

THE RELATIONSHIP OF FAMILY SOCIOECONOMIC STATUS AND DIET COMPLIANCE WITH HYPERTENSION IN THE ELDERLY**Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia****Duby Nur Komara, Dewi Dolifah*, Amanda Puspanitaning Sejati**

Program Studi D3 Keperawatan, Universitas Pendidikan Indonesia, JL. Margamukti No. 93, Licin, Cimalaka, Sumedang, Jawa Barat, 45353, Indonesia;

*Corresponding author email: dewidolifah@upi.edu

How to cite: Komara DN, Dolifah D, Sejati AP. 2024. The relationship of family socioeconomic status and diet compliance with hypertension in the elderly. *Bul. Vet. Udayana*. 16(4): 1195-1202. DOI: <https://doi.org/10.24843/bulvet.2024.v16.i04.p25>

Abstract

Low socioeconomic status is a potential factor for the occurrence of hypertension. Low socioeconomic status is associated with poorer health status, this is related to lifestyle and diet quality that is low or less healthy. The key to following a hypertension diet is compliance, the extent to which a person follows or adheres to dietary rules and recommendations to control hypertension. This study aims to analyze the relationship between family socioeconomic status and hypertension diet compliance among the elderly in Licin Village. This research used quantitative correlation through a cross-sectional approach with data collection techniques using instruments in questionnaires and then analyzed using the Chi-square test. The research sample consisted of 71 people using a simple random sampling technique determined using the Slovin formula. The research results showed that 48 people (67.6%) had moderate socioeconomic status, and 53 people (74.6%) had a non-compliant diet level. From the results of statistical tests, it was found that there was a significant relationship between $p\text{-value} < \alpha$ value ($0.000 < 0.05$) of family socio-economic status with hypertension diet compliance in the elderly in Licin Village, with a correlation coefficient value ($P=0.027$). It can be concluded that there is a significant relationship between family socioeconomic status and hypertension diet compliance in the elderly. It is hoped that Cimalaka Health Center health workers will increase their regular examinations, especially in detecting high blood pressure for hypertension sufferers, and increase the provision of information or health promotion to families, especially hypertension sufferers.

Keywords: Family socioeconomic status, hypertension diet complianc

Abstrak

Status sosial ekonomi rendah menjadi faktor potensial untuk terjadinya hipertensi. Status sosial ekonomi rendah dihubungkan dengan status kesehatan yang lebih buruk, hal tersebut terkait dengan gaya hidup dan kualitas diet yang rendah atau kurang sehat. Kunci dalam menjalankan diet hipertensi yaitu patuh, sejauh mana seseorang mengikuti atau mematuhi aturan dan rekomendasi diet yang dirancang untuk mengontrol hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan antara status sosial ekonomi keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi

pada lansia di Desa Licin. Metode penelitian ini menggunakan kuantitatif korelasi melalui pendekatan *cross-sectional* dengan teknik pengumpulan data menggunakan instrumen berupa kuisioner dan kemudian dianalisis menggunakan uji *Chi-square*. Sampel penelitian berjumlah 71 orang dengan menggunakan teknik *simple random sampling* yang ditentukan melalui rumus slovin. Hasil penelitian didapatkan status sosial ekonomi keluarga berada pada tingkat sedang sebanyak 48 orang (67,6%), tingkat kepatuhan diet hipertensi pada lansia mayoritas tidak patuh sebanyak 53 orang (74,6%). Dari hasil uji statistik didapatkan hubungan yang signifikan dengan $p\text{ value} < \text{nilai } \alpha (0,000 < 0,05)$ antara status sosial ekonomi keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia di Desa Licin, dengan nilai koefisien korelasi ($P=0,027$). Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia. Diharapkan bagi tenaga kesehatan Puskesmas Cimalaka lebih meningkatkan pemeriksaan secara berkala terutama mendeteksi tekanan darah tinggi bagi penderita hipertensi serta meningkatkan pemberian informasi atau promosi kesehatan kepada keluarga khususnya penderita hipertensi.

Kata kunci: Status sosial ekonomi keluarga, kepatuhan diet hipertensi

PENDAHULUAN

Perkembangan globalisasi berdampak terhadap meningkatkan fenomena penyakit hipertensi atau yang di kenal dengan sebutan tekanan darah tinggi. Penyakit ini juga terjadi pada berbagai golongan usia serta kurangnya pengetahuan dan pola hidup yang kurang sehat menjadi salah satu penyebab utama terjadinya hipertensi. Pada lansia, hipertensi menjadi salah satu masalah kesehatan yang dapat menimbulkan masalah kardiovaskuler serius lainnya. Merubah pola hidup menjadi lebih sehat termasuk kedalam pelaksanaan diet, tetapi dalam pelaksanaanya diet yang tidak tepat dapat memperberat atau memicu penyakit lain (Devi & Putri, 2021). Hipertensi masih menjadi problem kesehatan di seluruh dunia serta mendapat julukan sebagai penyakit “*silent killer*”. Sebutan tersebut tidaklah berlebihan, karena seringkali hipertensi tidak terdapat gejala yang berarti pada penderitanya. Tekanan darah yang tinggi dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang berkaitan dengan sistem kardiovaskuler seperti serangan jantung, stroke, dan gagal ginjal. Mayoritas penderita hipertensi berada di kalangan lansia karena pada usia tersebut mengalami penurunan fungsi fisiologi akibat proses degeneratif. Penurunan elastisitas dinding pembuluh darah arteri dan kekakuan pada pembuluh darah sistemik menyebabkan lansia rentan terkena penyakit hipertensi (Pradana, 2023).

Hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit-penyakit kardiovaskular yang merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Penyakit hipertensi dan penyakit kardiovaskular masih cukup tinggi dan bahkan cenderung meningkat seiring dengan gaya hidup yang jauh dari perilaku hidup bersih dan sehat serta mahalnya biaya pengobatan hipertensi. Saat ini banyak penderita hipertensi tidak patuh melaksanakan diet yang diberikan karena kurangnya pengetahuan penderita tentang diet hipertensi (Tumenggung, 2013). Biasanya masyarakat menganggap penyakit hipertensi adalah penyakit yang biasa dan tidak harus segera ditangani dengan cepat, apalagi di jaman sekarang kebutuhan ekonomi yang semakin bertambah serta sulitnya mencari pekerjaan mempengaruhi kehidupan yang kurang sehat, terutama pola makan yang kurang baik tanpa mengetahui pemberian diet yang tepat (Devi & Putri, 2021). Salah satu faktor penyebab terjadinya hipertensi adalah terkait dengan masalah Status Sosial Ekonomi (SSE). Status sosial ekonomi rendah dihubungkan dengan status kesehatan yang lebih buruk, hal tersebut terkait dengan gaya hidup dan kualitas diet yang rendah atau kurang sehat. Indonesia termasuk *low middle income countries* yang ditandai masih banyak masyarakat tinggal di daerah pedesaan dengan SSE rendah. (Kharisyanti & Farapti, 2017).

Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk meneliti adakah hubungan status sosial ekonomi keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia. Tujuan umum dari

penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara status sosial ekonomi keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia. Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu mengidentifikasi status sosial ekonomi keluarga, mengidentifikasi kepatuhan diet hipertensi pada lansia penderita hipertensi, dan menganalisis hubungan status sosial ekonomi keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia.

METODE PENELITIAN

Pernyataan etik penelitian

Tidak memerlukan kelayakan etik karena dalam penelitian ini tidak menggunakan/intervensi hewan hidup/hewan coba. Penelitian ini berfokus pada lansia yang menderita penyakit hipertensi.

Objek Penelitian

Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah lansia dengan penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cimalaka khususnya di Desa Licin, karena sesuai data yang didapat di Puskesmas Cimalaka pada tahun 2024 jumlah penderita hipertensi di Desa Licin lebih banyak dari pada desa lain yaitu berjumlah 254 orang dan telah digunakan sebagai sampel pada studi pendahuluan sebanyak 10 orang jadi jumlah populasi sebanyak 244 orang. Sampel penelitian berjumlah 71 orang dengan menggunakan teknik *simple random sampling* yang ditentukan melalui rumus slovin.

Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif korelasi, yang digunakan untuk menganalisis hubungan antar variable dengan menggunakan alat penelitian yang memungkinkan informasi untuk dianalisis sesuai dengan metode yang ditetapkan. Desain penelitian ini menggunakan metode *cross-sectional*, di mana data variable dependen dan independen diamati dan diukur pada saat yang sama. Melalui metode ini, diharapkan dapat ditemukan hubungan antara status sosial ekonomi keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia.

Variabel Penelitian

Pada penelitian ini terdapat 2 variabel yaitu status sosial ekonomi keluarga sebagai variabel independent dan kepatuhan diet hipertensi pada lansia sebagai variabel dependen.

Metode Koleksi Data

Metode pengumpulan data yang dipakai dengan menyebarkan kuisioner secara langsung ke setiap responden. Data responden diperoleh dari Puskesmas Cimalaka yang sudah mencantumkan nama, tanggal lahir dan alamat lengkap. Peneliti mendatangi secara langsung ke setiap rumah dibantu RT/RW setempat. Terdapat 2 kuisioner, kuisioner mengenai status sosial ekonomi keluarga ditujukan kepada penanggung jawab keluarga yang memenuhi kebutuhan sehari-hari penderita hipertensi dan kuisioner kepatuhan diet hipertensi ditujukan kepada lansia yang menderita penyakit hipertensi.

Analisis data

Analisa data menggunakan aplikasi SPSS software khusus yang digunakan untuk menganalisis dan pemerosesan data. Tata cara tabulasi data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk memeriksa karakteristik frekuensi dari setiap variabel dalam penelitian dengan mengharapkan penjelasan tentang distribusi frekuensi variabel tersebut. Analisa bivariat memakai uji korelasi Chi-square untuk mengetahui hubungan, Variabel independent dan variabel dependen dapat dikatakan memiliki hubungan jika nilai $p \leq 0,05$ dan dikatakan tidak ada hubungannya jika nilai $p \geq 0,05$.

Dalam menentukan kategori tingkat sosial ekonomi keluarga terdapat 5 item daftar pertanyaan yang terdiri dari 8 soal pilihan ganda atau angket tertutup. Angket tertutup dengan pemberian skor yang masing-masing memiliki alternatif jawaban: Jawaban A dengan Skor nilai 4; Jawaban B dengan Skor nilai 3; Jawaban C dengan Skor nilai 2; Jawaban D dengan Skor nilai 1. Langkah yang digunakan untuk teknik analisis status sosial ekonomi keluarga adalah:

$$DP = \frac{n}{N} \times 100\%$$

Keterangan: DP = persentasi dari nilai yang diperoleh (%); N = nilai yang diperoleh; N = jumlah seluruh nilai yang diharapkan;

Langkah yang digunakan untuk teknik analisis kepatuhan diet. Tabel berisikan 9 soal dengan setiap soal memiliki bobot nilai 1 untuk menjawab “ya” dan nilai 0 untuk menjawab “tidak”. Patuh: jumlah skor 9; Tidak patuh: jumlah skor <9

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Data umum

Pada bagian ini akan mendeskripsikan karakteristik keluarga dan pasien berdasarkan jenis kelamin dan penanggung jawab keluarga dengan penderita hipertensi yang dirawatnya. Berdasarkan tabel 2. dapat dilihat bahwa hasil penelitian didapat penderita hipertensi di Desa Licin mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 51 orang (71,8%) dan anak menjadi kategori tertinggi dalam penanggung jawab keluarga sebagai pemenuh kebutuhan sehari-hari anggota keluarganya yang menderita hipertensi sebanyak 31 orang (43,7%).

Data Univariat

Pada data univariat dibagi menjadi dua bagian yaitu data status sosial ekonomi keluarga dan kepatuhan diet hipertensi pada lansia. Berdasarkan tabel 3. hasil dari penelitian menunjukkan bahwa status sosial ekonomi keluarga di Desa Licin mayoritas dalam kategori sedang sebanyak 48 orang (67,6%). Berdasarkan tabel 4. hasil penelitian menunjukkan tingkat kepatuhan diet hipertensi pada lansia di Desa Licin mayoritas tidak patuh sebanyak 53 orang (74,6%).

Data Bivariat

Berdasarkan tabel 5. dapat diketahui bahwa hasil penelitian setelah dilakukan uji *chi Square Test* mendapatkan nilai *p-value* sebesar 0,027 sehingga nilai $p < 0,05$. Berdasarkan uji statistik didapatkan hasil bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, terdapat hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia.

Pembahasan

Status sosial ekonomi keluarga

Hipertensi pada lansia disebabkan karena kurangnya kesadaran, pengetahuan akan penyebab serta penanganan hipertensi (Yoko, 2019). Biasanya masyarakat menganggap penyakit hipertensi adalah penyakit yang biasa dan tidak harus segera ditangani dengan cepat, apalagi di jaman sekarang kebutuhan ekonomi yang semakin bertambah serta sulitnya mencari pekerjaan mempengaruhi kehidupan yang kurang sehat, terutama pola makan yang kurang baik tanpa mengetahui pemberian diet yang tepat (Devi & Putri, 2021).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti kepada 71 orang keluarga dengan penderita hipertensi di Desa Licin didapatkan hasil bahwa sebagian besar status sosial ekonomi keluarga di kategori sedang 48 orang (67,6%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang

dilakukan oleh Kharisyanti & Farapti, (2017) menunjukkan bahwa hubungan Status Sosial Ekonomi (SSE) dengan kejadian hipertensi memperlihatkan bahwa status sosial ekonomi sedang sampai rendah menjadi faktor risiko potensial untuk terjadinya hipertensi. Status sosial ekonomi rendah dihubungkan dengan status kesehatan yang lebih buruk, hal tersebut terkait dengan gaya hidup dan kualitas diet yang rendah atau kurang sehat.

Kepatuhan diet hipertensi

Diet hipertensi merupakan pola makan yang dirancang khusus untuk membantu mengontrol dan menurunkan tekanan darah tinggi (hipertensi). Tujuan utama dari diet ini yaitu untuk mengurangi asupan natrium (garam) dan meningkatkan konsumsi nutrisi yang membantu menurunkan tekanan darah, seperti kalium, magnesium, dan kalsium. Kunci dalam menjalankan diet hipertensi yaitu patuh, sejauh mana seseorang mengikuti atau mematuhi aturan dan rekomendasi diet yang dirancang untuk mengontrol hipertensi. Kepatuhan ini melibatkan konsistensi dalam menerapkan pola makan yang telah dianjurkan.

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa dari 71 orang penderita hipertensi di Desa Licin sebagian besar penderita hipertensi tidak patuh dalam menjalankan diet hipertensi sebanyak 53 orang (74,6%) dan 18 orang (25,4%) patuh menjalankan diet hipertensi sesuai anjuran yang telah diberikan tenaga kesehatan.

Dalam pelaksanaan kepatuhan diet hipertensi masih belum maksimal dilaksanakan. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet hipertensi yaitu pengetahuan, usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi, dan dukungan keluarga (Sukawati & Utami, 2023). Oleh karena itu, peneliti menyimpulkan bahwa dalam menjalankan diet hipertensi dengan patuh sesuai yang dianjurkan, maka penderita hipertensi diharapkan mempunyai keinginan dan kesadaran penuh dari diri sendirinya untuk sehat dari penyakit yang dideritanya. Tidak sedikit yang tergiur untuk mencoba ikan asin atau makanan tinggi garam lainnya ketika sedang makan bersama keluarga atau tetangganya, dengan alasan bahwa sekarang sudah baik-baik saja. Alasan seperti itu sering muncul kepada penderita hipertensi yang sedang menjalankan diet tetapi tidak mematuhi anjuran yang sudah diberikan.

Hubungan status sosial ekonomi keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan membuktikan bahwa terdapat hubungan antara status sosial ekonomi keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia di Desa Licin. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan total responden berjumlah 71 orang didapatkan hasil, sebagian besar yang tidak patuh menjalankan diet hipertensi berada di tingkat status sosial ekonomi keluarga sedang sebanyak 40 orang (56,3%). Angka tersebut menunjukan bahwa status sosial ekonomi keluarga dapat mempengaruhi kepatuhan diet hipertensi terutama pada lansia.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kharisyanti, (2017) yang menunjukkan status sosial ekonomi yang meliputi tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, dan jenis pekerjaan tergolong rendah berhubungan dengan kejadian hipertensi yang masih cukup tinggi. Sumber ekonomi keluarga yang stabil untuk memenuhi semua kebutuhan keluarganya, maka semakin baik fungsi ekonomi yang terjalin dalam sebuah keluarga, dengan demikian kualitas kesehatan pada keluarga tersebut semakin baik pula (Friedman dalam Sukawati & Utami, 2023).

Sebagian besar lansia dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan sebanyak 51 orang (71,8%). Perempuan yang mengalami menopause menjadi salah satu faktor penyebab perempuan mempunyai kecenderungan angka kejadian hipertensi lebih tinggi dari pada laki-laki. Pernyataan ini didukung oleh penelitian (Wahyuni, 2013), bahwa perempuan mengalami

peningkatan risiko hipertensi setelah menopause, yaitu di atas usia 45 tahun. Setelah menopause, kadar estrogen pada perempuan menjadi rendah. Estrogen berfungsi sebagai peningkat kadar *High Density Lipoprotein* (HDL) yang sangat penting untuk menjaga kesehatan pembuluh darah.

Mayoritas penanggung jawab keluarga yaitu anaknya sebanyak 31 orang (43,7%). Anak kandung yang sudah dewasa yang tentunya sudah bekerja dan memiliki penghasilan, sehingga mampu merawat orang tuanya yang sudah lanjut usia. Tahap keluarga usia lanjut merupakan tahap akhir dari perkembangan keluarga, yaitu ketika pasangan suami istri telah mencapai usia lanjut atau salah satunya telah meninggal. Pada tahap ini, peran anak menjadi sangat penting untuk menjaga dan meningkatkan kualitas kesehatan orang tua yang sudah lansia. Anak-anak sangat dibutuhkan pada tahap ini untuk memenuhi kebutuhan lansia. Salah satu dukungan yang diberikan anak yaitu dukungan finansial, yang diharapkan dapat meningkatkan status kesehatan dan kesejahteraan lansia, sehingga kualitas hidup mereka juga meningkat (Pradana, 2023).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan penelitian yang berjudul hubungan status sosial ekonomi keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia di Desa Licin dengan total responden 71 orang, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar status sosial ekonomi keluarga di Desa Licin berada di tingkat sedang yaitu sebanyak 48 orang (67,6%). Sebagian besar tingkat kepatuhan diet hipertensi pada lansia di Desa Licin tidak patuh sebanyak 53 orang (74,6%). Serta terdapat hubungan antara status sosial ekonomi keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia di Desa Licin dengan *p-value* sebesar 0,027.

Saran

Bagi Keluarga diharapkan keluarga dapat memberikan dukungan moral dan materil kepada anggota keluarganya yang sakit dalam menunjang kebutuhan sehari-hari selama proses pengobatannya. Sedangkan untuk pelayanan kesehatan diharapkan adanya peningkatan pemeriksaan kesehatan secara berkala terutama untuk mendeteksi tekanan darah tinggi bagi penderita hipertensi serta meningkatkan pemberian informasi atau promosi kesehatan kepada keluarga khususnya pendertia hipertensi. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi penelitian selanjutnya dan mengembangkan lagi dengan menganalisa faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet hipertensi pada lansia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan segala kerendahan hati saya, mengucapkan terimakasih kepada responden, dan pihak lainnya yang tidak bisa disebutkan satu per satu yang sudah membantu dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Devi, H. M., & Putri, R. S. M. (2021). Peningkatan Pengetahuan Dan Kepatuhan Diet Hipertensi Melalui Pendidikan Kesehatan Di Posyandu Lansia Tlogosuryo Kota Malang. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(2), 432. <https://doi.org/10.36565/Jab.V10i2.399>
- Kharisyanti, F., & Farapti, F. (2017). Status Sosial Ekonomi Dan Kejadian Hipertensi. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(3). <https://doi.org/10.30597/Mkmi.V13i3.2643>
- Pradana, W. (2023). *Hubungan Antara Fungsi Afektif Dan Fungsi Ekonomi Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Rural*. <http://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/id/eprint/734>

Sukawati, D. E., & Utami, S. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Rendah Garam Pada Lansia Dengan Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Poto Tano. *Jurnal Kesehatan Samawa*, 8. <https://E-Journalppmunsa.Ac.Id/Index.Php/Jks/Index>

Tumenggung, I. (2013). *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi Di Rsud Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango*.

Wahyuni, D. E. (2013). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Di Kelurahan Jagalan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pucangsawit Surakarta. *Ilmu Keperawatan Indonesia*, 1.

Yoko. (2019). *Pendahuluan Pengetahuan Keluarga Tentang Diet Hipertensi*. 1(2001), 105–112.

Tabel

Tabel 1. Persentase tingkat status sosial ekonomi keluarga

Persentase	Kriteria
81,26 - 100	Sangat Tinggi
62,51 - 81,25	Tinggi
43,76 - 62,50	Sedang
25 - 43,75	Rendah

Tabel 2. Distribusi demografi penderita hipertensi dengan penanggung jawab keluarga

Karakteristik penderita hipertensi		f	%
Jenis kelamin	Laki-laki	20	28,2
	Perempuan	51	71,8
	Total	71	100
Penanggung Jawab Keluarga	Anak	31	43,7
	Suami	28	39,4
	Diri sendiri	10	14,1
	Istri	2	2,8
	Total	71	100

Tabel 3. Status sosial ekonomi keluarga

Status Sosial Ekonomi Keluarga	f	%
Sangat Tinggi	5	7,0
Tinggi	17	24,0
Sedang	48	67,6
Rendah	1	1,4
Total	71	100

Tabel 4. Kepatuhan diet hipertensi pada lansia.

Kepatuhan Diet Hipertensi	f	%
Patuh	18	25,4
Tidak Patuh	53	74,6
Total	71	100

Tabel 5. Status sosial ekonomi keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi

Status Sosial Ekonomi Keluarga	Kepatuhan Diet Hipertensi					
	Patuh		Tidak patuh		Total	
	F	%	f	%	F	%
Sangat Tinggi	1	1,4	4	5,6	5	7,0
Tinggi	9	23,7	8	11,3	17	24,0
Sedang	8	11,3	40	56,3	48	67,6
Rendah	0	0,0	1	1,4	1	1,4
Total	18	25,4	53	74,6	71	100