

PENGARUH EDUKASI KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MANAJEMEN DIET PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARAWANG KABUPATEN SUKABUMI TAHUN 2026

Sundari D¹, Herlianti H²
Program Studi Diploma III Keperawatan
Politeknik Kesehatan Yapkesbi Sukabumi
Email: davi_thea@yahoo.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang memerlukan pengelolaan jangka panjang untuk mencegah terjadinya komplikasi. Salah satu upaya pengendalian hipertensi adalah penerapan manajemen diet yang tepat. Namun, kepatuhan pasien dalam menjalankan diet hipertensi masih menjadi permasalahan. Keterlibatan keluarga melalui edukasi kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalankan manajemen diet.

Tujuan: Mengetahui pengaruh edukasi keluarga terhadap kepatuhan manajemen diet pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Karawang Kabupaten Sukabumi Tahun 2026.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen dengan pendekatan one group pre-test and post-test. Sampel penelitian berjumlah 30 pasien hipertensi yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner kepatuhan diet hipertensi berbasis DASH. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Hasil: Sebelum diberikan edukasi keluarga, sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan manajemen diet kategori cukup patuh sebanyak 17 responden (56,7%). Setelah diberikan edukasi keluarga, sebagian besar responden berada pada kategori cukup patuh sebanyak 23 responden (76,7%). Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

Simpulan: Edukasi keluarga berpengaruh terhadap peningkatan kepatuhan manajemen diet pada pasien hipertensi.

Kata Kunci: Edukasi Keluarga, Hipertensi, Kepatuhan Diet, Manajemen Diet

ABSTRACT

Background: Hypertension is one of the non-communicable diseases that requires long-term management to prevent complications. One of the important strategies for controlling hypertension is proper dietary management. However, adherence to dietary recommendations among hypertensive patients remains a challenge. Family involvement through health education is expected to improve patients' adherence to dietary management.

Objective: To determine the effect of family education on dietary management adherence among hypertensive patients in the working area of Karawang Community Health Center, Sukabumi Regency, in 2026.

Methods: This study employed a quasi-experimental design using a one-group pre-test and post-test. The sample consisted of 30 hypertensive patients selected through purposive sampling. Data were collected using a DASH-based hypertension dietary adherence questionnaire. Data analysis was conducted using the Wilcoxon Signed Rank Test.

Results: Before receiving family education, the majority of respondents were categorized as moderately adherent to dietary management, accounting for 17 respondents (56.7%). After the intervention, the majority remained in the moderately adherent category, increasing to 23 respondents (76.7%). The Wilcoxon test showed a p-value of 0.000 ($p < 0.05$).

Conclusion: Family education has a significant effect on improving dietary management adherence among hypertensive patients.

Keywords: Dietary Adherence, Dietary Management, Family Education, Hypertension,

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan masalah kesehatan global yang sering dijuluki sebagai *The Silent Killer*. Penyakit ini menjadi ancaman serius karena dampaknya yang bersifat destruktif terhadap organ vital. Jika tidak dikelola dengan baik, hipertensi dapat menyebabkan komplikasi mematikan seperti stroke, infark miokard (serangan jantung), gagal ginjal, hingga kebutaan akibat kerusakan retina (WHO, 2023).

Menurut *World Health Organization* (2023), hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan global utama dengan jumlah penderita yang terus meningkat. Diperkirakan sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di dunia menderita hipertensi, dan hampir dua pertiga di antaranya berasal dari negara berpenghasilan rendah dan menengah. Secara global, jumlah kasus hipertensi tertinggi secara absolut terdapat di China dan India, yang dipengaruhi oleh besarnya jumlah penduduk serta faktor gaya hidup. Sementara itu, prevalensi hipertensi tertinggi berdasarkan persentase populasi banyak ditemukan di kawasan Afrika, dengan lebih dari 27% populasi dewasa mengalami hipertensi, yang berkaitan dengan keterbatasan akses layanan kesehatan, pola konsumsi makanan, serta kondisi sosial ekonomi. (WHO, 2023).

Hipertensi juga memberikan dampak yang signifikan terhadap angka kematian global. *World Health Organization* (2023) menyatakan bahwa hipertensi berkontribusi terhadap sekitar 10,8 juta kematian setiap tahun akibat komplikasi seperti penyakit jantung dan stroke. Tingginya angka kejadian dan dampak yang ditimbulkan menunjukkan bahwa hipertensi memerlukan upaya pengendalian yang efektif, salah satunya melalui perubahan gaya hidup dan peningkatan kepatuhan terhadap manajemen diet.

Di Indonesia, hipertensi juga menjadi salah satu penyakit dengan prevalensi tinggi. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun masih berada di atas 30%. Provinsi dengan prevalensi tertinggi adalah Kalimantan Tengah (40,7%), diikuti Kalimantan Selatan (35,8%) dan Jawa Barat (34,4%) dan banyak kasus belum terkontrol secara optimal (Kemenkes RI, 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan prioritas yang memerlukan intervensi komprehensif, khususnya melalui pendekatan keluarga di pelayanan kesehatan primer.

Jika dilihat lebih spesifik, di Jawa Barat prevalensi hipertensi tergolong tinggi. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi hipertensi di Jawa Barat mencapai sekitar 32,6%–34,4%, sehingga menempatkan Jawa Barat sebagai salah satu provinsi dengan angka hipertensi tertinggi di Indonesia, yaitu berada pada kelompok lima besar provinsi dengan prevalensi tertinggi. Selain itu, permasalahan dalam pengelolaan hipertensi masih menjadi kendala, di mana tingkat ketidakpatuhan konsumsi obat antihipertensi mencapai sekitar 53,8%, yang menunjukkan bahwa lebih dari setengah penderita belum menjalankan manajemen kesehatan secara optimal. Bahkan, prevalensi hipertensi yang tidak terkontrol di wilayah perdesaan dan perkotaan Jawa Barat dilaporkan sangat tinggi, yaitu berkisar antara 80,8% hingga 89,4%. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengendalian hipertensi di Jawa Barat masih belum optimal dan memerlukan intervensi yang lebih efektif, termasuk melalui peningkatan peran keluarga dalam mendukung kepatuhan pasien. (Kemenkes, 2024)

Pada tingkat yang lebih mengerucut, di Kabupaten Sukabumi, hipertensi juga menjadi masalah kesehatan yang dominan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi, hipertensi secara konsisten menduduki peringkat teratas dalam daftar 10 penyakit terbanyak di

berbagai fasilitas kesehatan. Sebagai daerah dengan populasi mencapai 2,82 juta jiwa pada tahun 2024, efektivitas penemuan kasus melalui skrining kesehatan masih menjadi tantangan besar. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi (2023), prevalensi hipertensi mengalami peningkatan dari 20,4% pada tahun 2022 menjadi 25,4% pada tahun 2023, serta termasuk dalam penyakit tidak menular dengan jumlah kasus tertinggi di fasilitas pelayanan kesehatan. Bahkan di beberapa wilayah kerja puskesmas, jumlah kasus terus meningkat setiap tahun, menunjukkan bahwa pengendalian hipertensi di tingkat masyarakat masih belum optimal.

Salah satu pilar utama dalam pengendalian hipertensi adalah manajemen diet, seperti pembatasan asupan natrium, lemak jenuh, serta peningkatan konsumsi buah dan sayur. Pola diet seperti *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) terbukti mampu menurunkan tekanan darah secara signifikan (Appel et al., 2020). Namun, dalam praktiknya, kepatuhan pasien terhadap manajemen diet masih rendah. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor seperti kurangnya pengetahuan, kebiasaan makan yang sulit diubah, serta kurangnya dukungan dari lingkungan terdekat, terutama keluarga.

Keluarga memiliki peran penting dalam mendukung keberhasilan pengelolaan hipertensi, termasuk dalam hal kepatuhan diet. Menurut Friedman (2019), keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung utama (*support system*) yang memengaruhi perilaku kesehatan individu. Edukasi keluarga menjadi salah satu intervensi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien hipertensi. Dengan adanya edukasi, keluarga dapat membantu mengontrol pola makan pasien, memberikan motivasi, serta menciptakan lingkungan yang mendukung perubahan perilaku kesehatan.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang serius baik secara global, nasional, maupun lokal. Kepatuhan manajemen diet merupakan salah satu faktor penting dalam pengendalian hipertensi, namun masih belum optimal. Edukasi keluarga menjadi salah satu intervensi yang potensial dalam meningkatkan kepatuhan tersebut. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **Pengaruh edukasi keluarga terhadap kepatuhan manajemen diet pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Karawang Kabupaten Sukabumi.**

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian Quasi Eksperimental dengan rancangan *One Group Pre and Post Test*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang menjalani pengobatan/rawat jalan di Puskesmas pada tahun 2026, beserta anggota keluarga yang tinggal serumah dan berperan dalam pengelolaan diet pasien dalam periode waktu bulan April 2026 berjumlah 158 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien hipertensi yang menjalani pengobatan di Puskesmas Pada Bulan Mei tahun 2026. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Instrumen intervensi yang digunakan dalam penelitian ini berupa Satuan Acara Penyuluhan (SAP) dan *leaflet* mengenai manajemen diet hipertensi. Secara umum metode pengolahan data akan melalui beberapa tahap meliputi, *editing*, *coding*, penilaian data (*scoring*), dan *tabulating*, memasukkan data (*data entry*), dan pembersihan data (*cleaning*) (Notoatmodjo, 2018). Analisis data yang dilakukan yaitu analisis univariat dan bivariat. Tempat

penelitian yang digunakan di dalam penelitian ini adalah di Puskesmas Karawang Kabupaten Sukabumi. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan april sampai Mei 2026

HASIL DAN PEMBAHASAN

1.1 Hasil Penelitian

Dalam penelitian ini akan menjabarkan hasil penelitian yang telah dilakukan untuk mengetahui analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui kepatuhan manajemen diet pada pasien Hipertensi sebelum dan sesudah diberikan edukasi keluarga di wilayah kerja Puskesmas Karawang Kabupaten Sukabumi pada 5 - 15 Mei Tahun 2026. Sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh edukasi keluarga terhadap kepatuhan manajemen diet pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Karawang Kabupaten Sukabumi Tahun 2026.

1.1.1 Analisis Univariat

1. Tingkat kepatuhan manajemen diet pada pasien hipertensi sebelum diberikan edukasi keluarga di wilayah kerja Puskesmas Karawang Kabupaten Sukabumi

Tabel 5.1 Tingkat kepatuhan manajemen diet pada pasien hipertensi sebelum diberikan edukasi keluarga di wilayah kerja Puskesmas Karawang Kabupaten Sukabumi

Kepatuhan Pre-Test	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang Patuh	11	36,7
Cukup Patuh	17	56,7
Patuh	2	6,7
Total	30	100,0

Berdasarkan Tabel 5.1 diketahui bahwa sebelum diberikan edukasi keluarga, sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan manajemen diet pada kategori cukup patuh sebanyak 17 responden (56,7%).

2. Tingkat kepatuhan manajemen diet pada pasien hipertensi setelah diberikan edukasi keluarga di wilayah kerja Puskesmas Karawang Kabupaten Sukabumi

Tabel 5.2 Tingkat kepatuhan manajemen diet pada pasien hipertensi setelah diberikan edukasi keluarga di wilayah kerja Puskesmas Karawang Kabupaten Sukabumi

Kepatuhan Post-Test	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Cukup Patuh	23	76,7
Patuh	7	23,3
Total	30	100,0

Berdasarkan Tabel 5.2 diketahui bahwa setelah diberikan edukasi keluarga, sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan manajemen diet pada kategori cukup patuh sebanyak 23 responden (76,7%).

1.1.2 Analisis Bivariat

Tabel 5.3 Pengaruh edukasi keluarga terhadap peningkatan kepatuhan manajemen diet pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Karawang Kabupaten Sukabumi

Kepatuhan Manajemen Diet	Kurang Patuh		Cukup Patuh		Patuh		Total n	P Value
	n	%	n	%	n	%		
Sebelum diberikan edukasi keluarga	11	36,7	17	56,7	2	6,7	30	0,000
Sesudah diberikan edukasi keluarga	0	0	23	76,7	7	23,3	30	

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* pada *tabel Ranks*, diperoleh nilai *negative ranks* sebanyak 0 responden (0%), yang menunjukkan bahwa tidak ada responden yang mengalami penurunan tingkat kepatuhan manajemen diet setelah diberikan edukasi keluarga. Nilai *positive ranks* sebanyak 15 responden (50%), yang berarti terdapat 15 responden yang mengalami peningkatan tingkat kepatuhan manajemen diet setelah diberikan edukasi keluarga. Selain itu, diperoleh nilai *ties* sebanyak 15 responden (50%), yang menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan manajemen diet pada 15 responden lainnya tetap atau tidak mengalami perubahan antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi keluarga.

Jika ditinjau berdasarkan kategori kepatuhan, sebelum diberikan edukasi keluarga sebagian besar responden berada pada kategori cukup patuh, yaitu sebanyak 17 responden (56,7%), sedangkan 11 responden (36,7%) berada pada kategori kurang patuh dan 2 responden (6,7%) berada pada kategori patuh. Setelah diberikan edukasi keluarga, tidak terdapat lagi responden yang berada pada kategori kurang patuh. Sebagian besar responden berada pada kategori cukup patuh sebanyak 23 responden (76,7%), sedangkan kategori patuh meningkat menjadi 7 responden (23,3%).

Hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kepatuhan manajemen diet sebelum dan sesudah diberikan edukasi keluarga. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa edukasi keluarga berpengaruh terhadap kepatuhan manajemen diet pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Karawang Kabupaten Sukabumi Tahun 2026.

1.2 Pembahasan

1.2.1 Tingkat kepatuhan manajemen diet pada pasien hipertensi sebelum diberikan edukasi keluarga di wilayah kerja Puskesmas Karawang Kabupaten Sukabumi

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.1 diketahui bahwa sebelum diberikan edukasi keluarga, responden dengan kategori kurang patuh sebanyak 11 responden (36,7%), kategori cukup patuh sebanyak 17 responden (56,7%), dan kategori patuh sebanyak 2 responden (6,7%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pasien Hipertensi belum memiliki kepatuhan manajemen diet yang optimal sebelum diberikan edukasi keluarga.

Menurut Notoatmodjo (2020), kepatuhan merupakan perilaku seseorang dalam melaksanakan anjuran kesehatan yang diberikan tenaga kesehatan untuk mencapai tujuan pengobatan dan peningkatan status kesehatan. Pada penderita hipertensi, kepatuhan diet meliputi kemampuan pasien dalam membatasi konsumsi garam, menghindari makanan tinggi lemak, memperbanyak konsumsi sayur dan buah, serta menjaga pola makan sesuai anjuran kesehatan. Sedangkan menurut Friedman, Bowden, dan Jones (2020), keberhasilan pengelolaan penyakit kronis dipengaruhi oleh keterlibatan keluarga dalam memberikan dukungan emosional, informasional, dan pengawasan terhadap perilaku kesehatan anggota keluarga yang sakit.

Hasil penelitian ini dapat dikaitkan dengan karakteristik responden. Diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kategori usia 56–65 tahun sebanyak 10 responden (33,3%) dan usia 46–55 tahun sebanyak 9 responden (30,0%). Semakin bertambah usia seseorang maka risiko hipertensi semakin meningkat akibat penurunan elastisitas pembuluh darah dan perubahan pola hidup. Selain itu, usia lanjut cenderung memiliki kebiasaan makan yang sudah berlangsung lama sehingga lebih sulit melakukan perubahan pola diet.

Karakteristik pendidikan juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SD sebanyak 11 responden (36,7%). Tingkat pendidikan yang rendah dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami informasi kesehatan terkait diet hipertensi. Menurut Nursalam (2020), pendidikan memengaruhi kemampuan individu dalam memahami informasi kesehatan sehingga dapat memengaruhi perilaku kepatuhan terhadap pengobatan maupun diet.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Arindari dan Puspita (2022) yang menyatakan bahwa sebagian besar penderita hipertensi memiliki kepatuhan diet yang kurang baik akibat rendahnya pengetahuan dan kurangnya dukungan keluarga terhadap pengaturan pola makan. Penelitian lain oleh Sari dan Handayani (2022) juga menyebutkan bahwa rendahnya kepatuhan diet hipertensi dipengaruhi oleh kebiasaan konsumsi makanan tinggi garam serta kurangnya pemahaman pasien mengenai komplikasi hipertensi.

Menurut pendapat peneliti, rendahnya kepatuhan manajemen diet sebelum diberikan edukasi keluarga disebabkan oleh kurangnya pengetahuan responden mengenai diet hipertensi, kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi garam yang sudah berlangsung lama, serta kurang optimalnya dukungan keluarga dalam mengontrol pola makan penderita hipertensi.

1.2.2 Tingkat kepatuhan manajemen diet pada pasien hipertensi setelah diberikan edukasi keluarga di wilayah kerja Puskesmas Karawang Kabupaten Sukabumi

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.2 diketahui bahwa setelah diberikan edukasi keluarga, responden dengan kategori cukup patuh sebanyak 23 responden (76,7%) dan kategori patuh sebanyak 7 responden (23,3%). Setelah diberikan edukasi keluarga tidak terdapat lagi responden dengan kategori kurang patuh. Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan kepatuhan manajemen diet pada pasien hipertensi setelah diberikan edukasi keluarga.

Menurut Friedman, Bowden, dan Jones (2020), keluarga memiliki fungsi perawatan kesehatan yang meliputi mengenal masalah kesehatan, mengambil

keputusan kesehatan, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan. Edukasi keluarga dapat meningkatkan kemampuan keluarga dalam mendukung anggota keluarga yang mengalami hipertensi sehingga pasien lebih patuh dalam menjalankan manajemen diet.

Selain itu, menurut Potter dan Perry (2021), edukasi kesehatan merupakan proses pemberian informasi yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku individu maupun keluarga dalam menjaga kesehatan. Dalam penelitian ini, edukasi keluarga membantu responden memahami pentingnya pembatasan konsumsi garam, pengaturan pola makan, serta pencegahan komplikasi hipertensi.

Peningkatan kepatuhan diet setelah diberikan edukasi keluarga juga dapat dikaitkan dengan karakteristik riwayat pengobatan responden. Diketahui bahwa sebagian besar responden rutin melakukan pengobatan hipertensi sebanyak 16 responden (53,3%). Responden yang rutin melakukan pengobatan cenderung memiliki motivasi lebih baik dalam menjaga kesehatannya sehingga lebih mudah menerima edukasi yang diberikan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi, Lisnawati, dan Asdiwinata (2026) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan diet pada penderita hipertensi karena keluarga berperan dalam mengingatkan dan mendampingi pasien menjalankan pola hidup sehat. Penelitian lain oleh Oktavia dan Hasanah (2025) menunjukkan bahwa edukasi dan dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan diet hipertensi secara signifikan terutama pada pasien usia dewasa dan lansia.

Menurut pendapat peneliti, peningkatan kepatuhan setelah diberikan edukasi keluarga terjadi karena responden dan keluarga mulai memahami pentingnya diet rendah garam dalam pengendalian hipertensi. Edukasi yang diberikan juga meningkatkan kesadaran keluarga untuk lebih aktif dalam mendukung perubahan perilaku kesehatan pasien hipertensi.

1.2.3 Pengaruh edukasi keluarga terhadap peningkatan kepatuhan manajemen diet pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Karawang Kabupaten Sukabumi

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada tabel 4.9 menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh edukasi keluarga terhadap kepatuhan manajemen diet pada pasien Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Karawang Kabupaten Sukabumi Tahun 2026.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi keluarga, responden dengan kategori kurang patuh sebanyak 11 responden (36,7%), cukup patuh sebanyak 17 responden (56,7%), dan patuh sebanyak 2 responden (6,7%). Setelah diberikan edukasi keluarga terjadi perubahan tingkat kepatuhan, dimana tidak terdapat lagi responden dengan kategori kurang patuh, kategori cukup patuh meningkat menjadi 23 responden (76,7%), dan kategori patuh meningkat menjadi 7 responden (23,3%). Selain itu, berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* diketahui terdapat 15 responden (50,0%) mengalami peningkatan kepatuhan, 15 responden (50,0%) tetap, dan tidak terdapat responden yang mengalami penurunan kepatuhan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa

edukasi keluarga memberikan dampak positif terhadap peningkatan kepatuhan manajemen diet pada pasien hipertensi.

Menurut Friedman, Bowden, dan Jones (2020), keluarga memiliki fungsi perawatan kesehatan yang meliputi kemampuan mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan, melakukan perawatan terhadap anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan, serta memanfaatkan fasilitas kesehatan. Pada penderita hipertensi, keluarga berperan penting dalam membantu pasien mengatur pola makan, mengingatkan pembatasan konsumsi garam, memberikan motivasi, serta mendukung perubahan perilaku hidup sehat. Ketika keluarga memiliki pengetahuan yang baik mengenai hipertensi dan pengelolaannya, maka keluarga akan lebih mampu membantu pasien dalam menjalankan kepatuhan diet.

Selain itu, teori perilaku kesehatan menurut Green dalam Notoatmodjo (2020) menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat. Pengetahuan keluarga mengenai hipertensi termasuk faktor predisposisi yang dapat memengaruhi perubahan perilaku kesehatan pasien. Edukasi keluarga dalam penelitian ini menjadi faktor penguat yang membantu pasien lebih disiplin dalam menjalankan diet hipertensi. Semakin baik pengetahuan dan dukungan keluarga, maka semakin tinggi kepatuhan pasien dalam menjalankan pengelolaan penyakitnya.

Menurut Potter dan Perry (2021), pendidikan kesehatan merupakan proses pembelajaran yang bertujuan meningkatkan kemampuan individu dan keluarga dalam mempertahankan serta meningkatkan status kesehatan. Pemberian edukasi yang melibatkan keluarga lebih efektif dibandingkan edukasi individu karena keluarga merupakan sistem pendukung utama pasien dalam kehidupan sehari-hari. Keluarga yang memahami pentingnya diet hipertensi akan lebih mudah mengontrol kebiasaan makan pasien, menyediakan makanan sehat, serta membantu pasien menghindari makanan tinggi natrium.

Hasil penelitian ini juga berkaitan dengan karakteristik responden. Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada usia 56–65 tahun sebanyak 10 responden (33,3%) dan usia 46–55 tahun sebanyak 9 responden (30,0%). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), usia lanjut merupakan kelompok yang rentan mengalami hipertensi akibat penurunan elastisitas pembuluh darah dan perubahan fungsi fisiologis tubuh. Pada kelompok usia tersebut, dukungan keluarga sangat dibutuhkan karena pasien usia lanjut sering mengalami kesulitan dalam mempertahankan pola hidup sehat secara mandiri.

Karakteristik pendidikan responden juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SD sebanyak 11 responden (36,7%). Menurut Nursalam (2020), tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan seseorang dalam memahami informasi kesehatan dan mengambil keputusan terkait perilaku kesehatan. Responden dengan pendidikan rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam memahami pengelolaan hipertensi sehingga edukasi kesehatan yang melibatkan keluarga menjadi sangat penting untuk membantu meningkatkan kepatuhan diet.

Selain itu, berdasarkan karakteristik pekerjaan sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 20 responden (66,7%). Hal ini

menunjukkan bahwa pola makan keluarga lebih banyak ditentukan oleh kebiasaan pengolahan makanan di rumah. Edukasi keluarga yang diberikan dalam penelitian ini membantu keluarga memahami pentingnya mengurangi penggunaan garam dan memilih makanan sehat sehingga perubahan perilaku diet lebih mudah diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi, Lisnawati, dan Asdiwinata (2026) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi dengan nilai $p\text{-value} < 0,05$. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa keluarga yang memberikan dukungan emosional dan pengawasan terhadap pola makan pasien dapat meningkatkan kepatuhan diet hipertensi secara signifikan.

Penelitian lain oleh Oktavia dan Hasanah (2025) juga menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis keluarga efektif meningkatkan kepatuhan diet hipertensi terutama pada pasien usia dewasa dan lansia. Penelitian tersebut menyebutkan bahwa keterlibatan keluarga dalam proses edukasi membantu pasien lebih memahami pentingnya pengaturan diet rendah garam dan perubahan gaya hidup sehat.

Selain itu, penelitian Wulandari, Fitriani, dan Rahmawati (2023) menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang bermakna terhadap kepatuhan diet pada penderita hipertensi karena keluarga berperan dalam mengingatkan jadwal makan, mengontrol konsumsi makanan tinggi natrium, dan memberikan motivasi kepada pasien untuk mempertahankan pola hidup sehat. Penelitian tersebut menyatakan bahwa pasien hipertensi yang mendapatkan dukungan keluarga baik memiliki tingkat kepatuhan diet yang lebih tinggi dibandingkan pasien yang kurang mendapatkan dukungan keluarga.

Menurut pendapat peneliti, edukasi keluarga memberikan pengaruh terhadap peningkatan kepatuhan manajemen diet pada pasien hipertensi karena edukasi yang diberikan mampu meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan keterlibatan keluarga dalam pengelolaan hipertensi. Keluarga yang memahami pentingnya diet hipertensi akan lebih aktif membantu pasien dalam mengatur pola makan sehari-hari, mengurangi konsumsi garam, serta mendukung perubahan perilaku hidup sehat. Dukungan keluarga yang baik akan meningkatkan motivasi pasien untuk mempertahankan kepatuhan diet sehingga tekanan darah lebih terkontrol dan risiko komplikasi hipertensi dapat dicegah.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh edukasi keluarga terhadap kepatuhan manajemen diet pada pasien Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Karawang Kabupaten Sukabumi Tahun 2026, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar tingkat kepatuhan manajemen diet pada pasien hipertensi sebelum diberikan edukasi keluarga di Puskesmas Karawang Kabupaten Sukabumi Tahun 2026 berada pada kategori cukup patuh yaitu sebanyak 56,7%.
2. Sebagian besar tingkat kepatuhan manajemen diet pada pasien hipertensi setelah diberikan edukasi keluarga di Puskesmas Karawang Kabupaten Sukabumi Tahun 2026 berada pada kategori cukup patuh yaitu sebanyak 76,7%.

3. Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh edukasi keluarga terhadap kepatuhan manajemen diet pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Karawang Kabupaten Sukabumi Tahun 2026.

DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association (2024) Understanding blood pressure readings. Available at: <https://www.heart.org> (Accessed: 19 May 2026).
- Arindari, D. and Puspita, R. (2022) 'Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi', *Excellent Midwifery Journal*, 5(2), pp. 115–122.
- Dewi, R., Lisnawati, L. and Asdiwinata, R. (2026) 'Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi', *Jurnal Sains Medisina*, 4(1), pp. 45–53
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi (2024) Profil Kesehatan Kabupaten Sukabumi Tahun 2024. Sukabumi: Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi.
- Friedman, M.M. (2019) *Family nursing: Research, theory, and practice*. 6th edn. New Jersey: Prentice Hall.
- Friedman, M.M., Bowden, V.R. and Jones, E.G. (2020) *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, dan praktik*. 6th edn. Jakarta: EGC.
- Green, L.W. and Kreuter, M.W. (2020) *Health promotion planning: An educational and ecological approach*. 5th edn. New York: McGraw-Hill.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Notoatmodjo, S. (2018) *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2021) *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam (2020) *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis*. 5th edn. Jakarta: Salemba Medika.
- Oktavia, N. and Hasanah, U. (2025) 'Efektivitas edukasi keluarga terhadap kepatuhan diet hipertensi', *Malahayati Nursing Journal*, 7(1), pp. 88–96.
- Potter, P.A. and Perry, A.G. (2021) *Fundamental keperawatan*. 10th edn. Jakarta: EGC.
- Sari, N. and Handayani, D. (2022) 'Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi', *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 6(2), pp. 55–63.
- Sugiyono (2020) *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- World Health Organization (2023) Hypertension. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension> (Accessed: 19 May 2026).
- Wulandari, D., Fitriani, E. and Rahmawati, I. (2023) 'Pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pada penderita hipertensi', *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(1), pp. 20–28