUD Tugu Rejo Semarang*.  
[http://www.e-jurnal.com/2013/10/hubungan\\_dukungankeluarga-dengan.html](http://www.e-jurnal.com/2013/10/hubungan_dukungankeluarga-dengan.html).
- Hendrawati., Herlianita, R.(2018). Dukungan keluarga, kepatuhan dan pemahaman pasien terhadap diet rendah garam pada pasien