



**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN DIET  
PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS 2 SINGKAWANG UTARA  
TAHUN 2017**

**Winnellia FSR,✉ Halina Rahayu**

Jurusan Keperawatan Singkawang, Poltekkes Kemenkes Pontianak

**Submitted** : 7 November 2018; **Revised** : 10 December 2018; **Accepted** : 16 December 2018

**Published** : 30 Januari 2019

**ABSTRACT**

WHO data in 2015 shows that around one billion people in the world or 26.4% of the earth's population suffer from hypertension with a ratio of 26.6% of men and 26.1% of women. This number is likely to increase to 29.2% in 2025. Of the one billion people with hypertension, 350 million are in developed countries and the remaining 650 million are in developing countries, including Indonesia. The aim of this study was to determine the relationship of family social support with dietary compliance of hypertensive patients in Public Health Center 2, North Singkawang in 2017. This study used an analytical observation method with approach cross sectional. The place of research is Singkawang Utara Health Center 2, with a total sample of 75 people. The sampling technique uses accidental sampling, which is to take samples that happened to come to visit the Public Health Center 2, North Singkawang when conducting research. A total of 55 respondents or 73.33% had good family social support while 20 respondents or 26.67% had less family social support. A total of 56 respondents or 74.67% had dietary compliance, 19 respondents or 25.33% had dietary disobedience. There is a correlation between family social support and dietary compliance of hypertensive patients in the North Singkawang Public Health Center 2 in 2017 with a p value = 0.001

**Keywords:** Family social support, diet compliance

**ABSTRAK**

Data WHO tahun 2015 menunjukkan di seluruh dunia sekitar satu miliar orang atau 26,4% penduduk bumi menderita hipertensi dengan perbandingan 26,6% pria dan 26,1% wanita. Angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari satu miliar penderita hipertensi, 350 juta berada di Negara maju dan 650 juta sisanya berada di negara sedang berkembang, termasuk Negara Indonesia. Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui hubungan dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan diet pasien hipertensi di Puskesmas Singkawang Utara 2 tahun 2017. Metode penelitian: Penelitian ini menggunakan metode observasi analitik dengan pendekatan cross sectional. Tempat penelitian adalah Puskesmas Singkawang Utara 2, dengan jumlah sampel sebanyak 75 orang. Teknik sampling menggunakan Accidental sampling yaitu mengambil sampel yang kebetulan datang berkunjung ke Puskesmas Singkawang Utara 2 pada saat melakukan penelitian. Sebanyak 55 responden atau 73,33% yang memiliki dukungan sosial keluarga baik sedangkan sebanyak 20 responden atau 26,67 % memiliki dukungan sosial keluarga kurang. Sebanyak 56 responden atau 74,67% yang memiliki kepatuhan diet, 19 responden atau 25,33% memiliki ketidak patuhan diet. Ada hubungan dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan diet pasien hipertensi di Puskesmas Singkawang Utara 2 tahun 2017 dengan nilai p value = 0,001.

**Kata kunci:** Dukungan sosial keluarga, kepatuhan diet

✉ **Alamat korespondensi :**

Jl. Dr. Soetomo No.46 Jurusan Keperawatan Singkawang,  
Poltekkes Kemenkes Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia  
*E-mail:* d4vidbella @ gmail.com

## PENDAHULUAN

Penyakit darah tinggi yang lebih dikenal sebagai hipertensi merupakan penyakit yang mendapat perhatian dari semua kalangan masyarakat, mengingat dampak yang ditimbulkannya baik jangka pendek maupun jangka panjang sehingga membutuhkan penanggulangan jangka panjang yang menyeluruh dan terpadu. Sebagaimana Tumenggung (2013), mengemukakan hipertensi merupakan prioritas utama dalam masalah kesehatan seluruh dunia, karena dalam jangka panjang peningkatan tekanan darah berlangsung lama akan menyebabkan resiko kejadian vaskuler.

*World Health Organization* (WHO) 2015 memperkirakan lebih dari satu dari setiap tiga orang dewasa atau sekitar satu miliar orang di dunia, menderita tekanan darah tinggi. Setiap tahun, tekanan darah tinggi menyumbang kepada kematian hampir 9,4 juta orang akibat penyakit jantung dan stroke, dan jika digabungkan, kedua penyakit ini merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia. Hipertensi juga meningkatkan risiko gagal ginjal, kebutaan, dan beberapa kondisi lain.

Menurut data yang diterima oleh riset kesehatan dasar tahun 2013 penduduk Indonesia menderita penyakit hipertensi. Jika saat ini penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 65.048.110 jiwa yang menderita hipertensi. Suatu kondisi yang mengejutkan. Terdapat 13 provinsi yang persentasenya melebihi angka nasional, dengan tertinggi di Provinsi Bangka Belitung (30,9%) atau secara absolut sebanyak 30,9% = 426.655 jiwa.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Singkawang tahun 2015 bahwa kota Singkawang terdapat 15.246 jiwa yang terdiri dari laki laki 5.573 dan perempuan 8.673 jiwa yang menderita hipertensi. Sedangkan untuk UPT. Puskesmas Singkawang Utara II sendiri terdapat 969 jiwa yang terdiri dari laki laki 330 jiwa dan perempuan 639 jiwa.

Menurut hasil penelitian Effendy & Rosyid (2011) menunjukkan bahwa rendahnya angka kepatuhan terhadap diet rendah garam membuat meningkatnya angka kejadian kekambuhan hipertensi, sehingga perlu dilakukan perbaikan intervensi lain untuk meningkatkan angka kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi. Partilia Nainggolan (2012) mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam dan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keteraturan kontrol tekanan darah.

Hasil penelitian Rosiana (2014) menyimpulkan bahwa semakin baik pendampingan perilaku diet hipertensi akan semakin baik pula kepatuhan diet pada penderita hipertensi. Sebaliknya semakin rendah pen-

dampingan perilaku diet hipertensi, maka semakin rendah pula kepatuhan diet pada penderita hipertensi.

Survey pendahuluan pada tanggal 14 November 2016 terhadap pasien hipertensi di Puskesmas Singkawang Utara II, bahwa pendidikan kesehatan tentang pola diet hipertensi sudah diberikan kepada pasien yang mengalami hipertensi, namun tingkat kepatuhan tentang diet belum sepenuhnya dilakukan oleh penderita tersebut. Tingkat kepatuhan yang rendah pada penderita hipertensi tersebut juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya kurangnya dukungan dari orang-orang terdekatnya, yaitu keluarga, yang ditunjukkan melalui sikap dari anak/ibu/bapak/istri/suami yang berupa perhatian dan bimbingan sehingga pasien tidak patuh dalam melakukan diet hipertensi.

Dari uraian di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian di Puskesmas Singkawang Utara II. Adapun maksud penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan diet pasien hipertensi di Puskesmas Singkawang Utara II. Maka, penelitian ini berjudul Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Singkawang Utara II.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian asosiatif dengan pendekatan penelitian *cross sectional* (potong lintang). Penelitian ini dilakukan pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Singkawang Utara II bulan Januari 2017 sampai dengan Maret 2017. ). Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi yang melakukan rawat jalan di wilayah kerja Puskesmas Singkawang Utara II. Berdasarkan survey awal, diperoleh data jumlah pasien hipertensi rawat jalan dari bulan Agustus sampai Oktober 2016 sekitar 274 pasien sehingga besaran sampel dalam penelitian adalah 73 responden. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini akan menggunakan metode *purposive sampling*.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Responden yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Singkawang Utara II, yaitu sebanyak 75 responden. Untuk lebih jelasnya karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Dan Pekerjaan

Variabel	Jumlah	Persentase
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	48	64
Perempuan	27	36
<b>Umur (tahun)</b>		
35-70	39	52
61-85	36	48
<b>Pekerjaan</b>		
Swasta	10	13,3
Wiraswasta	1	1,3
Pensiun	3	4,0
IRT	47	62,7
Tani	14	18,7

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 75 responden didapatkan sebanyak 27 responden atau 36% berjenis kelamin laki-laki sedangkan sebanyak 48 responden atau 64% berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan umur diketahui sebanyak 39 atau 52 % memiliki umur 35-60 tahun sedangkan sebanyak 36 responden atau 48 % memiliki umur 61-85 tahun. Berdasarkan pekerjaan diketahui sebanyak 10 responden atau 13,3 % memiliki pekerjaan sebagai swasta, sebanyak 1 responden atau 1,3 % memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta, sebanyak 3 responden atau 4,0 % memiliki pekerjaan sebagai pensiun, sedangkan sebanyak 47 responden atau 62,7 % memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT) dan sebanyak 14 responden atau 18,7 % memiliki pekerjaan sebagai tani.

**Analisa Univariat**

Kepatuhan diet berdasarkan jenis kelamin, umur dan pekerjaan.

**Tabel 2.** Gambaran kepatuhan diet berdasarkan jenis kelamin, umur, dan pekerjaan

Variabel	Kepatuhan diet				Total	
	Patuh		Tidak patuh			
	f	%	f	%	f	%
<b>Jenis kelamin</b>						
Laki-laki	20	26.7	7	9.3	27	36
Perempuan	36	48.0	12	16.0	48	64
<b>Umur (tahun)</b>						
35-70	28	37.3	11	14.7	39	52
61-85	28	37.3	8	10.7	36	48
<b>Pekerjaan</b>						
Swasta	9	16.0	1	5.26	10	13.3
Wiraswasta	1	1.3	0	0	1	1.3
Pensiun	3	5.3	0	0	3	4.0
IRT	35	62.5	12	63.15	47	62.7
Tani	8	14.28	6	31.59	14	18.7

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 75 responden didapatkan sebanyak 20 responden atau 26,7% yang memiliki kepatuhan sedangkan sebanyak 7 responden atau 9,3% yang memiliki tidak kepatuhan pada jenis kelamin laki-laki, sedangkan 36 responden atau 48,0% yang memiliki kepatuhan sedangkan sebanyak 12 responden atau 16,0% yang memiliki tidak kepatuhan pada jenis kelamin perempuan. Kepatuhan diet berdasarkan kelompok responden yang berumur 35-60 tahun sebanyak 39 orang sebagian besar dari responden tidak patuh sebanyak 11 orang dan sebagian dari responden yang patuh sebanyak 28 orang. Dari kelompok responden yang berumur 61-85 tahun sebanyak 36 orang sebagian besar dari responden tidak patuh sebanyak 8 orang dan sebagian lagi yang patuh sebanyak 38 orang. Dari jumlah responden 75 Orang. Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari kelompok responden yang memiliki pekerjaan swasta 10 orang sebagian responden tidak patuh 1 orang sebagian lagi yang patuh 9 orang. Dari kelompok pekerjaan wiraswasta sebanyak 1 orang sebagian responden tidak patuh 0 orang sebagian yang patuh 1 orang. Dari kelompok responden pekerjaannya pensiunan sebanyak 3 orang sebagian yang tidak patuh 12 orang dan sebagian lagi yang tidak patuh 35 orang. Dari kelompok responden pekerjaan petani sebanyak 14 orang sebagian yang tidak patuh 6 orang dan sebagian yang patuh 8 orang.

**Dukungan Sosial Keluarga**

**Tabel 3.** Dukungan Sosial Keluarga dukungan sosial keluarga pasien hipertensi di wilayah kerja UPT. Puskesmas Singkawang Utara II Tahun 2017

Dukungan Sosial Keluarga	Jumlah	Persentase
Baik	55	73,33
Kurang	20	26,67
<b>Jumlah</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 75 responden di dapatkan sebanyak 20 responden atau 26,67% memiliki kurang dukungan sosial keluarga dan sebanyak 55 responden atau 73,33 % memiliki dukungan sosial keluarga dengan kategori baik.

**Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi**

Kepatuhan adalah istilah yang dipakai untuk menjelaskan ketaatan pada tujuan yang telah ditentukan. Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.** Distribusi Kumulatif Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi

Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi	Jumlah	Persentase
Baik	56	74,67
Kurang	19	25,33
<b>Jumlah</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa kepatuhan diet pasien hipertensi di wilayah kerja UPT. Puskesmas Singkawang Utara II dari 75 responden yang diteliti, 56 responden dikategorikan baik (74,67%). 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. Usaha seperti itu sering dirasakan tidak masuk akal bagi sebagian orang. Penyuluhan dan dorongan secara terus menerus biasanya diperlukan agar penderita hipertensi tersebut mampu melaksanakan rencana yang dapat diterima untuk bertahan hidup dengan hipertensi dan mematuhi aturan terapinya (Smeltzer & Bare, 2002).

**Analisa Bivariat**

Pada tabel 5 dibawah ini, menunjukkan bahwa Dukungan Sosial Keluarga di wilayah kerja UPT. Puskesmas Singkawang Utara II dikategorikan baik sejumlah 55 orang, dimana 55 orang (100%) di antaranya patuh dalam melaksanakan diet. Sedangkan 19 orang yang Dukungan Sosial Keluarga dengan kategori rendah, (95%) tidak patuh dalam menjalankan diet hipertensi.

**PEMBAHASAN**

Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Singkawang Utara II

Berdasarkan hasil analisis, karena tidak memenuhi syarat uji *Chi-square* maka digunakan uji *fisher's exact* dengan hasil yaitu *p value*  $0.001 < \alpha$   $0.05$  maka terdapat hubungan antara dukungan kel-

uarga dengan kepatuhan diet pasien hipertensi di wilayah kerja UPT. Puskesmas Singkawang Utara II. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Tumenggung (2013) di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango, terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet penderita hipertensi dengan nilai *p* 0,001.

Hasil diatas sesuai dengan pernyataan Feuer Stein *et al* (1998) dalam Niven (2002) bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien termasuk kepatuhan dalam melaksanakan program diet yaitu: 1) pemahaman tentang instruksi, 2) kualitas interaksi, 3) sikap dan kepribadian pasien dan 4) dukungan sosial keluarga. Hasil penelitian ini semakin menguatkan pendapat bahwa dukungan sosial keluarga merupakan salah satu faktor yang memiliki hubungan yang sangat erat dengan kepatuhan pasien dalam melaksanakan program diet. Dengan demikian dukungan sosial keluarga tidak dapat diabaikan begitu saja, karena dukungan sosial keluarga merupakan salah satu dari faktor yang memiliki kontribusi yang cukup berarti dan sebagai faktor penguat yang mempengaruhi kepatuhan melaksanakan diet pasien hipertensi. Selain itu penyakit hipertensi merupakan penyakit kronis yang dapat hilang timbul atau dapat kambuh kapan saja jika pasien tidak mengikuti program yang telah ditetapkan oleh petugas kesehatan. Demikian pula pengobatannyapun tidak cukup 1-2 bulan saja tetapi butuh waktu yang lama dan penderita dalam hal ini pasien tidak bisa melakukannya sendiri.

Efek dari dukungan sosial yang berasal dari keluarga terhadap kesehatan dan kesejahteraan berfungsi bersamaan. Secara lebih spesifik, keadaan dukungan sosial yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, menunjang fungsi kognitif, fisik dan kesehatan emosi. Di samping itu pengaruh positif dukungan sosial keluarga adalah pada penyesuaian terhadap kejadian dalam kehidupan yang penuh dengan stress (Friedman, 2000).

Dukungan sosial keluarga sangat penting dalam meningkatkan dan menyemangati pasien jika penyakit hipertensi menjadi parah. Dukungan sosial dari keluarga berupa dukungan emosional diharapkan dapat membantu mengurangi ansietas yang disebabkan oleh komplikasi penyakit hipertensi, mengingat

**Tabel 5.** Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi

Dukungan Sosial Keluarga	Kepatuhan				Jumlah	%	P Value
	Patuh	%	Tidak Patuh	%			
Tinggi	55	100	0	0	55	100	0,001
Rendah	1	5	19	95	20	100	
<b>Jumlah</b>	<b>56</b>	<b>74,67</b>	<b>19</b>	<b>25,33</b>	<b>75</b>	<b>100</b>	

penyakit ini merupakan penyakit yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi penyakit yang berbahaya serta mengancam jiwa pasien. Berkaitan dengan hal itu, maka perlu upaya untuk meningkatkan dukungan sosial keluarga yang positif lagi baik itu dukungan emosional, instrumental, informasional ataupun penghargaan kepada pasien antara lain dengan mengikutsertakan keluarga dalam setiap program pengobatan, pada program penyuluhan dan pemantauan tekanan darah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, sebagian dari responden berasal dari kelompok umur 35-60 tahun yaitu sebanyak 39 orang (52,0 %), sebagian dari responden yang berasal dari kelompok umur 61-85 tahun yaitu sebanyak 36 orang (48,0%).

Umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat beberapa tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan tingkat kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa (Notoadmodjo, 2003).

Responden pada penelitian ini berumur 35-60 tahun. Usia tersebut tergolong dalam usia produktif. Jadi dalam penelitian ini dimungkinkan dapat mempengaruhi pengetahuan responden, makin meningkatnya pengetahuan, memori atau daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa dalam bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada bertambahnya pengetahuan yang diperoleh, tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian dari responden mempunyai pekerjaan sebagai swasta yaitu 10 orang (13,3 %), sebagian kecil dari responden mempunyai pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yaitu 47 orang ( 67,2 %) dan sangat sedikit dari responden yang mempunyai pekerjaan sebagai wiraswasta 1 orang (1,3 %) dan pensiunan 3 orang ( 4,0 %) dan petani 14 orang (18,7 %).

Pekerjaan erat kaitannya dengan pengalaman. Dengan bekerja seseorang dapat yang bernilai, bermanfaat dan memperoleh berbagai pengalaman. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukn dengan cara mengualang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

Menurut Notoadmodjo (2003), seseorang yang bekerja, tingkat pengetahuan akan lebih luas dari orang yang tidak bekerja, karena dengan bekerja seseorang akan mempunyai banyak informasi dan pengalaman.

Dari hasil penelitian terhadap Jenis kelamin dan kejadian hipertensi serta setelah dilakukan perhitungan dengan menggunakan aplikasi komputerisasi, maka didapatkan hasil bahwa nilai *p value* adalah 0,01. Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Singkawang Utara II tahun 2017.

Menurut peneliti hal ini terjadi karena memang kebiasaan dan pola makan antara jenis kelamin laki laki dan perempuan tidak jauh berbeda. Semua warga masyarakat baik laki laki ataupun perempuan sama sama memiliki kebiasaan pola makan yang kurang baik, seperti suka mengkonsumsi makanan berlemak, jeroan dan makan makanan yang mengandung bahan pengawet.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Haryati (2010), yang meneliti tentang faktor faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Seyegan, Sleman. Dari penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa tidak ditemukan hubungan antara jenis kelamin dengan terjadinya hipertensi di daerah tersebut.

Menurut Bahsin (2009), baik laki-laki maupun perempuan mempunyai peluang yang sama besarnya untuk menderita hipertensi. Hal ini karena hipertensi lebih banyak disebabkan oleh gaya hidup dan faktor keturunan, sedangkan di zaman sekarang, laki laki dan perempuan mempunyai gaya hidup yang hampir sama dengan laki laki.

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Singkawang Utara II tahun 2017 dapat diambil suatu kesimpulan sebagai berikut :

Sebanyak 55 responden atau 73,33% yang memiliki dukungan sosial keluarga baik sedangkan sebanyak 20 responden atau 26,67 % memiliki dukungan sosial keluarga kurang.

Sebanyak 56 responden atau 74,67% yang memiliki kepatuhan diet,19 responden atau 25,33% memiliki ketidak patuhan diet.

Ada hubungan dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan diet pasien hipertensi dipuskesmas singkawang utara II tahun 2017, yang mana hal ini ditunjukkan dengan dilakukan perhitungan melalui aplikasi komputerisasi didapatkan nilai *p signifikansi* = 0,001.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, (2008). *Penuntun Diet edisi baru*. Jakarta: PT.Gramedia Pustaka Utama.
- Arikunto, S (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- AS, M., (2010), *Hidup Bersama Hipertensi*. Yogyakarta: In Book.
- Ayu Rosiana. (2014). *Pengaruh Pendampingan Perilaku Diet Hipertensi Terhadap Kepatuhan Diet Pada Penderita Hipertensi Di Kampung Sanggrahan*. Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Kusuma Husada. Surakarta.
- Azwar, S. (2010). *Reliabilitas dan validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Carpenito. (1998). *Diagnosa keperawatan aplikasi pada praktik klinis Edisi 6*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Effendy, N & Rosyid, FN, (2011). *Hubungan kepatuhan diet rendah garam dan terjadinya kekambuhan pada pasien hipertensi di wilayah Puskesmas Pasongsongan Kabupaten Sumenap Madura*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Friedman, Marilyn. M, (2010), *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktek Edisi 5*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Imran Tumenggung. (2013). *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi Di Rsud Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango* Jurnal Health and Sport Vol 07, No 01
- Niven, (2000). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Notoadmodjo, S. (2003). *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Palmer, A & Williams, B, (2007), *Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: Erlangga
- Partilia N.DF, (2012). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam dan Keteraturan Kontrol Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Poliklinik RSUD Tugurejo Semarang*. STIKES Telogorejo Semarang
- Rifinda Finny, Runtukahu Sefty Rompas, Linnie Pondaag. (2015). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Melaksanakan Diet Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wolaang Kecamatan Langowan Timur*. ejournal keperawatan (e-Kp) Volume 3, Nomor: 2, Mei
- Riyanto, A, (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Setiadi, (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Smeltzer, S.C & Bare, B.G., (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Sudarth*, Edisi 8 Volume 2, Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Sofia D, Digi F, (2012). *Hidup Bahagia dengan Hipertensi*, Jogjakarta: A+ Plus Books
- Sugiyono, (2010). *Statiska untuk Penelitian*. Bandung: CV.Alfabeta.
- Tedjakusuma, P., (2012). *Tatalaksana Hipertensi*, Cermin Dunia Kedokteran, Volume 39 no. 4 tahun 2012
- Wawan A & Dewi M, (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika,
- WHO, (2003). *Adherence To Long-Term Therapies*. Switzerland: WHO Library Cataloguing.
- Widyasari, DF & Candrasari, A (2010). *Pengaruh Pendidikan tentang Hipertensi terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Lansia di Desa Makamhaji Kartasura Sukoharjo*. Jurnal Biomedika Fakultas Kedokteran Universitas UMS, Vol.2 No.2