

**NASKAH PUBLIKASI**  
**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA LANSIA TENTANG DIET  
HIPERTENSI DI POSYANDU NGUDI RAHAYU KELURAHAN GEDONGKIWO**

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Derajat Sarjana Keperawatan  
pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



**Disusun Oleh :**  
**AYOMNI NASTITI**  
**20140320076**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**2018**

**HALAMAN PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA LANSIA  
TENTANG DIET HIPERTENSI DI POSYANDU NGUDI RAHAYU  
KELURAHAN GEDONGKIWO**

Disusun oleh :

**AYOMNI NASTITI**

20140320076

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 16 Juli 2018

Pembimbing

**Dinasti Pudang Binoriang, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Kom**

NIK : 1987 0529201510173167

Penguji

**Yanuar Primanda, S.Kep., Ns., MNS**

NIK : 19850103201110173177

Mengetahui,

**Kaprodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



**Shanti Wardaningsih, S. Kp., M. Kep., Sp. Kep Jiwa**  
NIK : 19790722200204 173 058

# GAMBARAN TINGKAT PEGETAHUAN KELUARGA LANSIA TENTANG DIET HIPERTENSI DI POSYANDU NGUDI RAHAYU KELURAHAN GEDONGKIWO

<sup>1</sup>Ayomni Nastiti , <sup>2</sup>Dinasti Pudang Binoriang

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl Ring Road Barat, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

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

---

## Abstrak

**Latar Belakang:** Penyakit Hipertensi banyak ditemui di Indonesia terutama pada lansia. Hipertensi di Yogyakarta banyak terjadi di Puskesmas Gondokusuman 1, mantrijeron dan tegalrejo. Pengontrolan Hipertensi salah satunya dengan cara Diet Hipertensi. Pengontrolan Diet Hipertensi membutuhkan keluarga dalam membantu lansia untuk menjalankan Diet Hipertensi. Pengetahuan yang dimiliki keluarga juga berpengaruh dalam proses pemberian Diet Hipertensi.

**Tujuan Penelitian:** Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan keluarga lansia tentang diet hipertensi di Posyandu Ngudi Rahayu Kelurahan Gedongkiwo

**Metode Penelitian:** Desain penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampel dan jumlah sampel berjumlah 21 orang. Kriteria inklusi penelitian adalah keluarga yang merawat lansia penderita Hipertensi di Posyandu Ngudi Rahayu Kelurahan Gedongkiwo. Pengambilan data menggunakan kuesioner. Data dianalisis menggunakan analisis *univariate*.

**Hasil Penelitian:** Mayoritas responden adalah berjenis kelamin perempuan yaitu 14 orang (66,7%), sebanyak 10 orang (47,6%) berpendidikan SMA. Rata-rata usia responden adalah 41-60 tahun. Sebagian besar tingkat pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi dalam kategori baik berjumlah 16 orang 76,2%, cukup 5 orang 23,8%.

**Kesimpulan:** Tingkat pengetahuan keluarga dalam pelaksanaan diet hipertensi dikategorikan baik. Posyandu ataupun puskesmas diharapkan untuk memberikan pendidikan kesehatan atau program kegiatan yang mengikutsertakan keluarga terkait diet hipertensi agar keluarga dapat melakukan asuhan yang tepat untuk lansia penderita hipertensi dengan baik.

**Kata Kunci:** Tingkat Pengetahuan, Keluarga, Diet Hipertensi, Lansia.

---

# DESCRIPTION OF KNOWLEDGE LEVEL ON ELDERLY FAMILY ABOUT HYPERTENSION DIET AT POSYANDU NGUDI RAHAYU KELURAHAN GEDONGKIWO

<sup>1</sup>Ayomni Nastiti, <sup>2</sup>Dinasti Pudang Binoriang

<sup>1</sup>Student of Nursing Science Program in FKIK UMY

<sup>2</sup>Lecture of Nursing Science Program in FKIK UMY

Nursing Science Program, Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Muhammadiyah Yogyakarta, Jl Ring Road Barat, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta

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

---

## Abstrack

**Background:** Hypertension is commonly found in Indonesia, especially in the elderly. Hypertension in Yogyakarta is common in Puskesmas Gondokusuman 1, mantrijeron and tegalrejo. Hypertension controls one of them by way of Hypertension Diet. Hypertension Control Diet requires families to help the elderly to run a Hypertension Diet. Family knowledge is also influential in the process of giving Hypertension Diet.

**Objective:** Find out the level of knowledge of the family in an effort at Posyandu Elderlys hypertension diet at Ngudi Rahayu Kelurahan Gedongkiwo

**Method:** The design of this research used quantitative descriptive with cross-sectional approach. Sampling techniques used a total sampling with 21 number of respondents. Inclusion criteria of the research were family who treated elderly people with hypertension in Posyandu Ngudi Rahayu Kelurahan Gedongkiwo. Data collection used questionnaires. Data were analyzed used univariate analysis.

**Results:** The result showed that the most respondents were female (66,7%), the last education had senior high school (47,6%). The average age of respondents were 38 years. : Most of the family's level of knowledge about the diet of hypertension in good categories to 76,2%, 16 people quite 23,8%, 5 people and less numbered 5 10.0%.

**Conclusion:** The level of family knowledge in the implementation of hypertension diet is categorized well. Posyandu or puskesmas is expected to provide health education or activity program that includes family related to hypertension diet so that family can do proper treatment for elderly with hypertension.

**Keywords:** Level Knowledge, Family, Hypertension Diet, Elderly.

---

## Pendahuluan

Undang-Undang RI nomor 13 tahun 1998 menjelaskan, lansia adalah setiap orang yang usianya telah mencapai 60 tahun keatas. Lansia dianggap menjadi tahap akhir perkembangan manusia atau suatu proses alami yang tidak dapat dihentikan. Usia yang bertambah, maka seseorang akan mengalami berbagai perubahan fisiologi. Perubahan atau penurunan seperti fungsi sistem tubuh, salah satu perubahan yang terjadi adalah perubahan sistem kardiovaskuler. Perubahan ini dimulai dari pembuluh darah yang menebal, yang dapat menyebabkan penyakit arteri koronaria dengan gejala awal hipertensi (Maryam, Ekasari, Rosidawati, dkk, 2008).

*World Health Organization* (WHO, 2013) menjelaskan, hipertensi ialah kondisi dimana tekanan darah sistolik (TDS) sama dengan atau diatas 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolic (TDD) sama dengan atau diatas 90 mmHg. Penyakit ini dikatakan "*The silent Disease*" karena seseorang yang terkena hipertensi, tidak mengetahui dirinya terkena hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya (WHO, 2013). WHO (2013) menyebutkan, bahwa tahun 2008 diseluruh dunia sekitar 40% dari total yang berusia 25 tahun ke atas adalah penderita hipertensi yang terdiagnosis, dan diperkirakan jumlah tersebut akan meningkat menjadi 60% atau sekitar 1,56 miliar orang pada tahun 2025. Prevalensi hipertensi mengalami peningkatan sebesar 29% pada laki-laki dan 29,5% pada perempuan. Prevalensi di wilayah ASEAN yaitu Malaysia 29,9%, Indonesia sebesar 25,8%, Philippina sebesar 22%, dan Thailand sebesar 17% (Febrina, 2016).

Indonesia sendiri memiliki tantangan besar dalam menangani hipertensi. Kasus Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur  $\geq 18$  tahun sebesar 25,8 % (Infodatin, 2014). Kasus hipertensi terbanyak, dilaporkan di daerah Bangka Belitung yaitu 30,9%, Yogyakarta (25,7%) sedangkan Papua memiliki prevalensi hipertensi terendah yaitu 16,8% (Riset Kesehatan Dasar, 2013). Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta (2015) mengemukakan penyakit hipertensi menjadi masalah keperawatan yang sering muncul dengan urutan pertama di Puskesmas Kota Yogyakarta, dengan kasus penderita sebanyak 116.509 jiwa. Prevalensi Kasus hipertensi di Kota Yogyakarta

tahun 2014 sebanyak 7343 orang sedangkan tahun 2015 menjadi 6514 orang. Jumlah penderita hipertensi yang menurun, disebabkan karena puskesmas segera melakukan edukasi dan tata laksana hipertensi, jika ada peningkatan tekanan darah pada masyarakat saat dilakukannya kegiatan skrining (Dinkes, 2015).

Edukasi dan penatalaksanaan hipertensi sangat baik untuk penderita hipertensi, karena edukasi merupakan salah satu cara pembelajaran yang dapat merubah sikap, serta meningkatkan ketrampilan melalui pengalaman tertentu, selain itu edukasi dapat meningkatkan pengetahuan dari informasi yang didapat (Anik, Nurul, Rahmah, 2015). Hipertensi pada lansia disebabkan karena kurangnya kesadaran, pengetahuan akan penyebab dan penanganan hipertensi (Alexander, Gordon, Davis, dkk, 2014). Pola makan merupakan faktor utama yang perlu diperhatikan pada penderita hipertensi, karena zaman yang modern ini, sudah banyak makanan cepat saji yang pembuatan dan kandungannya tidak kita ketahui (Kartikasari, 2008). Konsumsi jeroan dan makanan yang banyak mengandung lemak juga dapat mempengaruhi tekanan darah, oleh karena itu pengaturan makanan yang baik dapat mengontrol tingginya tekanan darah (Triyanto, 2014).

Upaya penatalaksanaan untuk menurunkan angka kekambuhan pada lansia, salah satunya dengan diet hipertensi seperti mengatur konsumsi natrium, potassium dan kalium. Penatalaksanaan diet hipertensi sangat bermanfaat karena dapat menurunkan tekanan darah (Susilo & Wulandari, 2011). Mengatur pola makanan yang baik dan sehat seperti, tidak konsumsi makanan dengan berlebihan dan pada penderita hipertensi diatur untuk konsumsi garam, membatasi makanan yang berlemak, dan memperbanyak makanan sayuran segar dan buah buahan. Diet seperti ini sangat baik untuk penderita hipertensi.

Diet hipertensi sangat baik untuk penderita hipertensi, tetapi lansia akan mengalami kesulitan, karena lansia mengalami penurunan di cara kerja berfikirnya sehingga lansia akan kesulitan dalam mengingat takaran makanan yang baik untuknya, selain itu lansia akan kesulitan dalam memasak makanan karena kerentanan fisiknya membuatnya mudah terjatuh, tetapi dalam penatalaksanaan hipertensi ada faktor dukungan keluarga. Keluarga merupakan *support system* utama untuk lansia dalam mempertahankan kesehatan. Peran keluarga

yang dibutuhkan lansia seperti, menjaga atau merawat lansia, mengantisipasi perubahan ekonomi serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan bagi lansia (Maryam, Ekasari, Rosidawati, dkk, 2008). Anggota keluarga membutuhkan pengetahuan untuk membantu lansia menjalankan diet hipertensi, seperti makanan yang boleh dan tidak boleh dimakan. Keluarga diharapkan dapat mengurangi kekambuhan hipertensi pada lansia (Ahmad, 2017). Berdasarkan penelitian Cahyono (2017) kurangnya pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi akan berpengaruh terhadap pelaksanaan diet hipertensi secara ketat dan tingkat pengetahuan keluarga. Kurangnya pengetahuan tentang diet hipertensi juga berhubungan dengan kekambuhan hipertensi pada lansia di Puskesmas Kartasura II Kabupaten Sukoharjo.

### Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif serta menggunakan teknik *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan untuk melihat gambaran tingkat pengetahuan keluarga dalam pelaksanaan diet hipertensi pada lansia di Posyandu Ngudi Rahayu Kelurahan Gedongkiwo. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampel* dan sampel penelitian sebesar 21 responden. Penelitian ini dilakukan dari Bulan Mei 2018. Data dalam penelitian ini berupa data primer yaitu dikumpulkan oleh peneliti dengan menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan diet hipertensi.

### Hasil Penelitian

#### A. Karakteristik Responden

Penelitian ini menggunakan responden keluarga yang memiliki anggota keluarga (lansia) penderita hipertensi di wilayah kerja Posyandu Ngudi Rahayu Kelurahan Gedongkiwo sebanyak 21 responden. Karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 1 Frekuensi Data Demografi pada Responden Hipertensi di Wilayah Posyandu Ngudi rahayu, Bulan Mei 2018 (N=21)**

1.	Jenis kelamin		
	Laki – laki	7	33,3
	Perempuan	14	66,7
	Total	21	100
2.	Pendidikan Terakhir		
	SD	2	9,5
	SMP	5	23,8
	SMA	10	47,6
	Perguruan Tinggi	4	19,0
	Total	21	100
3.	Hubungan Klien		
	Anak	19	90,5
	Menantu	2	9,5
	Total	21	100
4.	Pengalaman (anggota keluarga hipertensi)		
	ya	21	100
	tidak	-	-
	Total	21	100
5.	Paparan Media Massa		
	Ya	14	66,7
	Tidak	7	33,3
	Total	21	100
6.	Jenis Media		
	Televisi	4	28,6
	Majalah	1	7,1
	Puskesmas	3	21,4
	Posyandu	3	21,4
	Lain-lain (tetangga,PKK)	3	21,4
	Total	21	100

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasar tabel 1, dapat dilihat mayoritas responden adalah berjenis kelamin perempuan yaitu 14 orang (66,7%) sedangkan responden laki-

N	Karakteristik Penelitian	Frekuensi (n)	Persentase (%)
o.			

laki sebanyak 7 orang (33,3%), sedangkan untuk pendidikan terakhir, sebanyak 10 orang (47,6%) berpendidikan SMA. Mayoritas responden pernah mendapatkan pengalaman sebanyak 21 orang (100%). Berdasar karakteristik responden terkait paparan media massa, mayoritas responden mendapatkan informasi sebanyak 14 orang (66,7%) informasi banyak didapatkan melalui televisi yaitu 4 orang (28,6%). Karakteristik hubungan responden dengan pasien terbesar adalah anak berjumlah 19 orang (90,5%) dan yang terkecil adalah menantu berjumlah 2 orang (9,5%).

**Tabel 2 Frekuensi Data Demografi pada Responden keluarga lansia penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Posyandu Ngudi Rahayu Yogyakarta Mei 2018 (N=21)**

karakteristik	mean	min	max	n	%
Usia	38,76	16	54		
karakteristik	mean	min	max	n	%
16-40				11	52,4
41-60				10	47,6
Total				21	100

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasar tabel 2, dapat dilihat bahwa rata – rata usia responden adalah 38 tahun dengan usia paling muda yaitu 16 tahun dan usia paling tua 54 tahun. Mayoritas responden berumur 16 - 40 tahun sebanyak 11 orang (52,4 %) dan terkecil adalah responden berumur 41-60 tahun berjumlah 10 Orang (47,6%).

#### B. Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Diet Hipertensi

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Diet Hipertensi (N=21)

Kriteria	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	16	76,2
Cukup	5	23,8
Total	21	100

Sumber : Data primer 2018

Tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga sebagai responden berkategori baik berjumlah 16 orang (76,2%). Distribusi tingkat pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi pada lansia dengan hasil berkategori cukup berjumlah 5 orang (23,8%).

#### C. Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Berdasarkan Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Pengetahuan Keluarga tentang Diet Hipertensi	
		Baik	Cukup
1.	Umur		
	16-40	7	4
	41-60	9	1
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	5	2
	Perempuan	11	3
3.	Pendidikan Terakhir		
	SD	1	1
	SMP	3	2
	SMA	9	1
	Perguruan Tinggi	3	1

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 4 menunjukkan bahwa distribusi tingkat pengetahuan untuk karakteristik umur dengan pengetahuan sebagian besar masuk kedalam kategori baik pada usia 41-60 tahun, yaitu 9 orang (42,9%). Hasil data yang didapat berdasarkan karakteristik jenis kelamin dengan pengetahuan menunjukkan data terbanyak berjenis kelamin perempuan kategori baik yaitu 11 orang (52,4%). Karakteristik pendidikan dengan pengetahuan menunjukkan bahwa pendidikan terakhir terbanyak adalah SMA dengan kategori baik, yaitu 9 orang (42,9%).

## Pembahasan

## 1. Karakteristik Responden

### a. Umur

Peneliti membagi umur responden menjadi dua kelompok berdasarkan pembagian umur oleh Hurlock (2001) yaitu dewasa awal (16 - 40 tahun) dan dewasa madya (41 – 60 tahun). Peneliti membatasi umur responden hingga umur 60 tahun karena umur 61 tahun sudah termasuk lansia. Berdasar tabel 4.2 dari hasil penelitian diketahui anggota keluarga didapatkan sebagian besar berumur 16 - 40 tahun. Nursalam (2016), semakin cukup usia seseorang maka tingkat kematangan dan kemampuan seseorang dalam berfikir akan lebih baik.

Umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah umur semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan atau informasi yang dimiliki semakin banyak (Notoadmodjo, 2012). Seiring bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada mental atau psikologis terjadi pada taraf berfikir seseorang, semakin matang dan dewasa (Setyawan, Nurjannah, Nurhidayat, dkk, 2017). Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun, semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Edu, 2012).

Usia 16 - 40 tahun termasuk kedalam usia dewasa awal atau usia matang sehingga berdasarkan teori tersebut bahwa keluarga yang memiliki rata-rata usia 38 tahun sudah mampu berperan dengan baik seperti dalam memberikan dorongan kepada lansia untuk tetap mengkonsumsi makanan yang sehat.

### b. Jenis Kelamin

Berdasar data yang diperoleh menunjukkan karakteristik jenis kelamin responden diketahui lebih banyak perempuan, hal ini dikarenakan keluarga yang sering berada dirumah sebagai ibu rumah tangga adalah perempuan. Jenis kelamin perempuan selain selalu berada dirumah dari pada laki-laki, perempuan juga sangat rajin dalam mengurus keluarga sehingga perempuan lebih banyak tau masalah kesehatan keluarganya.

Hasil dari data yang diperoleh didukung oleh penelitian Astuti & Tri (2013) yang mengatakan bahwa perempuan lebih banyak bertindak seperti memberikan asuhan dan dukungan sosial, dikarenakan sifatnya perempuan yang peduli dan perasa. Tyas & Setia (2015) menyatakan bahwa perempuan lebih peduli karena perempuan dipandang sebagai orang yang berfikir dengan melibatkan perasaan yang dialami. Bono (2014) mengatakan bahwa perempuan memiliki peranan penting dalam peningkatan kesehatan keluarganya. Anggota keluarga seperti perempuan dalam keluarga diharapkan dapat melakukan komunikasi dan lebih banyak menghabiskan waktu untuk merawat lansia dirumah. Perempuan lebih mampu berkomunikasi dan lebih banyak memberikan perhatian kepada lansia yang mengalami sakit hipertensi. Sehingga, karena komunikasi yang baik dan perhatian yang cukup maka dapat mempengaruhi perilaku lansia dalam melakukan diet hipertensinya.

Hasil penelitian ini didukung oleh peneliti Indarwati (2010) yang mengatakan bahwa dalam memandang peran ibu yang sangat penting. Ibu sebagai pelaku penyembuhan dan perawatan dalam ruang lingkup keluarga, ibu tersebut tidak hanya merasakan sulitnya memenuhi

kewajibannya terhadap semua anggota keluarga dalam rumah tangganya ketika ada satu atau lebih yang merasa sakit, tetapi ia bisa mengalami banyak kesulitan dalam menjaga peran normalnya dan tanggung jawabnya ketika ia sendiri yang sakit.

### c. Tingkat Pendidikan

Berdasar hasil penelitian, didapatkan bahwa pendidikan responden pada penelitian ini didominasi pada tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA). Berdasar kondisi yang ditemukan oleh peneliti di lapangan ketika melakukan penelitian dengan kunjungan rumah. Keluarga dengan tingkat pendidikan SMA sudah dianggap baik karena sudah menjalani pendidikan selama 12 tahun. Lokasi penelitian yang berada di wilayah perkotaan yang mudah untuk mengakses berbagai fasilitas pendidikan

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amelia (2014) dimana tingkat pendidikan responden pada dewasa madya didominasi oleh tingkat pendidikan SMA karena lokasi penelitian yang mudah mengakses fasilitas pendidikan. Phitri & Wardaningsih (2013) menyatakan bahwa sebagian besar responden berusia dewasa madya didominasi oleh tingkat pendidikan SMA. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang akan mempengaruhi keberhasilan seseorang dalam memahami informasi kesehatan. Keluarga dengan pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi dan memudahkan keluarga untuk menjalankan perawatan diet hipertensi pada anggota keluarganya (Badriah & Arifin, 2013). Pendidikan adalah suatu proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan

tertentu sehingga pendidikan dapat berdiri sendiri (Notoatmodjo, 2012). Data yang diperoleh, didukung oleh penelitian Bono (2014) yang mengatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan atau kemampuan seseorang maka banyak pula informasi yang dimiliki. Sebaliknya jika pendidikan yang rendah dapat menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Tingkat pendidikan yang rendah menyebabkan seseorang kurang terbuka akan informasi yang akan diberikan.

### d. Hubungan Pasien dengan Responden

Berdasar penelitian didapatkan bahwa hubungan antara responden dengan pasien menunjukkan paling banyak adalah berstatus sebagai anak. Anak merupakan anggota inti dalam keluarga, sehingga anak memiliki ikatan yang kuat dengan orangtuanya. Anak dapat menjalankan perannya dalam meningkatkan kesehatan lansia terutama dalam perawatan lansia. Penelitian ini didukung oleh peneliti Triyanto (2013), bahwa anak memiliki hubungan darah secara langsung dengan orangtua, sehingga akan memiliki ikatan batin yang kuat dan dapat mempengaruhi tingkat perhatian kepada orangtuanya.

Peneliti berpendapat bahwa seorang anak harus bisa merawat orangtuanya dan memenuhi segala kebutuhan orangtua, seperti mengenali masalah kesehatan dan perubahan yang terjadi pada anggota keluarganya. Perubahan sekecil apapun, keluarga harus memperhatikan dan menyadarinya. Sehingga anak bisa lebih peduli dengan orangtua., seperti yang tercantum didalam QS. Al-Isra' / 17: 23-24 "Dan Rabbmu telah memerintahkan supaya kamu jangan menyembah selain Dia dan hendaklah kamu berbuat baik pada kedua orang tuamu dengan sebaik-baiknya. Jika salah seorang di antara keduanya atau kedua-duanya sampai berumur lanjut dalam pemeliharaanmu, maka sekali-kali janganlah kamu mengatakan kepada keduanya perkataan "ahh" dan janganlah

kamu membentak mereka dan ucapkanlah kepada mereka perkataan yang mulia. Dan rendahkanlah dirimu terhadap mereka berdua dengan penuh rasa sayang dan ucapkanlah, “Wahai Rabbku, kasihilah mereka keduanya, sebagaimana mereka berdua telah mendidiku di waktu aku masih kecil”. Ayat diatas dengan tegas dan jelas bahwa sebagai seorang anak wajib merawat orangtua yang telah lanjut seperti berprilaku dan bersikap yang baik kepada orangtua yang sakit serta memberikan dukungan.

Dukungan yang diberikan anak terdiri dari dukungan informasional, penghargaan, emosional dan spiritual yang diberikan kepada orangtua untuk meningkatkan kesehatan (Herlinah, 2013). Contoh dukungan anak yang diperlukan oleh orangtua penderita hipertensi dalam menjalani diet hipertensi adalah dukungan penghargaan yang tujuannya untuk selalu patuh dalam diet hipertensi (Lestari, 2011). Bentuk dukungan instrumental atau financial yang diterima oleh orangtua seperti bantuan langsung, dalam bentuk uang, peralatan, waktu, modifikasi makanan maupun menolong dalam perawatan lansia yang mengarah pada diet hipertensi (Nisfiani, 2014). Bentuk dukungan informasi yang diterima oleh responden seperti manfaat dalam tidak mengkonsumsi makanan yang menjadi pantangan (Nasfiana, 2014). Keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya. Anggota keluarga juga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

#### **e. Pengalaman**

Berdasar hasil penelitian mengenai pengalaman, didapatkan bahwa keluarga memiliki pengalaman dalam perawatan anggota keluarga yang sakit hipertensi. Pengalaman juga dikaitkan dengan umur dan pendidikan, seseorang yang memiliki pendidikan yang tinggi maka pengalaman juga sudah banyak dan semakin tua umur seseorang, maka pengalaman juga semakin banyak (Notoatmodjo, 2012).

Pengalaman dalam lamanya merawat seseorang yang sakit, akan menambah

pengetahuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit (Harnilawati, 2013). Lama seseorang merawat berpengaruh terhadap perawatan yang diberikan. Durasi yang lebih lama, maka pengalamannya yang dimiliki lebih banyak sedangkan pengalaman yang sedikit akan membuat kemandirian yang kurang serta informasi yang dimiliki juga sedikit (Fatimah, 2016). Penelitian ini berbeda dengan penelitian Kusniawati (2011) menunjukkan tidak ada hubungan antara pengalaman dan perawatan.

Peneliti berpendapat, bahwa seseorang yang memiliki pengalaman dalam merawat anggota keluarga yang sakit, jika ada anggota keluarga yang memiliki sakit yang sama, maka keluarga akan lebih teliti dan cekatan dalam merawat lansia. Pengalaman durasi lamanya merawat anggota keluarga yang sakit juga akan berpengaruh dalam kecekatan dalam menangani lansia.

#### **f. Paparan Informasi dan Media Massa**

Berdasar hasil penelitian mengenai paparan media massa, didapatkan bahwa keluarga yang mendapatkan informasi ada 14 orang. Informasi banyak didapat dari media massa. Hasil penelitian ini terjadi karena hanya penderita hipertensi yang mendapat penyuluhan kesehatan dan keluarga tidak ikut atau tidak dilibatkan saat kegiatan posyandu. Fatimah (2016) menjelaskan, saat melakukan wawancara dengan responden di lapangan dan ahli gizi di Puskesmas Kasihan I, keluarga tidak pernah dilibatkan dalam kegiatan posyandu lansia. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Lestari (2012) dimana responden dalam penelitiannya sebagian besar 48 kurang mendapat paparan informasi mengenai kesehatan. Penelitian ini berbeda dengan hasil dari Susanti & Tri (2013) dimana responden dalam penelitiannya yaitu keluarga dan penderita sering mendapat paparan informasi. Rasajati, Bambang, & Dina (2015) menyatakan bahwa paparan informasi sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin sering seseorang mendapat paparan informasi maka semakin baik pengetahuannya.

Informasi yang didapat tidak hanya dari posyandu, tetapi bisa dari media massa, semakin majunya teknologi, maka akan tersedia bermacam-macam media masa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat (Mubarak, 2012) Media massa dapat memudahkan seseorang memperoleh informasi dan mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru (Notoatmodjo, 2012). Peneliti berpendapat bahwa, semakin banyak orang terpapar akan informasi, maka akan semakin banyak informasi atau pengetahuan yang didapat.. Canggihnya teknologi membuat seseorang akan lebih mudah dalam mengakses informasi, baik dari televisi, internet atau yang lainnya. Semakin sering seseorang mendapatkan penyuluhan maka semakin baik pula pengetahuan seseorang tentang perawatan hipertensi. Sehingga dapat mempengaruhi kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit (Rismita, 2015).

## **2. Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Diet Hipertensi di Posyandu Lansia Ngudi Rahayu Kelurahan Gedongkiwo**

Berdasar hasil penelitian secara umum gambaran tingkat pengetahuan keluarga dalam upaya diet hipertensi pada lansia, beberapa responden memiliki pengetahuan dengan kategori baik 76,2% dan cukup sebanyak 23,8%. Berdasar hasil penelitian diketahui responden dengan pengetahuan tentang diet hipertensi kategori baik hanya memiliki nilai standar yaitu menjawab benar 19 - 20, sedangkan kategori baik diberikan jika responden menjawab benar antara 19-25 soal. Tingkat pengetahuan dapat dilihat dari jumlah jawaban responden yang menjawab benar yaitu total skor yang lebih atau sama dengan nilai 75% dari seluruh kuesioner (Kurniati, 2018). Beberapa responden mengetahui tentang penanganan diet hipertensi, termasuk jenis makanan yang dianjurkan, dan jenis makanan yang dibatasi maupun yang dihindari.

Pengetahuan yang baik terjadi karena sebagian besar responden berusia 36 - 55 tahun (57,1%) sehingga semakin tua umur seseorang semakin bijaksana, semakin banyak informasi dari pendidikan informal (Nuruddin, 2018). Pengetahuan responden tentang hipertensi

merupakan pengetahuan yang didapat dari hasil mencari tahu setelah orang tersebut melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan seseorang didapatkan melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Novian (2013) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan baik, dikarenakan sebagian besar mendapatkan informasi yang cukup sehingga mempunyai tingkat pengetahuan yang baik.

Pengetahuan responden kategori baik dapat terjadi karena berbagai sumber pada pendidikan formal ataupun non formal (Notoadmojo, 2012). Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, semakin tinggi pendidikan semakin baik pengetahuan tentang diet hipertensi, namun pengetahuan tidak selalu diperoleh dari pendidikan formal (Cahyono, 2017). Informasi seperti mengakses internet dari handphone, ataupun pada saat konsultasi kesehatan dengan petugas kesehatan mengenai diet hipertensi untuk mencegah terjadinya kekambuhan hipertensi pada lansia (Cahyono, 2017). Berdasar hasil penelitian diatas bahwa dengan pengetahuan yang dimiliki anggota keluarga dapat menjadi dasar untuk merawat lansia agar tidak mengalami kekambuhan hipertensi.

Anggota keluarga tidak hanya sekedar tahu dan memahami pengetahuannya tentang diet hipertensi, namun lebih lanjut dapat mengaplikasikan dalam pemberian makan yang tidak menimbulkan risiko peningkatan tekanan darah. Penelitian Agus (2014) menjelaskan bahwa pengetahuan keluarga yang baik akan membantu dalam tindakan perawatan. Responden dengan pengetahuan yang baik dapat diperoleh dari orang yang berpengaruh seperti petugas kesehatan yang memberikan pendidikan kesehatan tentang masalah diet hipertensi (Nuruddin, 2018). Hasil penelitian diatas bahwa dengan pengetahuan yang dimiliki tentang diet hipertensi dapat menjadi dasar untuk berperilaku dalam hidup sehat termasuk dalam melakukan diet hipertensi secara ketat. Dengan pengetahuan yang baik maka keluarga akan dapat mengerti, memahami tentang pentingnya diet hipertensi dan mengaplikasikan dalam perilaku diet.

## **3. Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Diet Hipertensi di Posyandu Lansia Berdasarkan Karakteristik Respoinden**

**a. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Usia**

Berdasar penelitian tingkat pengetahuan karakteristik usia responden didapatkan bahwa usia merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Pengetahuan responden berdasarkan usia didominasi dalam kategori baik pada usia 41 – 60 tahun. Seiring bertambahnya usia seseorang akan bertambah pula pengetahuannya. Berdasar umur didapatkan rata – rata responden adalah usia 38 tahun. Usia 38 tahun dikatakan usia yang produktif. Usia yang produktif ini, bersifat proaktif dalam meningkatkan pengetahuannya (BKKN, 2013). Usia 38 termasuk usia dewasa, dimana pada usia dewasa seseorang akan lebih mampu dalam mengambil keputusan, bersikap bijaksana, berfikir rasional dan lebih mampu mengendalikan emosi (Aliani, 2015). Nasihah & Sifia (2013), menyatakan bahwa semakin cukup umur seseorang maka tingkat pengetahuan dan kematangan dalam berfikir akan semakin baik.

Pengetahuan responden berdasarkan usia didominasi kategori baik pada usia 41-60 tahun. Usia juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, usia 41-60 tahun tergolong dalam usia dewasa madya dimana mulai terjadi penurunan fungsi dan cara berfikir seseorang. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian oleh Gultom (2012) yang mengatakan responden dalam penelitiannya yang didominasi oleh usia dewasa madya dan berada dalam kategori pengetahuan cukup dan kurang.

Responden belum mampu menghitung jumlah diet yang dibutuhkan tetapi mengetahui bagaimana diet hipertensi secara umum sehingga responden merasa jika diet yang dijalannya sudah benar dengan mengurangi makan yang asin dan minuman yang bersoda. Ridwan dan Putro (2012) menyatakan bahwa sebagian besar penderita tahu bagaimana prinsip diet pada pasien tetapi belum memahami bagaimana penerapannya.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Kekenusa (2013) bahwa dewasa madya adalah masa awal terjadinya kemunduran kemampuan sensori, pola pikir, ingatan, dan kesehatan sehingga

dapat mempengaruhi pengetahuan. Lestari (2013) juga menyatakan bahwa dengan bertambahnya usia maka akan terjadi penurunan fungsi daya ingat seseorang sehingga lebih sulit menerima informasi yang diterima. Hasil penelitian ini terdapat 7 responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik yang berusia 41 - 60 tahun, hal ini karena keluarga responden pernah memiliki anggota yang sama menderita hipertensi, sehingga responden sudah memiliki banyak pengalaman dan pengetahuan tentang diet pada pasien hipertensi.

**b. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Jenis Kelamin**

Pengetahuan responden berdasarkan jenis kelamin didominasi dalam kategori baik pada jenis kelamin perempuan. Responden pada penelitian ini sebagian besar adalah perempuan. Astuti & Tri (2013) menyatakan bahwa perempuan lebih banyak bertindak sebagai pemberi dan penerima dukungan sosial karena sifatnya yang lebih peduli dan perasa. Perempuan dipandang sebagai orang yang berfikir dengan melibatkan perasaan yang dialami, selain itu perempuan rata-rata memiliki pengetahuan yang tinggi karena, perempuan memiliki ketekunan, ketelitian lebih baik dibandingkan dengan laki-laki dalam pengetahuan (Zakiyah, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Kristianto, Anton, Anthony, dkk (2012) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan perempuan tentang masalah kesehatan mayoritas baik, hal ini dikarenakan perempuan berkaitan dengan kesadaran akan pentingnya masalah kesehatan. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Senuk, Wenny, dan Franly (2013) dimana 71% pengetahuan responden perempuan dalam kategori kurang baik. Responden sebagian besar adalah ibu rumah tangga yang memiliki banyak kesibukan, seperti mengurus anak, mengatur rumah tangga, dan menyelesaikan pekerjaan rumah sehingga menjadi hambatan responden dalam mengakses informasi tentang diet pasien. Responden juga memiliki pengetahuan yang kurang tentang bagaimana cara mengakses informasi dari

internet. Ifada (2010) menyatakan bahwa pengetahuan masyarakat di negara berkembang terutama perempuan cenderung rendah berkaitan dengan banyaknya hambatan dalam mengakses informasi.

### c. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Pendidikan

Pengetahuan responden berdasarkan pendidikan didominasi dalam kategori baik pada pendidikan SMA. Responden pada penelitian ini sebagian besar memiliki pendidikan terakhir SMA. Pendidikan SMA sudah dianggap baik, karena selain sudah sesuai program wajib belajar 9 tahun yang ditetapkan oleh pemerintah. Seseorang dengan pendidikan SMA sudah dianggap mampu dalam menerima informasi tentang kesehatan terutama tentang diet hipertensi.

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang akan mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang diet Hipertensi. Pendidikan merupakan suatu proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan seseorang (Notoadmojo, 2012). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah dalam menerima informasi yang pada akhirnya semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika pendidikan seseorang rendah, akan menghambat seseorang dalam perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Aliani, 2015).

Tingkat pendidikan seseorang sangat berpengaruh pada tingkat pengetahuannya, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pengetahuannya dan semakin mudah pula untuk menerima informasi (Widiawaty, 2012). Seseorang dengan pendidikan tinggi umumnya tanggap tentang keadaan sekitarnya, serta mempunyai minat dan peduli tentang kesehatan dan tanggap dalam memecahkan masalah yang ada pada dirinya serta adanya keinginan untuk menggali ilmu pengetahuan dari sumber-sumber lain. Perlu ditekankan bahwa seseorang dengan pendidikan rendah tidak berarti mutlak memiliki pengetahuan rendah (Sarifah, 2016). Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal,

akan tetapi juga diperoleh pada pendidikan non formal (Hendra, 2008). Keterbatasan pendidikan akan juga berpengaruh mengenai pola hidup sehat.

Pendidikan responden tergolong dalam pendidikan atas, tetapi pengetahuannya dalam kategori baik karena masih ada faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan. Riyanto (2013) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, kebudayaan, dan paparan informasi. Pengetahuan responden dalam penelitian ini baik tetapi dengan hasil tidak maksimal, karena sebagian besar responden belum pernah mendapat paparan atau penyuluhan kesehatan mengenai diet. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Phitri & Widyaningsih (2013) dimana pengetahuan responden dengan pendidikan terakhir SD dan SMA berada dalam kategori kurang dan cukup. Penelitian Undarti, Lilis, & Anik (2013) juga mengungkapkan bahwa mayoritas responden dengan tingkat pendidikan sedang didominasi oleh pengetahuan cukup yaitu sebesar 49,1 % dan kurang sebesar 27,9%. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Ifada (2010) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dan tingkat pengetahuan seseorang. Hasil ini berbeda karena budaya, lingkungan, dan pengaruh orang lain dapat lebih mendominasi pembentukan pengetahuan seseorang.

### Kekuatan dan Kelemahan Penelitian

#### Kekuatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner yang telah dibuat sendiri oleh peneliti dan telah dilakukan uji validitas dan realibilitas ke kekeluarga lansia penderita hipertensi. Selain itu pengambilan data pada penelitian ini dilakukan secara *door to door* atau mendatangi responden secara individu di rumahnya, sehingga responden tidak akan terpengaruh dari lingkungan saat melakukan pengisian kuesioner. Peneliti juga dapat berinteraksi secara langsung dengan keluarga maupun lansia.

#### Kelemahan Penelitian

Penelitian ini masih terdapat kelemahan pada proses pengambilan data melakukan *door to door*, karena dengan cara ini peneliti harus mencari rumah klien satu persatu. Selain itu dengan cara ini peneliti juga harus mencari waktu yang tepat saat responden berada dirumah. selain itu penelitian hanya melihat pengetahuan keluarga tentang diet.

## Kesimpulan dan Saran

### Kesimpulan

Mayoritas responden berusia 16 - 40 tahun, berjenis kelamin perempuan, dan pendidikan terakhir terbanyak merupakan SMA, hubungan responden dengan pasien sebagian besar adalah anak. Pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi pada lansia dengan hipertensi dapat dikategorikan baik. Pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi berdasarkan usia berada dalam kategori baik yaitu pada usia 41 – 60 tahun. Pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi berdasarkan jenis kelamin yaitu berjenis kelamin perempuan dengan pengetahuan baik. Pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi berdasarkan pendidikan pada tingkat pendidikan SMA dengan pengetahuan baik.

### Saran

Berdasarkan dari hasil penelitian, analisis data dan kesimpulan yang telah dipaparkan diatas peneliti ingin memberikan saran kepada :

#### Bagi Responden

Responden diharapkan dapat mempertahankan pengetahuan yang telah dimiliki atau meningkatkan pengetahuannya dengan mencari informasi tentang diet hipertensi baik dari posyandu, puskesmas atau media seperti internet.

#### Posyandu Ngudi Rahayu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi tentang gambaran tingkat pengetahuan keluarga lansia penderita hipertensi dan diharapkan posyandu dapat melakukan program yang mengikutsertakan keluarga serta menjelaskan peran penting keluarga dalam merawat lansia penderita hipertensi.

#### Puskesmas Mantrijeron

Hasil penelitian ini diharapkan petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Mantrijeron dapat membuat program seperti penyuluhan kepada keluarga lansia penderita hipertensi, dan mengikuti atau mendampingi setiap kegiatan bulanan posyandu.

### Penelitian selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk melanjutkan penelitian dengan menghubungkan tingkat pengetahuan dengan usia, jenis kelamin dan pendidikan. Selain itu peneliti selanjutnya disarankan dapat melihat penatalaksanaan diet lansia berdasarkan pengetahuan yang dimiliki keluarga.

### Referensi

Alexander et al, (2014) Patient Knowledge and Awareness of Hypertension Is Suboptimal: Results From a Large Health Maintenance Organization. *The Journal of Clinical Hypertension*. 5. 254-260.

#### *Al-Qur'an*

Amelia, M., Sofiana, N., & Veny, E. (2014). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keluarga untuk Memberikan Dukungan Kepada Klien Diabetes Melitus dalam Menjalani Diet. *Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*. Vol. 1, No. 2. Diakses 24 Oktober 2015 dari [https://www.google.co.id/?gws\\_rd=cr,ssl&ei=d4](https://www.google.co.id/?gws_rd=cr,ssl&ei=d4)

Andria, KM. (2013) Hubungan antara Perilaku Olahraga, Stress dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi pada Lanjut Usia di Posyandu Lansia Kelurahan Gerbang Putih Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya. *Jurnal Promkes*, vol 1 No 2 : 111-117. Tersedia pada :

Anik, Nurul, Rahmah (2015) Pengaruh Edukasi terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Hipertensi di Pos Pembinaan Terpadu Kelurahan Mojo Kota Kediri Jawa Timur. Tersedia pada : <http://jurnal.akeskaryahusada.ac.id/>

Arifin, Weta, Ratnawati. (2016) Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Kelompok Lanjut Usia di Wilayah UPT Puskesmas Petang 1 Kabupaten Bandung Tahun 2016. *E-Jurnal Medika*, Vol 5 No 7.

Arikunto S, (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Astuti, T, P., Sri, H. (2013). *Dukungan Sosial pada Mahasiswa yang Sedang Menyusun Skripsi (Studi*

- Fenomenologis pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Undip). dari <http://ejournal.undip.ac.id/index.php/psikologi/article/view/8339/6870>.
- Cahyono, S., 2017, *Gaya Hidup dan Penyakit Modern*, Kanisius, Jakarta
- Dalimartha, S. 2008. *Care Your Self Hipertensi*. Penebar Plus : Jakarta. Departemen Kesehatan
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Riset Kesehatan Dasar*.
- Dinas Kesehatan (2015) *Profil Kesehatan Tahun 2015 Kota Yogyakarta (Data Tahun 2014)*. Tersedia pada : [http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KAB\\_KOTA\\_2014/3471\\_DIY\\_Kota\\_Yogyakarta\\_2014.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2014/3471_DIY_Kota_Yogyakarta_2014.pdf)
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Jakarta : Kedokteran EGC
- Gultom, Y, T. (2012). *Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus tentang Manajemen Diabetes Melitus di Rumah Sakit Angkatan Darat Gatot Soebroto Jakarta Pusat*. Karya Tulis Ilmiah Strata Satu. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia. dari <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20314370-S43834-Tingkat%20pengetahuan.pdf>.
- Ifada, I. (2010). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Masyarakat Mengenai Pelayanan Kesehatan Mata*. Karya Tulis Ilmiah Strata Satu. Fakultas Kedokteran. Universitas Diponegoro. Dari <https://core.ac.uk/download/files/379/11722406.pdf>
- Ifada, I. (2010). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Masyarakat Mengenai Pelayanan Kesehatan Mata*. Karya Tulis Ilmiah Strata Satu. Fakultas Kedokteran. Universitas Diponegoro. Dari <https://core.ac.uk/download/files/379/11722406.pdf>
- Infodatin (2014). *Hipertensi*. Tersedia pada : <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi.pdf>
- Kartika AN (2008). *Faktor Resiko Hipertensi pada Masyarakat di Desa Kabongan Kidul, Kabupaten Rembang*. Fakultas Kedokteran Universitas diponegoro.
- Kekenusa, J, S., Budi, T, R., dan Gloria, W. (2013). *Analisis Hubungan antara Umur dan Riwayat Keluarga Menderita DM dengan Kejadian DM Tipe 2 pada Pasien Rawat Jalan di Poliklinik Penyakit Dalam BLU RSUP Prof. DR. R.D Kandou Manado*. Manado: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi. Dari <http://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2013/08/GLORIAWUWUNGAN-091511080.pdf>
- Kozier, Barbara, Erb, Snyder, dkk (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Kristinato, A., Anton, D, S., Anthony, W., Caroline., Astari, K., Farha, I., Budi, W. (2012). *Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Perempuan Usia Reproduksi terhadap Asuhan Antenatal, dan Faktor-Faktor yang Berhubungan*. Artikel Penelitian. Rumah Sakit Pusat Nasional Cipto Mangunkusumo. Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. dari <http://indonesia.digitaljournals.org/index.php/idnmed/article/viewFile/1218/118>
- Laksono RA. (2013) *Hubungan antara Stress, Pola Makan dan Kebiasaan Merokok dengan Terjadinya Kekambuhan pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Bendosari Sukoharjo*. (skripsi) : Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Lestari, T, C., (2011). *Hubungan Psikososial dan Penyuluhan Gizi dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Jalan di RSUP Fatmawati Tahun 2012*. Karya Tulis Ilmiah Strata Satu. Depok: Universitas Indonesia. <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20299171-S1981-Tri%20Suci%20Lestari.pdf>.
- Maryam, Ekasari, Rosidawati, dll. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika
- Mubarak, W.I., 2012. *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Mustari, A. (2015). *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Jakarta : Badan Pusat Statistik
- Nasihah, M., dan Sifia, L, B. (2013). *Hubungan antara Pengetahuan dan Pendidikan dengan Pelaksanaan Deteksi Dini Kanker Servik Melalui IVA*. Jurnal Midpro edisi 2. Universitas Islam Lamongan. 60 <http://journal.unisla.ac.id/pdf/19612014/4.%20Hubungan%20antara%20pengetahuan%20dan%20pendidikan%20dengan%20pelaksanaan%20deteksi%20odini%20kanker%20servik.pdf>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novian, A. (2013). Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Diit Pasien Hipertensi. Karya Tulis Ilmiah Strata Satu. Universitas Negeri Semarang. Semarang. Diakses pada 05 November 2015
- Nurhumaira, Rahayuningsih. (2014). Pengaruh penerapan Pola diet DASH (*Dietary Approaches To stop Hypertension*) terhadap Tekanan darah Sistolik dan Diastolik pada kelompok Lansia di Kota Semarang. *Journal of Nutrition College*, Vol 3, No 4, Hal 554-564.
- Nuruddin, M (2014) Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gondokusuman 1. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. <http://repository.umy.ac.id/handle/123456789/19775>
- Ode, L.(2012). *Asuhan keperawatan Gerontik..* Yogyakarta : Nuha Medika.
- Phitri, H.E., & Widiyaningsih. (2013). Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Penderita Diabetes Mellitus dengan Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus di RSUD AM. Parikesit Kalimantan Timur. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah* . Vol. 1, No. 1. dari <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKMB/article/view/941/993>
- Potter & Perry. (2009). *Fundamental of Nursing*. Jakarta : Salemba Medika
- Priatmojo, Anita, Rizki (2015) Gambaran Pemberian Obat Antihipertensi pada Lansia dengan dan tanpa Komplikasi RS Dustira Cimahi Tahun 2014. Tersedia pada : <http://karyailmiah.unisba.ac.id/index.php/dokter/article/viewFile/1433/pdf>
- Rasajati, Q, P., Bambang, B, R., dan Dina, N, A, N. (2015). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan Pengobatan pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmudu Kota Semarang. *Unnes Journal of Public Health*. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan. Vol. 3 No. 4. Semarang: Universitas Negeri Semarang. dari <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph>.
- Ridwan, A., dan Heri, P, P. (2012). Hubungan Pengetahuan tentang Diet Diabetes Mellitus dengan Perilaku Diet Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Akper Pemenang Pare Kediri*. dari <http://lppm.akperpamenang.ac.id/wp-content/uploads/2015/05/0502.pdf>.
- Riskesdas (2013). Riset Kesehatan Dasar. Tersedia pada : <http://www.depkes.go.id/resources/download/genera/Hasil%20Riskesdas%202013>
- Riyanto, A. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Santoso, P. (2016) *Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Diit Hipertensi dengan Kepatuhan Pemberian Diit Hipertensi pada lansia*. Kediri
- Seno, A. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Diit Hipertensi dan tingkat Stres dengan Frekuensi Kekambuhan Hipertensi pada Lansia*. Surakarta : UMS
- Senuk, A., Wenny, S., dan Franly, O., (2013). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Menjalani Diet Diabetes Mellitus di Poliklinik RSUD Kota Tidore Kepulauan Provinsi Maluku Utara. *Ejournal Keperawatan (e-Kp)*. Vol. 1 No. 1. Manado: Universitas Sam Ratulangi Manado. dari <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/viewFile/2159/1717>
- Sofyan, Yulietta, Hamra.(2012). Hubungan Umur, Jenis Kelamin, dan Hipertensi dengan Kejadian Stroke. Dapat diakses : <http://ojs.uho.ac.id/index.php/medula/article/viewFile/182/125>
- Susanti, M, L., dan Tri, S. (2013). Dukungan Keluarga Meningkatkan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus di Ruang Rawat Inap RS. Baptis Kediri. *Jurnal STIKES*. Vol. 6, No. 1. dari <http://puslit2.petra.ac.id/ejournal/index.php/stikes/article/view/18840/18537>.
- Syandra, F. (2016). *Profil Tekanan darah pada Lansia di panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin*. Universitas Andalas
- Triyanto E. (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Tyas, H, A., dan Setia, A. (2015). Apakah Kebutuhan Dukungan Sosial pada Pasien Gagal Ginjal Laki-laki dan Perempuan Berbeda ?. *Seminar Psikologi dan Kemanusiaan*. Surakarta: Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Undarti, Z., Lilis, M., dan Anik, S. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*. Vol. 1, No. 1. dari <http://www.jurnal.usahid solo.ac.id/index.php/Jiki/article/download/244/201>

Vermont : Departement of Healt, (2014). DASH Eating Plan. Tersedia pada : [http://www.healthvermont.gov/sites/default/files/documents/2016/12/HPDP-Diabetes\\_dash%20eating%20plan.pdf](http://www.healthvermont.gov/sites/default/files/documents/2016/12/HPDP-Diabetes_dash%20eating%20plan.pdf)

Wawan, A. dan Dewi M. 2010. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia.. Yogyakarta: Nuha Medika

WHO, (2013). A Global Brief on Hypertension. Tersedia pada : [http://ish-world.com/downloads/pdf/global\\_brief\\_hypertension.pdf](http://ish-world.com/downloads/pdf/global_brief_hypertension.pdf)

WHO, (2013). High Blood Pressure a Public Health Problem. Tersedia pada : <http://www.emro.who.int/world-health-days/2013/>