

NASKAH PUBLIKASI

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA DALAM UPAYA
DIET HIPERTENSI DI POSYANDU LANSIA NGEBEL TAMANTIRTO
KASIHAN BANTUL**

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



RITA KURNIATI

20140320104

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

2018

HALAMAN PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA DALAM UPAYA
DIET HIPERTENSI DI POSYANDU LANSIA NGBEL TAMANTIRTO
KASIHAN BANTUL**

Disusun oleh :
RITA KURNIATI
20140320104

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 15 Mei 2018

Pembimbing

Dinasti Pudang Binoriang, M.kep., Ns., Sp.Kep.Kom
NIK :19870529201510173 167



(.....)

Penguji

Erfin Firmawati, Ns., MPH
NIK :19810708200710 173 080



(.....)

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 PENGETAHUAN KELUARGA DALAM UPAYA DIET HIPERTENSI DI POSYANDU LANSIA NGBEL TAMANTIRTO KASIHAN BANTUL

Rita Kurniati¹, Dinasti Pudang Binoriang²
¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY
²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Brawijaya Tamantirto, Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55184

Email: ritakurniati1996@gmail.com

Intisari

Latar Belakang: Penyakit hipertensi banyak ditemui di Indonesia terutama pada lansia. Lansia dengan hipertensi memiliki risiko terhadap kualitas hidup. Salah satu cara untuk mengontrol tekanan darah yaitu dengan melakukan diet hipertensi. Pengetahuan keluarga berperan penting terhadap diet hipertensi pada lansia dalam menunjang kesehatannya.

Tujuan Penelitian: Mengetahui tingkat pengetahuan keluarga dalam upaya diet hipertensi di Posyandu Lansia Ngebel Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta.

Metode Penelitian: Desain penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 78 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah 50 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner data demografi dan tingkat pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi pada lansia.

Hasil Penelitian: Sebagian besar tingkat pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi dalam kategori baik berjumlah 36 orang 82,4%, cukup 9 orang 18,0%, dan kurang berjumlah 5 orang 10,0%.

Kesimpulan: Sebagian besar responden di Posyandu Lansia Ngebel Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta memiliki tingkat pengetahuan baik tentang diet hipertensi.

Kata kunci: Lansia, Hipertensi, Pengetahuan, Keluarga.

Abstract

Background: hypertension Disease found in Indonesia is mainly on the elderly. ElderlyS with hypertension have the risk to the quality of life. One way to control blood pressure by doing diet hypertension. Knowledge, of the family played an important role towards on the elderlys hypertension diet support health.

The purpose of the study: find out the level of knowledge of the family in an effort at Posyandu Elderlys hypertension diet Ngebel Tamantirto Kasihan Bantul of Yogyakarta.

Research methods: the design of this research used quantitative descriptive with cross-sectional approach. The population in this research is 78 reponden. Sampling techniques used a purposive sampling with 50 number of respondents. Research instrument used questionnaire data demographics and family level of knowledge about the diet of hypertension in the elderlys.

Study results: most of the family's level of knowledge about the diet of hypertension in good categories to 82.4%, 36 people quite 18.0%, 9 people and less numbered 5 10.0%.

Conclusion: most of the respondents at the Posyandu Elderlys Ngebel Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta have a good level of knowledge about the diet of hypertension.

Key words: Elderly, Hypertension, Knowledge, Family

PENDAHULUAN

Lansia merupakan seseorang yang mencapai umur 60 tahun ke atas (Undang-Undang Republik Indonesia No 13 tahun 1998). Tahun 2010 jumlah lansia di Indonesia sebanyak 18,1 juta jiwa meningkat di tahun 2014 menjadi 18,781 juta jiwa dan di tahun 2025 mencapai 36 juta jiwa (Kemenkes, 2015). eksistensi diri, dan ingin menutupi kekurangan diri (Saarento, 2015).

Jumlah lansia yang meningkat tiap tahunnya akan menimbulkan dampak diberbagai aspek kehidupan. Ditinjau dari aspek kesehatan, peningkatan usia tersebut diikuti dengan penurunan fungsi fisiologis akibat proses degeneratif (penuaan) sehingga banyak penyakit atau masalah kesehatan lain yang muncul pada lansia. Penyakit hipertensi merupakan salah satu gangguan yang terjadi pada sistem kardiovaskuler dan masalah kesehatan akibat dari proses degeneratif (Potter & Perry, 2009).

World Health Organization (WHO, 2012) mengemukakan hipertensi merupakan salah satu pemicu terjadinya penyakit jantung dan stroke yang menjadi penyebab kematian pada lansia didunia yaitu sebesar 9,4 juta jiwa. Prevalensi penyakit hipertensi lansia di Indonesia diperkirakan akan terus meningkat hal ini didukung dengan persentasi pada kelompok usia 55 sampai 64 tahun yaitu sebanyak 45,9%, kelompok usia 65-74 tahun sebanyak 57,6% dan kelompok usia lebih dari 75 tahun sebesar 63,8%. Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan salah satu provinsi yang menempati

urutan 14 dengan prevalensi hipertensi sebesar 25,7 % (Riset Kesehatan Dasar, 2013).

Peran keluarga sangat berpengaruh dalam merawat lansia karena keluarga merupakan *support system* utama pasien penderita hipertensi dalam mempertahankan kesehatan sehingga pasien dapat patuh terhadap program diet rendah garam. Keluarga juga memberikan dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota keluarga yang sakit (Reber, 2010). Penelitian Suwandi (2016), menunjukkan 72,2% dukungan keluarga kepada lansia kurang dalam menunjang diet hipertensinya, hal tersebut menunjukkan kesadaran keluarga masih rendah dalam memberikan informasi kepada lansia penderita hipertensi.

Kurangnya pengetahuan keluarga tentang suatu penyakit yang di derita oleh anggota keluarga khususnya lansia yang mengalami hipertensi akan mengakibatkan tidak patuhnya terhadap pemberian diet hipertensi pada lansia (Santoso & Ulfa, 2016). Partilia (2013), menyatakan bahwa adanya hubungan yang kuat antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada pasien hipertensi. Berdasar penelitian tersebut maka perlu adanya upaya meningkatkan peran dari keluarga.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dan analisa data menggunakan analisa *univariate* Penelitian berlangsung pada bulan januari- february 2018. Partisipan dalam

penelitian ini berjumlah 50 orang keluarga dari lansia dengan hipertensi, yang diambil dengan *purposive sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan cara pengisian kuesioner oleh responden berupa kuesioner data demografi dan

tingkat pengetahuan tentang diet hipertensi dilakukan dalam satu waktu. Analisis data dilakukan dengan bantuan *software* SPSS 15.0.

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Partisipan

Tabel 4.1. Karakteristik Partisipan

No.	Karakteristik Responden	<i>f</i>	%
1.	Usia		
	26 – 35 tahun	33	66
	36 – 45 tahun	17	34
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	14	26,5
	Perempuan	36	73,5
3.	Pekerjaan		
	Ibu Rumah Tangga	19	38
	Swasta	17	14
	Buruh	7	34
	PNS	7	14
4.	Pendidikan		
	SD	14	28
	SMP	15	30
	SMA	16	32
	PT(Sarjana)	5	10
5.	Hubungan Responden dengan Pasien		
	Anak	36	72
	Menantu	11	22,4
	Cucu	2	4,1
	Jumlah	50	100

Sumber : Data primer 2018

Tabel 4.1 menunjukkan sebagian besar responden memiliki usia paling banyak 26 – 35 tahun sebanyak 33 (66%) Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yaitu responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 36 (73,5%) dengan pekerjaan responden sebagai ibu rumah tangga pendidikan terakhir responden adalah SMA dengan jumlah 16 (32,0%) hubungan

responden dengan pasien sebagian besar adalah anak 36 (72,0%)

B. Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Diet Hipertensi

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Diet Hipertensi (N=50)

Kriteria	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	36	72
Cukup	9	18
Kurang	5	10
Total	50	100

Sumber : Data primer 2018

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi termasuk dalam kategori baik sebanyak 36 (72%) responden.

C. Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Berdasarkan Karakteristik Responden

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi tentang Karakteristik Responden dan Tingkat Pengetahuan Keluarga dalam Upaya Diet Hipertensi di Posyandu Lansia Tamtirta Kasihan Bantul (N=50)

Karakteristik	Pengetahuan Keluarga tentang Diet Hipertensi						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Umur								
26-35 tahun	26	52,0	3	6,0	4	8,0	33	66,0
36-45 tahun	10	10,0	6	12,0	1	2,0	17	43,0
Jenis Kelamin								
Laki-laki	11	22,0	2	4,0	0	,0	13	26,0
Perempuan	25	50,0	7	14,0	5	10,0	37	74,0
Pendidikan								
SD	8	16,0	2	4,0	4	8,0	14	28,0
SMP	9	18,0	5	10,0	1	2,0	15	30,0
SMA	14	28,0	1	2,0	0	,0	7	30,0
PT(Sarjana)	5	10,0	1	2,0	0	,0	7	12,0
Pekerjaan								
IRT	13	26,0	3	6,0	3	6,0	19	38,0
Buruh	13	26,0	3	6,0	1	2,0	17	34,0
Swasta	7	14,0	2	4,0	0	,0	9	18,0
PNS	3	6,0	1	2,0	1	2,0	5	10,0

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa distribusi tingkat pengetahuan untuk karakteristik usia dengan pengetahuan menunjukkan sebagian besar masuk ke dalam usia 26 – 35 tahun kategori baik, yaitu 26 orang (52,0%). Hasil data berdasarkan karakteristik jenis kelamin dengan pengetahuan sebagian besar berjenis kelamin perempuan kategori baik 25 orang (50,0%). Karakteristik pendidikan dengan pengetahuan menunjukkan sebagian besar pendidikan sedang atau tamat SMA kategori baik 13 orang (26,0%). Karakteristik pekerjaan dengan pengetahuan sebagian besar adalah sebagai ibu rumah tangga dan buruh dengan kategori baik 13 orang (26,0%).

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Berdasar tabel 4.1 dari hasil penelitian diketahui anggota keluarga didapatkan sebagian besar berumur 26-35 tahun. Usia dewasa awal merupakan usia produktif yang berpengaruh terhadap cara berfikir dan daya tangkap seseorang. Tugas keluarga dewasa muda adalah cepat dalam menanggapi masalah kesehatan keluarga yang sakit, sigap dalam membuat keputusan untuk

kesehatan anggota keluarga, memberikan perawatan sepenuhnya pada anggota keluarga yang sakit dan tetap menjaga kondisi rumah yang sehat (Friedman, 2013).

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. Hasil dari data yang diperoleh didukung oleh penelitian Virawan (2012) yang mengatakan bahwa perempuan memiliki sifat seperti ulet dalam merawat keluarga yang sakit, patuh terhadap sesuatu dan perempuan dinilai memiliki tingkat perhatian yang tinggi dan hal tersebut berkaitan dengan kondisi perempuan yang harus memiliki hubungan baik untuk mengasuh dan merawat anggota keluarga.

c. Pendidikan

Berdasar hasil penelitian, didapatkan bahwa pendidikan responden pada penelitian ini didominasi pada tingkat SMA Keluarga dengan tingkat pendidikan SMA sudah dianggap baik karena sudah melebihi dari pendidikan sembilan tahun, dan dipastikan

dapat menerima informasi dengan baik terutama perawatan diet hipertensi pada anggota keluarga. Potter & Perry (2009)

d. Hubungan dengan Keluarga

Hubungan antara responden dengan pasien menunjukkan paling banyak adalah berstatus sebagai anak. Setiadi (2008) mengatakan bahwa keluarga terjadi apabila memiliki hubungan darah dan adanya ikatan emosional. Anak berkewajiban menyantuni orangtua yang sudah tidak dapat mengurus pribadinya sendiri dan sebagai anak dewasa harus memiliki timbal balik dari upaya orangtua merawat mereka ketika masih kecil (Yuhono, 2017).

e. Pekerjaan

Sebagian besar responden dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. hal ini didukung oleh kondisi yang ditemukan peneliti saat melakukan kunjungan ke rumah dan wawancara dengan responden. Hasil dari penelitian ini sejalan dengan Nugraheni (2016) dimana mayoritas responden dirumah sebagai ibu rumah tangga. Hasil penelitian Rasajati, Bambang & Dina (2015) juga mengatakan bahwa 58% wanita usia dewasa bekerja sebagai ibu rumah tangga.

2. Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Diet Hipertensi di Posyandu Lansia Ngebel Tamnatirto Kasihan Bantul

Gambaran tingkat pengetahuan keluarga dalam upaya diet hipertensi pada lansia sebagian besar responden memiliki pengetahuan dengan kategori baik 36 (72,0%). Tingkat pengetahuan dapat dilihat dari jumlah jawaban responden yang menjawab benar yaitu total skor yang lebih atau sama dengan nilai 75% dari seluruh kuesioner. 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, 2010).

3. Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Berdasarkan Karakteristik Responden

a. Usia

Pengetahuan responden berdasarkan usia didominasi kategori baik pada umur 20 – 40 tahun dengan prosentase 69,4%. Hasil dari data tersebut menurut peneliti responden mampu memahami mengenai manfaat pengetahuan tentang diet hipertensi dan perawatan pada pasien hipertensi. Usia juga dapat

mempengaruhi pengetahuan seseorang, usia 20 – 40 tahun merupakan dewasa awal dimana umur tersebut dikategorikan produktif yang bersifat lebih aktif dalam meningkatkan pengetahuannya (BKKBN, 2013).

Berdasar perkembangan kognitif menurut Siagian (2009) usia dewasa muda akan lebih mampu mengambil keputusan, bersikap bijaksana, lebih berfikir secara rasional dan mampu mengendalikan emosinya. hal ini juga didukung oleh penelitian Cahyono, (2017) menyatakan bahwa dengan semakin bertambah usia maka anggota keluarga dapat menambah pengetahuan dan berkembang pula pola pikirnya termasuk responden berpikir mengenai manfaat pengetahuan tentang diet hipertensi pada pasien hipertensi.

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian tingkat pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi berdasarkan jenis kelamin tergolong baik. Mayoritas responden dari penelitian ini adalah perempuan, oleh karena itu sebagian besar responden berpengetahuan baik adalah pada responden perempuan. Hal ini dibuktikan dengan banyaknya jumlah

jawaban lebih dari 75% dari seluruh kuesioner. Banyaknya perempuan ini dikarenakan responden dalam penelitian ini sebagai ibu rumah tangga yang memiliki cukup waktu dalam mengakses informasi tentang masalah kesehatan anggota keluarganya. Sejalan dengan penelitian Kristianto, et. Al., (2012) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan perempuan tentang masalah kesehatan mayoritas baik, hal ini berkaitan dengan kesadaran perempuan akan pentingnya masalah kesehatan pada anggota keluarganya.

c. Pendidikan

Pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi pada lansia berdasarkan tingkat pendidikan responden dalam kategori baik (36,1%) dengan pendidikan terakhir SMA. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang akan mempengaruhi tingkat pengetahuan mereka tentang diet hipertensi, hal ini menunjukkan responden yang ikut serta dalam penelitian sebagian besar telah mendapatkan pendidikan yang memadai. Pendidikan dapat menambah wawasan atau pengetahuan seseorang yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan

yang lebih luas dan makin mudah menerima informasi (Wawan, 2010).

Yuhono (2017) tentang Gambaran Peran Keluarga Dalam Merawat Lansia dengan Ketergantungan di Desa Pabelan menyebutkan bahwa sebagian besar pendidikan SMA yang dimiliki responden cukup baik mendukung responden memahami peranannya sehingga diharapkan mampu menambah ilmu pengetahuan dan dapat mengaplikasikannya, salah satunya dalam hal kesehatan.

d. Pekerjaan

Tingkat pengetahuan keluarga dalam upaya diet hipertensi pada lansia berdasarkan status pekerjaan sebagian besar yaitu dalam kategori baik (36,1%) dengan status pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dan buruh. Pengalaman dalam bekerja akan memberikan pengetahuan dan ketrampilan serta pengalaman belajar selama bekerja (Hendra, 2008). Responden sebagai ibu rumah tangga dan buruh lepas memiliki waktu yang cukup untuk merawat dan mencari informasi terutama tentang penyakit yang diderita oleh keluarganya. Peneliti berasumsi bahwa dengan mempunyai waktu yang cukup untuk mendapatkan suatu informasi maka

tingkat pengetahuan yang dimiliki juga akan bertambah.

Sesuai dengan penelitian Senoaji (2017) yang menyatakan bahwa mempunyai pengetahuan yang baik dengan status pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dan buruh dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah tingkat pendidikan. Pendidikan pada tingkat pengetahuan keluarga yang tertinggi pada penelitian ini adalah SMA sehingga dengan tingkat pendidikan anggota keluarga mampu untuk menyerap informasi – informasi tentang penyakit hipertensi dan cara pencegahannya.

4. Kekuatan dan Kelemahan

a. Kekuatan

Jumlah sampel pada penelitian ini sudah menggambarkan populasi tentang gambaran tingkat pengetahuan keluarga dalam upaya diet hipertensi di Posyandu Lansia Ngebel Tamantirto Kasihan Bantul, instrumen yang digunakan untuk penelitian sudah valid dan reliabel yang telah diujikan pada 30 responden yaitu pada keluarga lansia dengan hipertensi selain itu, penelitian dilakukan secara *door-to-door* sehingga peneliti dapat berinteraksi langsung

dengan responden dan melakukan wawancara.

b. Kelemahan

Kelemahan pada penelitian ini adalah dalam proses pengambilan data memerlukan waktu yang lama.

KESIMPULAN

Mayoritas responden berusia 26-35 tahun, berjenis kelamin perempuan, responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan pendidikan terakhir terbanyak yaitu tingkat 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 26-35 tahun. Pengetahuan berdasarkan jenis kelamin berada dalam kategori baik. Pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi berdasarkan pendidikan berada dalam kategori baik pada tingkat pendidikan SMA. Pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi berdasarkan pekerjaan berada dalam kategori baik pada status pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dan buruh

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, analisis data dan kesimpulan yang telah dipaparkan diatas, maka saran yang dapat disampaikan peneliti adalah :

1. Bagi Responden

Responden diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dengan

lebih aktif mencari informasi tentang diet pada pasien terutama lansia dengan hipertensi.

2. Bagi Posyandu Lansia Ngebel Tamantirto Kasihan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi tentang gambaran tingkat pengetahuan keluarga lansia dengan hipertensi dan dapat memberi masukan untuk merencanakan program promosi kesehatan tentang pentingnya peran keluarga dalam upaya diet hipertensi pada lansia.

3. Bagi Puskesmas

Kepada petugas kesehatan di wilayah kerja puskesmas Kasihan 1 Bantul (Dokter, Perawat dan Apoteker

dan lain-lain) agar dapat mempertahankan program pendidikan kesehatan tentang diet hipertensi yang lebih terperinci dan mudah dimengerti bagi keluarga dengan pasien penderita hipertensi

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi tambahan informasi untuk penelitian selanjutnya. Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk melanjutkan penelitian metode kualitatif. Peneliti selanjutnya perlu untuk membuktikan hubungan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan dengan keberhasilan diet hipertensi pada lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- A.Wawan, & M., Dewi. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Adibah. (2014). Pola Makan Sehat Untuk Penderita Hipertensi. Diakses pada 19 November 2017
- Aliani. 2015. *Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- American Heart Association. (2014). *Understanding and Managing High Blood Pressure*. Diakses pada 16 November 2017
- Anita, N., Ariyanti. M., & Sarifah, S.(2014). Gambaran Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Diet Hipertensi di Posyandu Lansia Sehat Mandiri Purwogondo Kartasura Sukoharjo. *Journal Keperawatan, 9-116 Mahasiswa Universitas Surabaya Vol.3 No.1* , 9-13.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arista. (2013). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi*. Skripsi. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negri semarang.
- Beckerman, James (2014). "DASH Diet and High Blood Pressure". <http://www.webmd.com/hypertension-high-blood-pressure/guide/dash-diet> diakses 26 Oktober 2017.

- Beevers, D.G. (2010). *Tekanan Darah*. Jakarta: Dian Rakyat
- BBKBN. (2013). Laporan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional tahun 2013. Jakarta:BBKBN
- Cahyono, A. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Diet Hipertensi Dengan Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Kartasura II Kabupaten Sukoharjo*. Karya Tulis Ilmiah strata satu, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Dahliyani. (2014). Aktivitas Keluarga Dengan Tingkat Kemandirian Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Penyakit DM. *Jurnal Keperawatan*. Vol. 11, No. 2. April 2014.
- Departemen Kesehatan RI. (2013). *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi*, Jakarta: Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- Dewi, KCC. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Penatalaksanaan Diet Lansia Dengan Hipertensi di Lingkungan Kelurahan Tonja. *Jurnal Keperawatan*. Community of Publishing in Nursing (COPING) Ners Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. ISSN: 2030-1298
- Dinas Kesehatan Bantul. (2013). *Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2013*. Yogyakarta
- Fatimah (2010). *Gizi Usia Lanjut*. Jakarta : Erlangga.
- Febry, Ayu Bulan et al, 2013. *Ilmu Gizi Untuk Praktisi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha.
- Friedman, M. M. (2013). *Keperawatan Keluarga*. Jakarta : EGC
- Hendra, A.W . (2008). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan*. Jakarta: Pustaka Sinar
- Infodatin. (2014). *Situasi dan Analisis Lanjut Usia*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan RI. Diakses 2 Mei 2017 <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin%20lansia%202016pdf>.
- Indra. (2014). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi pada Lansia yang Mengalami Hipertensi di Panti Wredha Dharma Bakti Kasih Surakarta*. Stikes Kusuma Husada Surakarta.
- James, P.A., Oparil, S., Carter, B.L., Cushman, W.C., Himmelfarb, C.D., Handler, J., et all. (2014). Evidence Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults: Report From the Panel Members Appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8). 311(5). *JAMA*. Diakses pada 16 November 2017
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Panduan Asuhan Keperawatan Paliatif di Rumah*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Diakses melalui www.litbang.depkes.go.id/rkd2013/Laporan_Riskesda2013.pdf
- Kumala, M. (2014). Peran Diet Dalam Pencegahan dan Terapi Hipertensi. *Journal of Medicine*. 13(1). Diakses pada 16 November 2017
- Mahmudah. (2011). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet Hipertensi*. Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Gombang. Gombang.
- Mubarak. (2011). *Promosi Kesehatan Sebuah Pengertian Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- National Heart, Lung, and Blood Institute. (2015). In Brief: Your Guide To Lowering Your Blood Pressure With DASH. Diakses pada 24 Oktober 2017
- NHLBI, (2016). “ *What is the DASH Eating Plan?*” <http://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/dash/> . Diakses 26 Oktober 2017.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, W. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geratrik*. Jakarta : EGC
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Papalia, DE., Old S.W & Feldman R.D. (2008). *Human Development (Terjemahan)*. Jakarta: Kencana.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2009). *Fundamental Of Nursing*. Jakarta: Salemba Medika.
- Purnomo, H. (2009). *Penyakit yang Paling Mematikan (hipertensi)*. Jakarta: Buana Pustaka
- Qorry, P.Rasajati, Bambang, B.R & Dina, N.A.N (2015). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pegobatan pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. *Unnes Journal of Public Health.*, 16-25.
- Ramayulis. (2008). *Menu dan Resep untuk penderita hipertensi*, Jakarta :Penebar Plus
- Reber, S.A., Reber, S.E. (2010). *Kamus Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Riskesdas. (2013). Riset Kesehatan Dasar. Diakses 5 Mei 2017. <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>
- Riyanto ,Budiman (2014). *Kapita selekta Kuesioner Pengetahuan dan sikap dalam penelitian Kesehatan*, Jakarta: Saleman Medika
- Rudianto, Budi.F. (2013). *Menaklukan hipertensi dan diabetes*. Yogyakarta : Sakkhasukma.
- Setiadi. (2008). *Konsep & Proses Keperawatan Keluarga*. EGC. Jakarta
- Sondang, P. Siagian. (2009). *Kiat Meningkatkan Produktivitas Kerja*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Stanley, M., & Beare, P. G. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.
- Sujarweni, V. W. (2014). *Metodelogi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Penerbit Gava Media.
- Syahrini, E.N. (2012). *Faktor-Faktor Risiko Primer Di puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang*. Diakses pada 15 November 2017
- Triyanto, E. (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta:Graha Ilmu.
- Tumenggung, I. (2013). *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Balango*. <http://ejurnal.umg.ac.id/index.php/JHS/article/view/1085>
- Ulfa, N., & Santoso, P. (2016). Hubungan Pengetahuan Keluarga tentang Diit Hipertensi dengan Kepatuhan Pemberian Diit Hipertensi pada Lansia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 5 No. 1 Nopember 2016*.
- Utami, Prapti (2009). *Solusi Sehat Mengatasi Hipertensi*, Agromedia Pustaka, Jakarta.
- UUD, U. N. (2014). *Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan*. Jakarta.
- Wawan., D. (2010). *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization. (2013). *A Gobar Brief on Hypertension: Silent Killer*. Global Public Health Crisis. Switzerland: World Health Organization.