



HUBUNGAN KESADARAN DIRI DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET PADA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA TAMBELANG

Ahmat Maulana Rahima

Universitas Hafshawaty Genggong

Rizka Yunita

Universitas Hafshawaty Genggong

Alwin Widhiyanto

Universitas Hafshawaty Genggong

Alamat: pajarakan, probolinggo

Korespondensi penulis: maulanaahmat198@gmail.com

Abstrak Hipertensi adalah salah satu penyakit tidak menular yang sering tidak disadari oleh penderitanya, namun dapat menyebabkan komplikasi serius jika tidak dikendalikan. Salah satu cara penting untuk mengendalikan hipertensi adalah dengan mematuhi diet sehat rendah garam. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kesadaran diri dan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi di Desa Tambelang. Jenis penelitian ini analitik korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh penderita hipertensi di Desa Tambelang sebanyak 47 responden, penentuan sampel menggunakan *total sampling*. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner. Pengumpulan data meliputi *coding*, *editing*, *tabulating* dan kemudian data dianalisis secara manual dan menggunakan SPSS dengan uji *Regresi Binary Logistik*. Hasil penelitian menunjukkan kesadaran diri penderita hipertensi yang rendah sebanyak 20 responden (42,6%), dukungan keluarga yang diberikan dalam kategori cukup sebanyak 21 responden (44,7%) dan sebagian besar responden tidak patuh sebanyak 31 responden (66,0%). Uji *spearman rank* menunjukkan ada hubungan yang sangat signifikan antara kesadaran diri dengan kepatuhan diet ($p = 0,000$) dan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet ($p = 0,000$). Analisis multivariat menunjukkan bahwa kesadaran diri merupakan faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap kepatuhan diet dengan nilai Exp(B) 25,693. Kesadaran diri memiliki hubungan yang signifikan dan merupakan faktor paling dominan dalam memengaruhi kepatuhan diet pada penderita hipertensi. Peningkatan kesadaran diri melalui edukasi kesehatan dan pendekatan individu menjadi strategi penting dalam upaya meningkatkan kepatuhan diet untuk pengendalian hipertensi.

Kata kunci: Hipertensi, Kesadaran Diri, Dukungan Keluarga, Kepatuhan Diet

Abstract Hypertension is one of the non-communicable diseases that is often unrecognized by its sufferers, yet can lead to serious complications if left uncontrolled. One of the key ways to manage hypertension is by adhering to a healthy low-sodium diet. This study aims to investigate the relationship between self-awareness and family support with dietary compliance among hypertensive patients in Tambelang. Correlational study with a cross-sectional approach. The study population consisted of all hypertensive patients in Tambelang Village, totaling 47 respondents, with a total sampling method used for sample selection. Data collection instruments included questionnaires. Data collection involved coding, editing, tabulation, and manual analysis, as well as analysis using SPSS with a Binary Logistic Regression test. The results of the study showed that 20 respondents (42.6%) had low self-awareness of hypertension, 21 respondents (44.7%) received adequate family support, and the majority of respondents (31 respondents, 66.0%) were non-compliant. The Spearman rank test revealed a highly significant association between self-awareness and dietary adherence ($p = 0.000$) and between family support and dietary adherence ($p = 0.000$). Multivariate analysis indicated that self-awareness is the most dominant factor influencing dietary adherence, with an Exp(B) value of 25.693. Self-awareness has a significant relationship and is the most dominant factor influencing dietary compliance in hypertensive patients. Increasing self-awareness through health education and individualized approaches is an important strategy in efforts to improve dietary compliance for hypertension control.

Keywords: Hypertension, Self-Awareness, Family Support, Dietary Compliance

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi faktor utama masalah kesehatan global (Lestari, Listrikawati, 2022). Kondisi ini diidentifikasi ketika tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg dan tekanan darah diastolik melebihi 90 mmHg (Yulanda et al., 2021). Hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu lama dan terus menerus bisa menyebabkan terjadinya stroke, serangan jantung, gagal jantung dan gagal ginjal (Intan et al., 2020).

Penyakit hipertensi merupakan penyakit kronis dan memiliki karakteristik tekanan darah yang cenderung naik turun, sehingga diperlukan pengobatan yang lama bahkan mungkin seumur hidup (Wulan, 2021). Pada umumnya cara mencegah Hipertensi yaitu dengan diet rendah garam atau dengan kata lain membatasi penggunaan garam dan konsumsi makanan yang rendah akan garam. Garam jika dikonsumsi secara berlebihan akan menahan cairan dan menaikkan kerja jantung sehingga tekanan darah juga akan meningkat. Diet yang optimal merupakan kunci bagi kesembuhan penyakit dan tentu saja jika penderita tidak patuh dengan diet yang diberikan penyakit akan kambuh kembali (Herwati & Sartika, 2020).

Secara global, *World Health Organization* (WHO) memperkirakan berada di negara miskin dan berkembang. Jumlah penyandang hipertensi akan terus bertambah seiring waktu dan diperkirakan jumlahnya akan mencapai 1.5 miliar penduduk dunia pada tahun 2025 (Ardiansyah & Widowati, 2024). Berdasarkan Riskesdas (2018), prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%. Angka hipertensi di Indonesia juga terjadi peningkatan kasus yaitu sebanyak 25,9% di tahun 2021 (Ezzati, 2021). Ditahun 2025 kejadian hipertensi di Indonesia dan negara berkembang lainnya akan diperkirakan terus meningkat hingga 80% sebanyak 15 juta orang, dari data tersebut diketahui hanya 4 % penderita yang mengontrol hipertensinya (Muliadi et al., 2024). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi Hipertensi di Jawa Timur (Jatim) mencapai 36,3 persen pada penduduk usia di atas 18 tahun. Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo (2021), jumlah penderita hipertensi di Kabupaten Probolinggo tahun 2021 sebanyak 288.356 orang dan tersebar di berbagai daerah salah satunya yaitu kecamatan Krucil sebanyak 4179 jiwa.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada penderita hipertensi di desa Tambelang pada tanggal 21 Mei 2025 dengan menggunakan metode wawancara dan observasi kepada pasien, dari 10 responden penderita hipertensi mengatakan terdapat 7 responden (70%) tidak patuh terhadap diet rendah garam dikarenakan pola makan tidak terkontrol dan sebanyak 3 responden (30%) menjaga pola makan dan menjalankan diet dengan baik dan diketahui bahwa 6 (60%) responden menyatakan tidak mendapatkan dukungan dari keluarga. Mereka mengaku keluarga kurang peduli, jarang mengingatkan soal obat atau diet, dan tidak membantu dalam menjaga pola makan. Sementara itu 4(40%) responden lainnya merasa mendapat dukungan, baik berupa diingatkan minum obat, disiapkan makanan sehat, atau ditemani saat pemeriksaan ke pukesmas. Kemudian 6 responden (60%) tersebut memiliki kesadaran diri yang rendah seperti kurangnya pengetahuan tentang bahaya penyakit hipertensi dan komplikasinya, 4 responden (40%) lainnya memiliki kesadaran diri yang baik. Dari hasil wawancara kepada responden di desa tambelang ini didapatkan hasil bahwa penderita hipertensi ini tidak menyadari kondisi kesehatan mereka karena hipertensi sering kali tidak menunjukkan gejala yang jelas, sehingga mereka merasa sehat dan tidak merasa perlu untuk melakukan perubahan gaya hidup. Selain itu, kurangnya pemahaman tentang pentingnya diet dan pengelolaan

tekanan darah, serta tantangan dalam menerapkan pola makan sehat dalam kehidupan sehari-hari, sering kali menyebabkan mereka tidak patuh terhadap diet yang dianjurkan.

Hipertensi disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk pola makan yang buruk, kurangnya aktivitas fisik, merokok, dan stres. Dalam lima tahun terakhir, penelitian menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi, terutama di kalangan lansia, serta hubungan antara gaya hidup dan kejadian hipertensi (Cahyani, 2023). Dampak Hipertensi sangat berbahaya bagi kesehatan karena dapat merusak pembuluh darah dan organ penting seperti jantung, ginjal, dan otak (Olpah et al., 2023). Pencegahan komplikasi penyakit hipertensi harus dilakukan oleh penderita hipertensi yaitu dengan berbagai terapi yang dianjurkan. Terdapat dua cara penatalaksanaan hipertensi dengan terapi nonfarmakologis dan terapi farmakologis (Nuraini, 2019). Melalui modifikasi gaya hidup seperti diet asupan garam, kontrol tekanan darah secara teratur dapat menurunkan tekanan darah, hal tersebut merupakan non farmakologis. Cara farmakologis adalah dengan memberikan obat anti hipertensi yang diminum secara teratur atau patuh selama pengobatan (Lestari, Listrikawati, 2022).

Seseorang dalam menjalankan kepatuhan terdapat faktor yang mempengaruhi. Diantaranya yaitu dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong (Olpah et al., 2023). Namun terdapat faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi seseorang dalam menjalani kepatuhan. Menurut Edi (2015) dalam (Lestari, Listrikawati, 2022) faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu faktor sosio-demografi, faktor sosio-ekonomi, faktor karakteristik pasien, dan faktor psiko-sosial. Pada faktor karakteristik ini yang dapat mempengaruhi seseorang dalam menjalani kepatuhan salah satunya yaitu kesadaran.

Kesadaran diri (*self awareness*) adalah dengan sadar mengetahui bagaimana dia berfikir, merasakan, percaya, dan berperilaku setiap saat. Untuk mencapai keberhasilan dalam kepatuhan diperlukan kesadaran diri pada penderita hipertensi (Pebriani, 2023).

Kesadaran diri berperan penting dalam mendorong penderita hipertensi untuk mematuhi anjuran diet yang telah ditetapkan oleh tenaga kesehatan. Individu yang menyadari dampak buruk dari ketidakpatuhan diet terhadap kondisi kesehatannya akan cenderung lebih disiplin dalam mengatur pola makan. Mereka akan lebih berhati-hati dalam memilih makanan, menghindari pantangan, serta rutin memeriksa tekanan darah. Sebaliknya, rendahnya kesadaran diri dapat menyebabkan ketidakpedulian terhadap aturan diet, sehingga berdampak pada tidak optimalnya pengendalian tekanan darah dan meningkatkan risiko komplikasi penyakit (Wulan, 2021). Selain faktor internal, dukungan dari lingkungan sekitar, terutama dukungan keluarga, juga berperan besar dalam menentukan kepatuhan diet penderita hipertensi. Keluarga dapat memberikan dukungan dalam berbagai bentuk, mulai dari dukungan emosional, instrumental (seperti menyiapkan makanan sehat), hingga motivasional. Dukungan keluarga yang kuat dapat menjadi sumber dorongan dan pengingat yang efektif agar penderita hipertensi tetap mematuhi aturan diet (Akhirana, Marni, 2024).

Pada penderita hipertensi ini seharusnya penderita berusaha untuk melakukan kepatuhan diet dengan benar seperti mengatur makanan dan gaya hidup yang sehat. Karena kebanyakan orang tidak mengetahui bahwa mereka menderita hipertensi sebelum melakukan pemeriksaan tekanan darah (Septianingsih, Dea Gita 2018).

Pentingnya diet hipertensi juga berkaitan dengan sifat penyakit ini yang bersifat kronis dan sering kali tidak menimbulkan gejala awal yang jelas. Dengan menerapkan diet yang tepat, penderita dapat mengendalikan tekanan darah tanpa harus terlalu bergantung pada obat-obatan. Selain itu, pola makan sehat dapat meningkatkan kualitas

hidup penderita, menjaga berat badan ideal, serta menurunkan risiko penyakit penyerta lainnya (Intan et al., 2020). Salah satu metode yang berhasil ialah penerapan perubahan gaya hidup yang mencakup pola makan sehat, peningkatan aktivitas fisik, dan pengelolaan stres. Pola makan yang dianjurkan, menekankan konsumsi buah-buahan, sayuran, biji-bijian, olahraga serta pengurangan asupan garam, yang terbukti dapat menurunkan tekanan darah secara signifikan (Sholihul Huda, 2017).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa banyak pasien hipertensi kurangnya akan kesadaran diri terhadap penyakit dan kurang patuh terhadap pengobatan dan diet yang dianjurkan, dengan alasan utama adalah minimnya pengetahuan akan bahaya penyakit hipertensi dan ketidaktahuan mengenai cara mengonsumsi obat. Hal ini mengindikasikan bahwa kesadaran diri pasien hipertensi terkait kondisi kesehatannya dan upaya pengelolannya memegang peranan penting dalam menentukan kepatuhan mereka. Selain itu, faktor-faktor lain seperti usia, jenis kelamin, indeks massa tubuh, dan tekanan darah juga dapat memengaruhi kepatuhan pasien hipertensi (Dewi et al., 2020).

Berdasarkan uraian di atas, mayoritas penderita hipertensi tidak sadar akan kondisi kesehatan tubuhnya, selain itu, kurangnya kepatuhan diet rendah garam, sehingga pada kesempatan ini peneliti tertarik untuk mengetahui “Hubungan Kesadaran Diri dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada penderita Hipertensi di desa Tambelang Kabupaten Probolinggo”

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini analitik korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh penderita hipertensi di Desa Tambelang sebanyak 47 responden, penentuan sampel menggunakan *total sampling*. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner. Pengumpulan data meliputi *coding*, *editing*, *tabulating* dan kemudian data dianalisis secara manual dan menggunakan SPSS dengan uji *Regresi Binary Logistik*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

tabel 5. 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pada Penderita Hipertensi di Desa Tambelang Pada Bulan Juni 2025.

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
40 - 49 tahun	19	40,4
50 – 59 tahun	17	36,2
60 – 69 tahun	11	23,4
Total	47	100

Sumber: Data Primer Lembar Kuesioner Penelitian Juni 2025

Berdasarkan tabel 5.1 diatas didapatkan bahwa sebanyak 47 responden dengan kelompok usia terbanyak berada pada rentang usia 40 - 49 tahun sebanyak 19 responden (40,4%) dan sebagian kecil responden memiliki usia **60-69 tahun** sebanyak 11 responden (23,4%).

tabel 5.2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Penderita Hipertensi di Desa Tambelang Pada Bulan Juni 2025.

Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki - laki	18	38,3

Perempuan	29	61,7
Total	47	100

Sumber: Data Primer Lembar Kuesioner Penelitian Juni 2025

Berdasarkan tabel 5.2 diatas didapatkan bahwa sebanyak 47 responden dengan mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 29 responden (61,7%) dan minoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 responden (38,3%)

tabel 5. 3 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Pada Penderita Hipertensi di Desa Tambelang Pada Bulan Juni 2025

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	21	44,7
SMP	24	51,1
SMA	1	2,1
Sarjana	1	2,1
Total	47	100

Sumber: Data Primer Lembar Kuesioner Penelitian Juni 2025

Berdasarkan tabel 5.3 diatas didapatkan bahwa sebanyak 47 responden dengan sebagian besar memiliki tingkat pendidikan SMP sebanyak 24 responden (51,1%) dan minoritas SMA dan SARJANA sebanyak 1 responden (2,1%)

tabel 5. 4 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Pada Penderita Hipertensi di Desa Tambelang Pada Bulan Juni 2025.

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
IRT	24	51,1
Petani	14	29,8
Tidak bekerja	5	10,6
Wiraswasta	4	8,5
Total	47	100

Sumber: Data Primer Lembar Kuesioner Penelitian Juni 2025

Berdasarkan tabel 5.4 diatas didapatkan bahwa sebanyak 47 responden dengan mayoritas bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 24 responden (51,1%) dan minoritas wiraswasta sebanyak 4 responden (8,5%)

Data Khusus

tabel 5. 5 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Kesadaran diri pada penderita Hipertensi di desa Tambelang Pada Bulan Juni 2025.

Kesadaran Diri	Frekuensi (f)	Persentase (%)
tinggi	12	25,5
Sedang	15	31,9
Rendah	20	42,6
Total	47	100

Sumber: Data Primer Lembar Kuesioner Penelitian Juni 2025

Berdasarkan tabel 5.5 diatas didapatkan bahwa sebanyak 47 responden sebagian memiliki kesadaran diri rendah sebanyak 20 responden (42,6%), kesadaran diri sedang sebanyak 15 responden (31,9%) dan minoritas kesadaran diri tinggi sebanyak 12 responden (25,5%).

tabel 5. 6 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan dukungan keluarga pada penderita Hipertensi di desa Tambelang Pada Bulan Juni 2025

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	12	25,5

Cukup	21	44,7
Kurang	14	29,8
Total	47	100

Sumber: Data Primer Lembar Kuesioner Penelitian Juni 2025

Berdasarkan tabel 5.6 diatas didapatkan bahwa sebanyak 47 responden dengan sebagian besar memiliki dukungan keluarga kurang sebanyak 14 responden (29,8%) dan minoritas dukungan cukup sebanyak 21 responden (44,7%).

tabel 5. 7 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Kepatuhan diet pada penderita Hipertensi di desa Tambelang Pada Bulan Juni 2025.

Kepatuhan Diet	Frekuensi (f)	Persentase (%)
patuh	16	34,0
Tidak patuh	31	66,0
Total	47	100

Sumber: Data Primer Lembar Kuesioner Penelitian Juni 2025

Berdasarkan tabel 5.7 diatas didapatkan bahwa sebanyak 47 responden dengan mayoritas tidak patuh diet sebanyak 31 responden (66,0%) dan minoritas patuh diet sebanyak 16 responden (34,0%).

Analisa Data

tabel 5. 8 Tabel Silang Hubungan Kesadaran Diri dengan kepatuhan diet pada penderita Hipertensi Pada Bulan Juni 2025.

Kesadaran diri	Kepatuhan diet					
	Patuh		Tidak patuh		total	
	f	%	f	%	f	%
Tinggi	11	23,4	1	2,1	12	25,5
Sedang	5	10,6	10	21,3	15	31,9
Rendah	0	0	20	42,6	20	42,6
Total	16	34,0	31	66,0	47	100
	P= 0,000		r=0,752			

Sumber: Data Primer Lembar Kuesioner Penelitian Juni 2025

Berdasarkan tabel 5.8 diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki Kesadaran diri tinggi yang tidak patuh diet sebanyak 1 responden (2,1%), Kesadaran diri sedang yang tidak patuh diet sebanyak 10 responden (21,3%), sedangkan yang memiliki Kesadaran diri rendah yang tidak patuh diet sebanyak 20 responden (42,6%)

Didapatkan nilai **signifikansi $p= 0,000 < \alpha 0,05$** . Nilai ini menunjukkan bahwa terdapat **hubungan yang positif dan sangat signifikan secara statistik** antara kesadaran diri dan kepatuhan diet pada penderita hipertensi

tabel 5. 9 Tabel Silang Hubungan Dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita Hipertensi Pada Bulan Juni 2025.

3	Kepatuhan diet					
	Patuh		Tidak patuh		total	
	f	%	f	%	f	%
Baik	10	21,3	2	4,3	12	25,5
Cukup	5	10,6	16	34,0	21	44,7
Kurang	1	2,1	13	27,7	14	29,8

Total	16	34,0	31	66,0	47	100
	P= 0,000		r=0,581			

Sumber: Data Primer Lembar Kuesioner Penelitian Juni 2025

Berdasarkan tabel 5.9 diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki Dukungan keluarga baik yang tidak patuh diet sebanyak 2 responden (4,3%), Dukungan keluarga cukup yang tidak patuh diet sebanyak 16 responden (34,0%), sedangkan yang memiliki Dukungan keluarga yang tidak patuh diet sebanyak 13 responden (27,7%)

Didapatkan nilai **signifikansi** $\rho = 0,000 < \alpha 0,05$. Nilai ini menunjukkan bahwa terdapat **hubungan yang positif dan sangat signifikan secara statistik** antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet pada penderita hipertensi.

tabel 5. 10 Hasil Uji Statistik

Variabel in the equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a kesadaran	3,246	1,099	8,722	1	,003	25,693
dukungan	1,861	,906	4,216	1	,040	6,428
Constant	-9,047	2,704	11,193	1	,001	,000

Sumber: Data Primer Lembar Kuesioner Penelitian Juni 2025

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Korelasi regresi logistik* menggunakan SPSS didapatkan hasil Exp(B) adalah untuk variabel dukungan sebesar Exp(B) = 6,428 dan untuk variabel kesadaran diri sebesar Exp(B) = 25,693 Berdasarkan nilai tersebut dapat disimpulkan bahwa kesadaran diri 25,693 kali lebih dominan dibandingkan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi.

PEMBAHASAN

Kesadaran diri penderita Hipertensi

Berdasarkan tabel 5.5 diatas didapatkan jumlah responden sebanyak 47 responden dengan sebagian besar memiliki kesadaran diri rendah sebanyak 20 responden (42,6%), pada penelitian ini sebagian penderita tidak memahami dampak serius hipertensi jangka panjang seperti stroke, gagal ginjal, atau serangan jantung. Minimnya edukasi membuat mereka tidak menyadari pentingnya pengendalian tekanan darah dan kesadaran diri sedang sebanyak 15 responden (31,9%) diketahui bahwa sebagian penderita merasa baik-baik saja meskipun tekanan darahnya tinggi karena tidak ada gejala yang jelas. Hal ini membuat mereka menyepelekan penyakit dan tidak disiplin dalam menjaga pola hidup sehat. Kesadaran diri tinggi sebanyak 12 responden (25,5%) Diketahui bahwa pendidikan responden sebagian besar adalah SMP sebanyak 24 responden (51,1%). Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjukan kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden sebagian besar mendapatkan informasi tentang hipertensi dari media. Informasi sangatlah penting untuk didapat penderita hipertensi, hal ini juga dapat dilihat dari hasil penelitian yang menyatakan pendidikan kesehatan dapat meningkatkan self-efficacy dan perilaku makan hipertensi..

Hasil penelitian ini didapatkan kesadaran diri responden sebagian besar adalah rendah. Kesadaran diri merupakan keadaan psikologis yang memungkinkan individu sadar akan sifat, perasaan, dan perilakunya. Individu yang memiliki kesadaran diri, secara singkat mampu mencoba memahami diri sendiri, serta bagaimana dan mengapa dirinya melakukan suatu hal. Kesadaran diri seseorang akan meningkat apabila diberikan suatu

usaha promotif dan preventif dengan upaya memberikan edukasi atau penyebaran informasi dengan cara meningkatkan kesadaran diri penderita hipertensi untuk dapat berperilaku sehat terutama dapat kontrol tekanan darah. Menurut (Nugroho, 2023) Usia berperan penting dalam kesadaran diri penderita hipertensi. Seiring bertambahnya usia, individu mengalami berbagai perubahan fisiologis yang dapat mempengaruhi kesehatan jantung dan pembuluh darah. Sedangkan pada penelitian ini didapatkan mayoritas usia 40-49 tahun sebanyak 19 responden (40,4%). Penderita hipertensi yang lebih tua cenderung lebih menyadari gejala dan risiko yang terkait dengan kondisi mereka. Penelitian menunjukkan bahwa individu di atas usia 60 tahun memiliki tingkat kesadaran yang lebih tinggi terhadap pentingnya pengelolaan tekanan darah. Faktor lainnya adalah tingkat jenis kelamin, pada penelitian ini terhadap 29 responden perempuan (61,7%) 18 responden laki-laki (38,3%) sehingga Jenis kelamin ini bisa mempengaruhi kesadaran diri penderita hipertensi melalui perbedaan biologis. Terutama pada wanita setelah menopause, mengalami perubahan hormonal yang dapat meningkatkan risiko hipertensi. Penelitian menunjukkan bahwa wanita cenderung lebih proaktif dalam mencari informasi kesehatan dan melakukan pemeriksaan rutin dibandingkan pria (Wati, 2024).

Menurut (Andriyanto & Sajidin, 2024) Kesadaran diri responden dikategorikan rendah disebabkan oleh keinginan responden untuk mendapatkan akses pelayanan kesehatan karena informasi yang didapatkan kurang sesuai. Penelitian lain menunjukkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara kesadaran diri dengan perawatan pasien hipertensi. Kesadaran diri yang ada dalam diri seseorang didasarkan pada kemampuan kognitif dan proses pemikiran berdasarkan pengetahuan yang dimiliki. Penderita hipertensi yang memiliki pengetahuan kurang, namun cukup mampu mengambil keputusan, kemungkinan dikarenakan pendidikan dan sikap positif mereka akan pentingnya kontrol tekanan darah, sehingga mereka sadar dan dapat patuh dalam pengobatan hipertensi.

Berdasarkan hasil analisis kuesioner yang dilakukan oleh peneliti, sebagian responden memiliki tingkat kesadaran diri yang rendah. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh adanya masalah dalam mengenali kemampuan dirinya sendiri dan belum optimal dalam memahami emosi yang mereka rasakan. Kondisi ini dapat berdampak pada pengabaian terhadap perawatan penyakitnya. Selain itu, mereka juga cenderung memiliki kepercayaan diri yang rendah, sehingga lebih pasif atau bergantung pada orang lain dalam mengelola penyakit yang dideritanya.

Menurut peneliti Kesadaran diri merupakan hal yang penting dimiliki oleh penderita hipertensi, karena penyakit hipertensi adalah penyakit yang berkembang tinggi saat ini, namun masih sedikit penderita yang memiliki kesadaran diri untuk perawatan. Kesadaran diri yang dimiliki penderita apabila mengarah pada kesadaran diri yang rendah terhadap perawatan penyakit hipertensi, dimana hal tersebut akan berdampak pada perilaku kepatuhan terhadap pengobatan yang sedang penderita jalani dan mengakibatkan munculnya beberapa komplikasi penyakit yang salah satunya kearah stroke.

Dukungan keluarga pada penderita hipertensi

Berdasarkan tabel 5.6 diatas didapatkan bahwa sebanyak 47 responden sebagian memiliki dukungan keluarga cukup sebanyak 21 responden (44,7%) diketahui bahwa keluarga dengan keterbatasan biaya mungkin tidak bisa mendukung penderita secara maksimal, misalnya untuk membeli makanan sehat rendah garam atau rutin melakukan pemeriksaan kesehatan, dukungan keluarga kurang sebanyak 14 responden (29,8%) karena anggota keluarga dari responden tidak memiliki waktu untuk mengantarkan atau membelikan obat terkait dengan perawatan hipertensi. dan minoritas dukungan keluarga

baik sebanyak 12 responden (25,5%) Penderita mendapatkan semangat, perhatian, dan motivasi dari keluarga sehingga merasa lebih tenang dan tidak terbebani dengan penyakit yang dialaminya..

Dari hasil penelitian sebagian penderita hipertensi memiliki dukungan keluarga yang cukup dari keluarga, dukungan yang diperoleh responden yaitu dukungan instrumental dimana dukungan instrumental ini berupa bantuan dalam bentuk nyata atau material, seperti dalam bentuk dana yang digunakan untuk perawatan lansia hipertensi dan modifikasi lingkungan (Friedman, 2010). Bentuk dukungan instrumental dalam penelitian ini berupa keluarga memasak dan menyiapkan sayur, buah, membatasi garam, MSG dalam pengolahannya, menghindari makanan yang berlemak serta kolesterol, dan memberikan bantuan secara finansial serta waktu untuk pelaksanaan diet hipertensi. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan instrumental kurang. Dukungan instrumental yang kurang disebabkan karena penghasilan menengah yaitu antara Rp.500.000-Rp.1.000.000

Selain itu penghasilan keluarga yang lebih sebesar dari Rp 1.500.000 memiliki 100% dukungan keluarga baik, hal ini membuktikan bahwa keadaan ekonomi keluarga yang stabil kemungkinan bisa terjadi penerapan dukungan keluarga yang baik. Hasil ini sesuai dengan penelitian (Putri,2012) yang menyatakan alasan bahwa tidak mendapatkan perilaku pengaturan diet hipertensi dengan benar dari keluarga disebabkan oleh sikap keluarga yang kurang peduli dalam hal memberikan biaya pengobatan dan keterbatasan finansial yang dimiliki keluarga, selain itu ada juga penelitian yang menyatakan bahwa keluarga dengan status ekonomi yang kurang membuat keluarga sulit untuk melakukan pencegahan terhadap masalah kesehatan, kebutuhan nutrisi tidak memadai, dan sulit mengakses pelayanan kesehatan (Rifai & Par, 2016)

Menurut (Kondriati,2004), menyatakan kurangnya dukungan dari keluarga terhadap responden dapat dipengaruhi oleh faktor kesibukan anggota keluarga sendiri sehingga tidak peduli atau tidak mengantarkan ke pelayanan kesehatan, lamanya pasien menderita hipertensi sehingga sulit sembuh, dan kemampuan ekonomi anggota keluarga yang rendah.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti menyimpulkan bahwa dukungan keluarga yang kurang dipengaruhi oleh penghasilan keluarga yang rendah, sikap keluarga yang kurang peduli terhadap penderita seperti memberikan informasi, melarang, menasehati terkait diet hipertensi, serta kurangnya memberikan penghargaan dan perhatian kepada penderita hipertensi. Artinya keluarga berpengaruh terhadap pemberian dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet penderita hipertensi (Yapono & Suharnan 2013), mengatakan dengan adanya dukungan keluarga yang baik diharapkan tingkat kepatuhan diet bisa tinggi.

Kepatuhan diet pada penderita hipertensi

Berdasarkan tabel 5.7 diatas didapatkan jumlah responden sebanyak 47 responden dengan mayoritas tidak patuh diet sebanyak 31 responden (66,0%) Penderita terbiasa dengan mengonsumsi makanan yang asin, berlemak sehingga sulit mengubah pola makan meskipun sudah diberikan anjuran diet sehat. dan minoritas patuh diet sebanyak 16 responden (34,0%) Penderita memahami makanan apa yang harus dihindari (seperti makanan tinggi garam, berlemak, dan olahan) serta pentingnya mengonsumsi buah, sayur, dan makanan rendah garam untuk mengontrol tekanan darah.

Kepatuhan diet akan menjadi lebih baik ketika keluarga memberikan dukungan yang baik sehingga responden mampu melaksanakan diet hipertensi karena keluarga selalu memperhatikan dan memantau dalam perawatan hipertensi terutama dalam

kebutuhan makanan dan minuman, penggunaan garam, membatasi alkohol dan kopi, dan konseling diet yang dilakukan responden (Amelia & Kurniawati, 2020a). Dari hasil penelitian ini terdapat beberapa responden diantaranya memiliki aktivitas fisik yang kurang, seperti jarang melakukan olahraga khusus seperti berjalan kaki di pagi hari, senam, atau bersepeda secara teratur. Pola aktivitas yang minim ini menunjukkan bahwa masih banyak penderita hipertensi yang belum memiliki kesadaran untuk menjaga tekanan darah melalui gerakan tubuh yang konsisten (Febrianingrum et al., 2024). Padahal, aktivitas fisik secara rutin terbukti dapat membantu menjaga elastisitas pembuluh darah, menurunkan tekanan darah, serta mengurangi ketergantungan pada obat antihipertensi (Elendu et al., 2024)

Berdasarkan uraian diatas peneliti berpendapat bahwa responden yang tidak patuh diet sebenarnya memiliki potensi untuk meningkatkan kualitas hidup. Namun, kurangnya edukasi kesehatan yang menyeluruh serta budaya atau menerima keadaan apa adanya membuat sebagian besar masyarakat tidak terlalu memperhatikan pentingnya pengaturan pola makan. Selain itu, tekanan ekonomi dan rutinitas hidup di desa menjadikan pengaturan diet bukan prioritas utama. Menurut peneliti, upaya peningkatan kesadaran diri harus dilakukan secara berkelanjutan melalui pendekatan personal oleh petugas kesehatan setempat. Edukasi kepada keluarga juga perlu ditingkatkan karena peran keluarga sangat besar dalam membentuk kebiasaan makan yang sehat bagi anggota keluarganya.

Analisis hubungan Kesadaran diri dengan Kepatuhan diet pada penderita hipertensi

Berdasarkan tabel 5.8 diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki Kesadaran diri tinggi yang tidak patuh diet sebanyak 1 responden (2,1%) penderita sudah tahu dan sadar betapa pentingnya menjaga pola makan untuk menjaga kesehatannya, tapi penerapannya masih sulit. Misalnya, karena terbiasa makan makanan gurih/asin sejak kecil, jadi susah menahan diri, Kesadaran diri sedang yang tidak patuh diet sebanyak 10 responden (21,3%) Walaupun penderita tahu aturan diet, kebiasaan makan di desa yang masih banyak mengonsumsi makanan asin dan berlemak membuat mereka sulit menghindarinya. Selain itu, faktor ekonomi dan keterbatasan bahan makanan sehat membuat pilihan mereka terbatas., sedangkan yang memiliki Kesadaran diri rendah yang tidak patuh diet sebanyak 20 responden (42,6%) penderita kurang pengetahuan tentang pentingnya diet, cenderung meremehkan penyakit hipertensi, dan terbiasa dengan pola makan desa yang tinggi garam serta lemak sehingga tidak merasa perlu mengubah kebiasaan makan.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *spearman rank* menggunakan SPSS didapatkan hasil **koefisien korelasi antara kesadaran diri dan kepatuhan diet 0.752 dengan ρ -Value < 0.001**, sehingga $\rho = 0.001 < \alpha = 0.05$. Dari hasil Analisa tersebut dapat disimpulkan bahwa H1 diterima yang artinya ada hubungan kesadaran diri dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi di Desa Tambelang. Sehingga variabel tersebut memenuhi syarat untuk dilakukan analisis multivariat.

Hasil penelitian sebelumnya (Riyanto et al., 2022) menunjukkan bahwa peningkatan kesadaran diri melalui edukasi dan konseling mampu meningkatkan kepatuhan perawatan diri secara signifikan pada pasien Hipertensi. Oleh karena itu, peneliti meyakini bahwa kesadaran diri memiliki hubungan yang erat dengan perilaku kepatuhan diet. Untuk meningkatkan kesadaran diri, perlu dilakukan **intervensi edukasi kesehatan secara terstruktur**, yang tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga

mendorong penderita untuk melakukan refleksi diri dan memahami pentingnya diet dalam mencegah komplikasi.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berpendapat bahwa, semakin tinggi kesadaran diri seseorang, maka semakin tinggi pula kemampuannya dalam melakukan manajemen perawatan diri. Hal ini penting untuk mendorong pasien secara aktif mematuhi perawatan harian seperti menjaga pola makan, minum obat, olahraga.

Analisis hubungan Dukungan keluarga dengan Kepatuhan diet pada penderita hipertensi

Berdasarkan tabel 5.9 diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki Dukungan keluarga baik yang tidak patuh diet sebanyak 2 responden (4,3%) penderita sudah terbiasa dengan pola makan yang sudah terbentuk sejak lama, misalnya terbiasa makan makanan asin seperti ikan asin atau makanan yang digoreng. Walaupun keluarga sudah mengingatkan, responden mungkin masih sulit meninggalkan kebiasaan tersebut, Dukungan keluarga cukup yang tidak patuh diet sebanyak 16 responden (34,0%) di karena walaupun keluarga sudah mendukung, tapi bentuk dukungan tersebut belum maksimal. Misalnya keluarga hanya sekedar mengingatkan, tapi tetap menyediakan makanan yang tinggi garam atau tidak sehat, sehingga penderita tergoda untuk ikut makan., sedangkan yang memiliki Dukungan keluarga yang tidak patuh diet sebanyak 13 responden (27,7%) penderita mengatakan bahwa keluarga tidak peduli atau jarang mengingatkan, penderita jadi kurang termotivasi untuk menjaga pola makannya. Di desa, kondisi ini bisa terlihat misalnya keluarga masih sering memasak makanan yang asin atau berlemak, tidak menyediakan alternatif yang sehat, bahkan kadang membiarkan penderita makan sembarangan.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *spearman rank* menggunakan SPSS didapatkan hasil **koefisien korelasi antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet sebesar 0.581 dengan ρ -Value < 0.001**, sehingga $\rho = 0.001 < \alpha = 0.05$. Dari hasil Analisa tersebut dapat disimpulkan bahwa H1 diterima yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi di desa Tambelang. Sehingga variabel tersebut memenuhi syarat untuk dilakukan analisis multivariat.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Yureya Nita, 2018) menyebutkan bahwa dukungan keluarga sangat erat kaitannya dengan kepatuhan pasien dalam menjalankan dietnya. Hal itu disebabkan karena keluarga mempunyai hubungan yang sangat erat dengan kehidupan tiap anggotanya, keluarga merupakan tempat berbagi segala permasalahan dan juga tempat belajar memperbaiki keadaan termasuk untuk merawat anggotanya yang sedang sakit agar cepat sembuh.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dalam pelaksanaan diet hipertensi lebih banyak yang tidak patuh, sebagai akibat dari dukungan keluarga yang juga kurang, padahal dukungan keluarga sangat penting dalam meningkatkan kepatuhan diet hipertensi terutama bagi lansia dimana pada lansia sebagian besar fungsi tubuhnya sudah mulai menurun sehingga lansia membutuhkan bantuan dalam menjalankan kegiatan sehari-hari seperti membimbing dan mengawasi terapi diet yang dijalankan (Kisnawati et al., 2025). (Amelia & Kurniawati, 2020) dalam penelitiannya mengemukakan 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 melaksakandiet hipertensi semakin rendah.

Menurut (Niven, 2002) dalam (Irman, 2018) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan penatalaksanaan yaitu faktor dukungan keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan program pengobatan yang dapat mereka terima. Keluarga juga memberi dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota keluarga yang sakit. Bart (2004), memperkuat teori di atas dengan mengemukakan bahwa upaya peningkatan kepatuhan dapat dilakukan dengan keterlibatan lingkungan sosial ataupun keluarga, dan beberapa pendekatan perilaku. Selain itu Departemen Kesehatan RI menyatakan bahwa upaya peningkatan kepatuhan penderita hipertensi dapat dilakukan dengan metode edukasi atau pendidikan kesehatan untuk pasien maupun keluarga tentang penyakit dan regimen pengobatan yang dijalankan serta melibatkan pasien maupun keluarga pasien tentang keuntungan diet, minum obat dan modifikasi gaya hidup yang tepat (Depkes, 2006).

Berdasarkan uraian diatas peneliti berpendapat bahwa, Dukungan keluarga diyakini membantu penderita hipertensi dalam menjalankan aspek-aspek kepatuhan terhadap diet, konsumsi obat, olahraga. Ketika anggota keluarga memberikan dukungan emosional (seperti motivasi dan perhatian), informasional (pengetahuan dan arahan), serta instrumental (bantuan langsung dalam aktivitas harian), maka penderita cenderung merasa lebih dimengerti, tidak sendiri, dan lebih bertanggung jawab terhadap kesehatannya. Menurut (Suhailah et al., 2023), keluarga memiliki peran penting sebagai unit sistem pendukung kesehatan, terutama dalam penanganan penyakit kronis seperti hipertensi. Keterlibatan keluarga dapat berfungsi sebagai *caregiver* informal yang memberikan dukungan emosional, informasional, dan instrumental. Dukungan ini tidak hanya meningkatkan motivasi pasien, tetapi juga berpengaruh langsung terhadap kepatuhan dan efektivitas manajemen diri penderita. Dengan demikian, intervensi yang efektif memerlukan kolaborasi antara penderita, keluarga, dan tenaga kesehatan. Program edukasi, pendampingan, dan dukungan emosional yang melibatkan keluarga menjadi salah satu strategi penting dalam meningkatkan manajemen diri penderita hipertensi.

Analisis faktor dominan hubungan Kesadaran Diri dan Dukungan Keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi

Berdasarkan tabel 5.10 hasil uji statistik dengan menggunakan uji korelasi *regresi logistik ordinal* menggunakan SPSS didapatkan hasil kesadaran diri signifikansinya lebih kecil dari pada nilai α yakni $0,003 < 0,05$ yang berarti kesadaran diri berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan diet. Didapatkan hasil Exp(B) dengan nilai 25,693 pada variabel kesadaran diri, sehingga variabel kesadaran diri adalah faktor paling dominan terhadap kepatuhan diet pada penderita hipertensi.

Hasil ini menunjukkan bahwa kesadaran diri memiliki peran yang sangat dominan dalam menentukan kepatuhan diet pada penderita hipertensi karena menyangkut kesadaran internal individu terhadap kondisi kesehatannya sendiri. Seseorang yang memiliki kesadaran diri tinggi mampu memahami risiko penyakit hipertensi, dampak dari pola makan yang tidak sehat, serta manfaat dari menjalani diet yang dianjurkan (Ina et al., 2024). Hal ini sejalan dengan *Health Belief Model (HBM)* yang menyatakan bahwa seseorang akan melakukan tindakan kesehatan jika ia merasa berisiko, memahami keseriusan penyakit, dan yakin pada manfaat tindakan yang dilakukan. Tanpa adanya kesadaran diri, sulit bagi individu untuk merespons dukungan dari luar, karena ia belum sepenuhnya memahami pentingnya perubahan perilaku tersebut.

Dari sudut pandang teori *Self-Determination* oleh Deci dan Ryan, motivasi yang berasal dari dalam diri (motivasi intrinsik) lebih kuat dalam mendorong perilaku jangka

panjang dibandingkan motivasi dari luar (motivasi ekstrinsik). Kesadaran diri berkaitan erat dengan motivasi intrinsik karena individu bertindak berdasarkan nilai dan keyakinannya sendiri. Sementara itu, dukungan keluarga termasuk dalam motivasi ekstrinsik yang bisa memberikan dorongan awal, tetapi tidak selalu cukup kuat untuk mempertahankan kepatuhan jika tidak didukung oleh keinginan pribadi dari individu itu sendiri. Oleh karena itu, walaupun dukungan keluarga penting, kekuatan terbesar tetap terletak pada dorongan internal (Anita Sahputri et al., 2024).

Teori *Theory of Planned Behavior (TPB)* juga menegaskan bahwa perilaku seseorang ditentukan oleh sikap pribadi terhadap perilaku tersebut, norma sosial, dan persepsi kontrol diri. Kesadaran diri memperkuat sikap positif dan keyakinan individu bahwa ia mampu menjalani diet sehat. Dukungan keluarga memang termasuk dalam norma subjektif, tetapi tidak cukup jika sikap pribadi dan kontrol diri tidak terbentuk (Anita Sahputri et al., 2024). Hal ini diperkuat oleh *Transtheoretical Model of Change*, yang menjelaskan bahwa perubahan perilaku, termasuk diet, terjadi melalui tahapan yang memerlukan kesiapan internal yang tidak bisa digantikan oleh dukungan luar semata. Berdasarkan berbagai teori tersebut, dapat disimpulkan bahwa kesadaran diri memiliki peran yang lebih dominan dibandingkan dukungan keluarga dalam kepatuhan diet pada penderita hipertensi. Kesadaran diri memungkinkan individu untuk menginternalisasi pentingnya perubahan gaya hidup, memiliki motivasi yang bertahan lama, dan mampu mengendalikan dirinya dalam menghadapi godaan atau tantangan. Sementara itu, dukungan keluarga akan lebih efektif jika menyatu dengan kesiapan dan kesadaran pribadi dari penderita (Ina et al., 2024). Oleh karena itu, intervensi yang bertujuan meningkatkan kepatuhan diet sebaiknya difokuskan pada peningkatan kesadaran diri terlebih dahulu.

Berdasarkan uraian diatas, saya meyakini bahwa kesadaran diri bukan hanya lebih dominan, tetapi juga merupakan pondasi utama dalam keberhasilan manajemen penyakit kronis seperti hipertensi. Sering kali kita melihat penderita yang mendapat dukungan penuh dari keluarga (mulai dari penyediaan makanan sehat hingga pengawasan makan) tetapi tetap gagal mematuhi diet karena secara pribadi mereka belum menerima pentingnya perubahan gaya hidup tersebut. Ini menunjukkan bahwa tanpa kesadaran dari dalam, dukungan eksternal cenderung menjadi formalitas belaka. Oleh karena itu, pendekatan intervensi yang mengedepankan penguatan kesadaran diri melalui pendidikan kesehatan, refleksi diri, atau pendekatan psikologis adalah langkah strategis dan jangka panjang untuk meningkatkan kepatuhan diet dan kualitas hidup penderita hipertensi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil kesimpulan bahwa Hubungan Kesadaran Diri dan Dukungan keluarga dengan Kepatuhan Diet pada penderita Hipertensi di desa Tambelang, didapatkan kesimpulan sebagai berikut.

- a. Kesadaran diri penderita Hipertensi di desa Tambelang yaitu mayoritas memiliki kesadaran diri rendah sebanyak 20 responden (42,6%)
- b. Dukungan keluarga pada penderita Hipertensi di desa Tambelang yaitu mayoritas responden mendapat dukungan keluarga yang cukup sebanyak 21 responden (44,7%)
- c. Kepatuhan Diet penderita Hipertensi di desa Tambelang yaitu mayoritas memiliki perilaku tidak patuh sebanyak 31 responden (66,0%)
- d. Ada hubungan antara kesadaran diri dan Kepatuhan Diet penderita Hipertensi di desa Tambelang dengan nilai **koefisien korelasi sebesar 0,752** dan $\rho = 0,000 < \alpha = 0,05$.

- e. Ada hubungan antara dukungan keluarga dan Kepatuhan Diet penderita Hipertensi di desa Tambelang dengan nilai **koefisien korelasi (r) sebesar 0,581** dan $\rho = 0,000 < \alpha = 0,05$
- f. Hubungan kesadaran diri dengan kepatuhan Diet Hipertensi lebih dominan dibandingkan dukungan keluarga, yaitu dengan nilai Exp(B) dengan nilai 25,693.

SARAN

Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan, khususnya keperawatan, dapat memperkuat materi pembelajaran yang berkaitan dengan manajemen diri (*self care management*) penderita penyakit kronis seperti dan hipertensi. Mahasiswa juga perlu dilibatkan dalam kegiatan edukatif di masyarakat agar mampu mengembangkan empati, komunikasi terapeutik, serta keterampilan edukasi kesehatan..

Bagi Profesi Perawat

Perawat diharapkan lebih aktif dalam memberikan edukasi dan motivasi kepada pasien serta keluarga, khususnya dalam meningkatkan kesadaran diri pasien terkait pentingnya kepatuhan terhadap diet, pengobatan, olahraga, dan perawatan kaki. Perawat juga dapat berperan sebagai fasilitator dalam meningkatkan dukungan keluarga melalui pendekatan keluarga secara menyeluruh.

Bagi Lahan Penelitian

Diharapkan menjadi tempat yang mendukung pelaksanaan edukasi berkelanjutan tentang perawatan diri pasien Hipertensi, misalnya melalui program posbindu, penyuluhan, atau kelompok dukungan pasien. Fasilitas pelayanan juga sebaiknya melibatkan keluarga dalam setiap sesi edukasi agar tercipta dukungan holistik.

Bagi Responden

Pasien diharapkan dapat meningkatkan kesadaran diri terhadap pentingnya menjaga kesehatan secara mandiri dan berkelanjutan. Pasien perlu memahami bahwa dukungan keluarga hanyalah pelengkap, sedangkan motivasi dan disiplin diri merupakan kunci utama keberhasilan pengelolaan penyakit.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk menggali lebih dalam mengenai pengaruh kebiasaan makan dan norma sosial yang berkembang di masyarakat pedesaan terhadap kesadaran diri dan dukungan keluarga. Selain itu, metode kualitatif seperti wawancara mendalam atau diskusi kelompok terarah dapat digunakan untuk mendapatkan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor tersebut. Dengan demikian, hasil penelitian akan lebih kaya dan dapat menggambarkan kondisi nyata di masyarakat secara lebih utuh.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhirana, Marni, M. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Lansia Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Pajang Surakarta 1*. *Ilmiah Keperawatan*, 12(2), 322–341. <https://doi.org/10.52236/ih.v12i2.649>
- Amelia, R., & Kurniawati, I. (2020a). Diet Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di. *Jksp*, 3(1), 77–90. <http://ojs.ukmc.ac.id/index.php/JOH>
- Amelia, R., & Kurniawati, I. (2020b). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Kelurahan Tapos Depok Relationship Of Family Support To Hypertensity Diet Compliance In Hypertension Patients At Kelurahan Tapos Depok. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 3(1), 77–90.
- Andriyanto, A., & Sajidin, M. (2024). *Artikel Penelitian Self-awareness of Hypertension Patients in Hypertension Disease Treatment*. 7(2), 207–214.

- Anita Sahputri, A., Hernalinda, H., & Hermaliaputri, H. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Yang Dirawat Jalan Di Puskesmas Langsa Timur. *Getsempena Health Science Journal*, 3(2), 104–117. <https://doi.org/10.46244/ghsj.v3i2.2844>
- Ardiansyah, M. Z., & Widowati, E. (2024). Hubungan Kebisingan dan Karakteristik Individu dengan Kejadian Hipertensi pada Pekerja Rigid Packaging. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 8(1), 141–151. <https://doi.org/10.15294/higeia.v8i1.75362>
- Cahyani, K. I. (2023). *Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Diet Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Sukawati Ii*.
- Chusna, N., Sari, P. E., & Probosuseno. (2014). Pengaruh kepatuhan dan pola pengobatan terhadap hasil terapi pasien hipertensi. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 4(4), 231–234.
- Dewi, P., Purwono, P., & Kurniawan, S. D. (2020). *Pemanfaatan Teknologi Machine Learning pada*. 377–387.
- Dhonna, A. (2022). *Buku Ajar METODELOGI PENELITIAN KESEHATAN*.
- Elendu, C., Amaechi, D. C., Elendu, T. C., Amaechi, E. C., & Elendu, I. D. (2024). Dependable approaches to hypertension management: A review. *Medicine (United States)*, 103(24), e38560. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000038560>
- Febrianingrum, K., Nugraheni, W. T., Ningsih, W. T., & Su'udi. (2024). Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Perawatan Hitu. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia (JIK-MC)*, 3(8), 314–323.
- Harianta, M., Darmawan, S., Tinggi, S., Kesehatan, I., Hasanuddin, N., Perintis, J., Viii, K., & Makassar, K. (2023). Pengaruh Health Education Tentang Diet Terhadap Perubahan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3(2), 37.
- Haryanti, Erma Erfiana, R. S. (2023). *HUBUNGAN SELF AWERNESS DENGAN KEPATUHAN PEMERIKSAAN GULA DARAH PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS KUAMANG KUNING I*. 43–50.
- Hermina, D., & Huda, N. (2024). *Memahami Populasi dan Sampel: Pilar Utama dalam Penelitian Kuantitatif*. 5(12), 5937–5948.
- Herwati, H., & Sartika, W. (2020). Terkontrolnya Tekanan Darah Penderita Hipertensi Berdasarkan Pola Diet Dan Kebiasaan Olah Raga Di Padang Tahun 2011. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 8(1), 8–14. <https://doi.org/10.24893/jkma.v8i1.118>
- Ina, L. N., Supriyadi, S., & Dewi, N. (2024). Tingkat Dukungan Keluarga Dan Motivasi Diri Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Hipertensi. *Nursing News : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 8(3), 213–227. <https://doi.org/10.33366/nn.v8i3.3102>
- Intan, S. A., Irawati, P., & Suksesty, C. E. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Konsumsi Diet Rendah Garam Terhadap Angka Kejadian Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Teluknaga. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 3(2), 1–17. <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jik>
- irman, veolina. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Keluarga Dalam Mengontrol Minum Obat Pasien Skizofrenia. *Jik- Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 130–135. <https://doi.org/10.33757/jik.v2i1.54>
- Kabar Kesehatan Masyarakat, J., Afnam, M., Riastawaty, D., Arista, D., Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, F., & Adiwanga Jambi, U. (2024). *Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik*

Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan. 1, 1–5.

- Kisnawati, R., Aspihan, M., & Luthfa, I. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Lansia dalam Pengendalian Hipertensi di Puskesmas Kedungmundu. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi*, 3(2), 115–127. <https://prin.or.id/index.php/jig>
- Lestari, Listrikawati, S. (2022). Hubungan Kesadaran Diri Dengan Kepatuhan Terapi Pada Pasien Hipertensi Di UPT Puskesmas Mojogedang 1. *Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 107(3), 1–7.
- Marlinda, N. W. Y. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perawatan Diri (Self Care Activity) pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat. *Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali*, 1–99.
- MELTY. (2024). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI SELF AWARENESS PADA LANJUT USIA HIPERTENSI*.
- Muliadi, D., Riduansyah, M., Tasalim, R., & Mahmudah, R. (2024). EFEKTIVITAS PEMBERIAN AIR KELAPA MUDA GENJAH KUNING (COCOS NUCIFERA) TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI PRIMER Darmah. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(2), 581–588. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/1979/1260>