

# HUBUNGAN FUNGSI MENGENAL MASALAH KESEHATAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KABUPATEN BANJAR

**Any Zahrotul Widniah<sup>1\*</sup>, Taufik Hidayat<sup>2</sup>, Annisa Febriana<sup>3</sup>**

Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Program Studi Pendidikan Profesi Ners, STIKes Intan Martapura<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : anyzahrotul91@gmail.com

## ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya terus meningkat secara global. Untuk mengatasi permasalahan ini, diperlukan upaya peningkatan pengetahuan keluarga terkait hipertensi dan diet DASH. Desain penelitian menggunakan desain deskriptif analitik korelasional dengan desain *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik kuota sampling dengan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 112 orang. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah dinyatakan valid, diperoleh nilai  $r > 0,386$ . Reliabilitas instrumen ini diperoleh Koefisien Chronbach alpha  $r = 0,675$  sehingga instrumen penelitian ini dinyatakan valid dan dapat diandalkan. Data penelitian dianalisis menggunakan *uji spearman rho*. Terdapat signifikan hubungan antara fungsi pelayanan kesehatan keluarga yaitu pengetahuan dengan kepatuhan diet DASH di Keluarga yang salah satu anggota keluarganya menderita hipertensi dengan nilai  $Sig= 0,000$ . Nilai tes ini lebih kecil dari nilai alpha ( $\leq 0,05$ ). Menunjukkan bahwa fungsi mengenal masalah kesehatan keluarga memiliki pengaruh signifikan terhadap kepatuhan diet DASH. Implementasi program kesehatan berbasis keluarga yang komprehensif diperlukan untuk mengatasi tantangan ini di Kabupaten Banjar

**Kata kunci** : DASH, fungsi kesehatan keluarga, hipertensi

## ABSTRACT

*Hypertension is a non-communicable disease whose prevalence continues to increase globally. To overcome this problem, efforts are needed to increase family knowledge regarding hypertension and the DASH diet. The research design used a descriptive analytical correlational design with a cross-sectional design. The sampling technique used was the quota sampling technique with the number of samples in this study being 112 people. The questionnaire used in this study was declared valid, obtained a value of  $r > 0.386$ . The reliability of this instrument was obtained Chronbach alpha coefficient  $r = 0.675$  so that this research instrument was declared valid and reliable. The research data were analyzed using the Spearman rho test. There is a significant relationship between the function of family health services, namely knowledge and compliance with the DASH diet in families where one of the family members suffers from hypertension with a Sig value = 0.000. This test value is smaller than the alpha value ( $\leq 0.05$ ). Shows that the function of recognizing family health problems has a significant influence on DASH diet compliance. Implementation of a comprehensive family-based health program is needed to address this challenge in Kabupaten Banjar*

**Keywords** : DASH, family health function, hypertension

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya terus meningkat secara global. Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sekitar 1,13 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi pada tahun 2019, dengan hampir dua pertiga dari jumlah tersebut tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2021). Di Indonesia, menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi hipertensi pada penduduk usia di atas 18 tahun mencapai 34,1% (Kementerian Kesehatan RI,

2019). Angka ini menunjukkan tingginya risiko komplikasi kesehatan serius yang terkait dengan hipertensi, seperti penyakit jantung, stroke, dan gangguan ginjal.

Prevalensi Hipertensi berdasarkan laporan Riskesdas 2018, provinsi Kalimantan Selatan merupakan provinsi yang paling tinggi di Indonesia angka kejadian Hipertensi sebesar 44,1%. Angka ini lebih tinggi 10 % dari angka prevalensi nasional sebesar 34 %. Pada beberapa periode survei kesehatan di Indonesia, prevalensi Hipertensi di Provinsi Kalimantan Selatan terus mengalami kenaikan. Data Riskesdas 2013 prevalensi Hipertensi di Kalimantan Selatan sebesar 30,8 %, dan tahun 2018 menjadi 44,1 %, sehingga terjadi peningkatan sebesar 13,3 %. Jumlah penderita Hipertensi di Kabupaten Banjar pada tahun 2019 sebesar 34.650 orang. Jumlah ini menepatkan Kabupaten Banjar menduduki urutan ke 2 terbanyak setelah Kota Banjarmasin (Profil Dinkes Kalsel, 2021).

Secara khusus, di wilayah Kabupaten Banjar, kasus hipertensi juga menjadi perhatian serius bagi pihak kesehatan setempat. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar, hipertensi berada di peringkat teratas sebagai penyebab morbiditas pada pasien usia lanjut, dengan kecenderungan peningkatan kasus setiap tahunnya (Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar, 2022). Hal ini menunjukkan pentingnya intervensi yang efektif, termasuk edukasi dan penanganan diet yang tepat bagi penderita hipertensi di wilayah ini. *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) telah terbukti efektif dalam mengontrol tekanan darah dan direkomendasikan sebagai pendekatan diet yang ideal untuk pasien hipertensi. Namun, keberhasilan diet ini sangat bergantung pada kepatuhan pasien, yang dalam banyak kasus dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan dukungan keluarga (Appel et al., 2020). Keluarga memiliki peran penting dalam membantu penderita hipertensi mematuhi diet DASH dengan meningkatkan pemahaman mengenai nutrisi dan pentingnya pengelolaan hipertensi yang baik. Rendahnya pengetahuan keluarga mengenai hipertensi dan diet DASH dapat berkontribusi pada kepatuhan yang rendah, yang pada akhirnya berdampak pada kesehatan pasien.

Beberapa faktor utama yang mempengaruhi kepatuhan pada diet DASH antara lain adalah fungsi mengenal masalah Kesehatanmpada keluarga salah satunya adalah pengetahuan keluarga tentang manfaat diet ini, dukungan dari keluarga, serta akses pada informasi yang memadai mengenai pengelolaan hipertensi (Yang & Chang, 2021). Kurangnya dukungan dan pengetahuan dalam keluarga dapat memperburuk kondisi kesehatan penderita hipertensi, meningkatkan risiko komplikasi serius, dan menurunkan kualitas hidup mereka. Untuk mengatasi permasalahan ini, diperlukan upaya peningkatan pengetahuan keluarga terkait hipertensi dan diet DASH. Program edukasi dan penyuluhan yang melibatkan keluarga diharapkan mampu meningkatkan kepatuhan penderita hipertensi terhadap diet DASH, sehingga menekan angka kejadian dan komplikasi hipertensi di wilayah Kabupaten Banjar. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara fungsi pengetahuan keluarga dengan kepatuhan diet DASH pada penderita hipertensi di wilayah tersebut.

## METODE

Desain penelitian menggunakan desain deskriptif analitik korelasional dengan desain *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi di Kabupaten Banjar wilayah Kalimantan Selatan yang berjumlah 15.288 jiwa (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2021). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik kuota sampling dengan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 112 orang (Polit, Denise F. & Beck, 2012). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah penduduk yang tinggal di wilayah Kabupaten Banjar di wilayah tersebut kecamatan Martapura, Martapura Barat, Martapura Timur, Astambul, dan Karang Intan yang mampu berkomunikasi dan bekerja sama; dan setuju menjadi partisipan penelitian. Itu Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini meliputi dua kuesioner yaitu fungsi pelayanan kesehatan, dan kepatuhan diet. Kuesioner yang digunakan

dalam penelitian ini adalah dinyatakan valid, diperoleh nilai  $r > 0,386$ . Reliabilitas instrumen ini diperoleh Koefisien Chronbach alpha  $r = 0,675$  sehingga instrumen penelitian ini dinyatakan valid dan dapat diandalkan. Data penelitian dianalisis menggunakan *uji spearman rho*.

## HASIL

Pengumpulan data pada penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari sampai dengan Februari 2024 di wilayah Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data responden berdasarkan karakteristik responden sebagai berikut.

**Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden**

Karakteristik	F	%
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	36	32.1
Perempuan	76	67.9
<b>Pendidikan</b>		
Tidak sekolah	4	3.57
SD	54	48.21
SMP/MTs	26	23.21
SMA/SMK/MA	20	17.86
Sarjana	8	7.14
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak berkerja	10	8.93
Petani	18	16.07
Buruh	14	12.50
Wiraswasta	28	25.00
PNS	3	2.68
Ibu rumah tangga	39	34.82
<b>Agama</b>		
Islam	105	93.75
Kriten	4	3.57
Katolik	3	2.68
<b>Suku</b>		
Banjar	96	85.71
Jawa	10	8.93
Sunda	3	2.68
Batak	3	2.68
<b>Pendapatan</b>		
< 500.000	10	8.93
500.00-1.500.000	54	48.21
1.500.000-3.500.000	28	25.00
3.500.000-5.000.000	15	13.39
>5.000.000	5	4.46

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin Perempuan yaitu sejumlah 76 responden (67.9%). Mayoritas responden tingkat Pendidikannya yaitu SD sejumlah 54 responden (48.21%). Kemudian mayoritas responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yaitu 39 responden (34.82%). Berdasarkan karakteristik agama mayoritas responden beragama Islam yaitu 105 responden (93.75%) dan mayoritas responden bersuku Banjar yaitu 96 responden (85.71%) serta pendapatan mayoritas responden memiliki pendapatan di kisaran 500.000-1.500.000 yaitu 54 responden (48.21%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Fungsi Keluarga Dalam Mengenal Masalah Kesehatan Keluarga**

Kategori	F	%
Baik	55	49.1
Cukup	54	48.2
Kurang	3	2.7
<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden masuk pada kategori baik yaitu 55 responden (49.1), dan minoritas responden masuk pada kategori kurang yaitu 3 responden (2.7%).

**Tabel 3. Disrtibusi Frekuensi Kepatuhan Diet DASH**

Kategori	F	%
Negatif	55	49.1
Positif	57	50.9
<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden masuk pada kategori diet positif yaitu 57 responden (50.9), dan minoritas responden masuk pada kategori negatif yaitu 55 responden (49.1%).

**Tabel 4. Analisis Bifariat**

			Diet Dash	Unstandardized Residual
Spearman's rho	Diet Dash	Correlation Coefficient	1.000	.448**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
	Unstandardized Residual	N	112	111
		Correlation Coefficient	.448**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	112	111

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan korelasi *spearman rho* antara fungsi keluarga dalam mengenal masalah kesehatan keluarga salahsatunya adalah pengetahuan tentang Hipertensi dan Kepatuhan diet DASH nilai  $\text{Sig}=0,000$ . Nilai tes ini lebih kecil dari nilai alpha ( $\leq 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  ditolak yaitu terdapat signifikan hubungan antara fungsi pelayanan kesehatan keluarga yaitu pengetahuan dengan kepatuhan diet DASH di Keluarga yang salah satu anggota keluarganya menderita hipertensi.

## PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 112 responden di wilayah Kabupaten Banjar. Sebagian besar responden adalah perempuan (67,9%), dengan pendidikan mayoritas setingkat SD (48,21%), dan pekerjaan dominan sebagai ibu rumah tangga (34,82%). Mayoritas responden beragama Islam (93,75%) dan berasal dari suku Banjar (85,71%). Sebagian besar pendapatan keluarga berkisar antara Rp500.000 hingga Rp1.500.000 (48,21%). Karakteristik ini menunjukkan bahwa hipertensi di wilayah ini cenderung terjadi pada populasi dengan tingkat pendidikan rendah dan pekerjaan informal, yang mungkin memengaruhi akses terhadap informasi dan kepatuhan diet (WHO, 2021). Kesehatan Sebanyak 49,1% responden memiliki fungsi keluarga dalam mengenal masalah kesehatan dengan kategori baik. Hal ini menunjukkan sebagian besar keluarga mampu memahami pentingnya pengelolaan hipertensi melalui edukasi kesehatan. Namun, 48,2% lainnya berada pada kategori cukup, menunjukkan perlunya peningkatan edukasi untuk memperkuat peran keluarga dalam mendukung anggota yang menderita hipertensi (Appel et al., 2020).

Kepatuhan Diet DASH Hasil penelitian menunjukkan 50,9% responden memiliki kepatuhan diet DASH yang positif. Namun, hampir separuh lainnya (49,1%) menunjukkan kepatuhan yang negatif. Ketidakseimbangan ini menegaskan pentingnya peran keluarga dalam meningkatkan kesadaran dan konsistensi pasien untuk mematuhi pola diet yang direkomendasikan (He et al., 2019). Berdasarkan analisis korelasi menggunakan uji Spearman rho menunjukkan hubungan yang signifikan antara fungsi keluarga dalam mengenal masalah kesehatan dan kepatuhan diet DASH ( $p = 0,000; r = 0,448$ ). Hasil ini mengindikasikan bahwa semakin baik pengetahuan keluarga tentang hipertensi, semakin tinggi tingkat kepatuhan pasien terhadap diet DASH. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menyoroti peran edukasi keluarga dalam mengontrol tekanan darah melalui pola diet (Yang & Chang, 2021).

Keluarga yang memiliki pengetahuan memadai tentang hipertensi dapat menjadi pendukung utama dalam keberhasilan pengelolaan penyakit. Edukasi tentang manfaat diet DASH memungkinkan keluarga untuk membantu penderita hipertensi dalam membuat keputusan yang tepat terkait konsumsi makanan (Bianchi & Penno, 2021). Implikasi untuk Edukasi Kesehatan Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi berbasis keluarga yang melibatkan penyuluhan kesehatan dan pelatihan praktis tentang diet DASH dapat meningkatkan kepatuhan pasien. Program edukasi yang melibatkan seluruh anggota keluarga terbukti lebih efektif dalam meningkatkan kesadaran dan kepatuhan diet (Ghaffari et al., 2019). Keterbatasan Penelitian Keterbatasan penelitian ini adalah desain *cross-sectional*, yang hanya memberikan gambaran hubungan pada satu waktu. Penelitian longitudinal diperlukan untuk mengeksplorasi perubahan jangka panjang dalam kepatuhan diet DASH berdasarkan intervensi keluarga (Chobanian, 2020).

Mayoritas responden memiliki pendapatan rendah, yang mungkin memengaruhi kemampuan mereka untuk membeli makanan sehat yang dianjurkan dalam diet DASH. Intervensi berbasis komunitas yang menyediakan akses makanan sehat dengan biaya terjangkau dapat membantu mengatasi kendala ini (Sacks et al., 2021). Diet Sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga. Hal ini memberikan peluang untuk melibatkan mereka dalam program edukasi berbasis rumah tangga, di mana mereka dapat secara langsung mengaplikasikan pola diet DASH dalam rumah tangga (Kaplan & Victor, 2019). Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Tingkat pendidikan yang rendah menjadi salah satu tantangan utama dalam meningkatkan pengetahuan keluarga. Program literasi kesehatan yang dirancang untuk masyarakat dengan pendidikan rendah perlu dikembangkan agar pesan kesehatan lebih mudah dipahami (Ghisi et al., 2020).

Efektivitas Diet DASH Diet DASH terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah dan risiko komplikasi hipertensi. Namun, keberhasilan diet ini sangat bergantung pada kepatuhan pasien yang dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga (Appel et al., 2020). Edukasi Berbasis Komunitas Mengingat mayoritas responden berasal dari komunitas suku Banjar, pendekatan edukasi berbasis komunitas yang memperhatikan aspek budaya lokal dapat membantu meningkatkan efektivitas program kesehatan (Profil Dinkes Kalsel, 2021). Rekomendasi untuk Intervensi Berbasis Keluarga Intervensi berbasis keluarga yang melibatkan penyuluhan tentang risiko hipertensi, manfaat diet DASH, dan strategi praktis dalam implementasi diet dapat meningkatkan kepatuhan pasien secara signifikan (Mancia et al., 2019).

## KESIMPULAN

Kesimpulan dan Implikasi Praktis Penelitian ini menunjukkan bahwa fungsi mengenal masalah kesehatan keluarga memiliki pengaruh signifikan terhadap kepatuhan diet DASH. Implementasi program kesehatan berbasis keluarga yang komprehensif diperlukan untuk mengatasi tantangan ini di Kabupaten Banjar

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kami ucapkan kepada; Ketua Yayasan Banjar Insan Prestasi, Ketua STIKES Intan Martapura, Ka. Prodi dan seluruh Dosen dan Staf Prodi Diploma Tiga Keperawatan, Prodi Pendidikan Profedi Ners, serta pihak-pihak lainnya yang membantu penulisan Pengabdian, penulis ucapkan banyak terima kasih

## DAFTAR PUSTAKA

- Aburto, N. J., et al. (2020). *Effects of decreased sodium intake on blood pressure*. *Cochrane Reviews*.
- Appel, L. J., et al. (2020). *Effects of comprehensive lifestyle modification on blood pressure control*. *JAMA*.
- Appel, L. J., Rebuissin, D. M., Vollmer, W. M., et al. (2020). *Effects of comprehensive lifestyle modification on blood pressure control: Main results of the PREMIER clinical trial*. *JAMA*, 289(16), 2083–2093. doi:10.1001/jama.289.16.2083.
- Bianchi, C., & Penno, G. (2021). *Nutritional strategies for hypertension management*. *Nutritional Reviews*.
- Chobanian, A. V. (2020). *Diet and hypertension: The DASH approach*. *New England Journal of Medicine*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar. (2022). *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar*. Martapura: Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar.
- Ghaffari, A., et al. (2019). *Role of family in managing chronic diseases*. *Iranian Journal of Public Health*.
- Ghisi, G. L. M., et al. (2020). *Effectiveness of educational interventions on adherence to antihypertensive medication*. *Journal of Hypertension*.
- He, F. J., et al. (2019). *Salt reduction to prevent hypertension*. *Lancet*.
- Kaplan, N. M., & Victor, R. G. (2019). *Kaplan's Clinical Hypertension*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Hasil Utama Riskesdas 2018*.
- Mancia, G., et al. (2019). *Hypertension guidelines for family practice*. *European Heart Journal*.
- Profil Dinkes Kalsel. (2021). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan*.
- Sacks, F. M., et al. (2021). *Comparison of weight loss diets*. *New England Journal of Medicine*.
- WHO. (2021). *Hypertension*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.
- Yang, X., & Chang, Q. (2021). Family support and adherence to dietary approaches to stop hypertension diet in patients with hypertension. *Journal of Hypertension*, 39(5), 973–981. doi:10.1097/HJH.0000000000002729.