

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Jurnal

*Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada  
Volume 18 Nomor 1 Februari 2018*

#### **HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN DIET HIPERTENSI PADA LANSIA DI KAMPUNG HONJE LUHUR KELURAHAN SUKAGALIH WILAYAH KERJA PKM PEMBANGUNAN KECAMATAN TAROGONG KIDUL KABUPATEN GARUT TAHUN 2017**

**Iceu Amira DA, Hendrawati**  
Fakultas Keperawatan Unpad Kampus Garut  
Email: iceumira@yahoo.co.id

#### **ABSTRAK**

Hipertensi yaitu keadaan dimana tekanan darah seseorang sistolnya lebih dari 120 mmhg dan diastolnya lebih dari 80 mmhg. Penyebab hipertensi salah satunya adalah kebiasaan makan yang kurang baik terutama tidak memperhatikan faktor diet hipertensi. Lansia sering mengonsumsi garam yang berlebih pada masakannya. Diet sangat penting untuk menurunkan tekanan darah namun kenyataannya lansia masih banyak yang tidak patuh terhadap diet hipertensi, disebabkan karena kurang pengetahuan mengenai diet hipertensi.

Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif correlational dengan pendekatan cross sectional pada lansia yang menderita hipertensi. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 99 orang lansia (total sampling) yang menderita hipertensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia yang berpengetahuan kurang dan patuh pada diet hipertensi sebanyak 34 orang (34.34%), sedangkan lansia yang berpengetahuan kurang dan tidak patuh terhadap diet hipertensi sebanyak 9 orang (9%), lansia yang berpengetahuan baik dan patuh terhadap diet hipertensi sebanyak 45 orang (45.45%), sedangkan lansia yang berpengetahuan baik dan tidak patuh terhadap diet hipertensi sebanyak 11 orang (11.11%).

Analisis data menggunakan uji Pearson Chi Square dengan nilai korelasi sebesar 0.029 dan nilai p value < artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi. Berdasarkan pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia di Kp. Honje Luhur.

**Kata Kunci:** Diet hipertensi, Kepatuhan, Pengetahuan.

**Diterima:** Januari 2018

**Direvisi:** Januari 2018

**Dipublikasi:** 1 Februari 2018

#### **ABSTRACT**

Hypertension is a condition where a person's systolic blood pressure greater than 120 mmHg and diastolnya more than 80 mmHg. The cause of hypertension is especially hypertension dietary factors. To over consume extra salt in cooking. Diet is very important for lowering blood pressure but in reality there are many elderly people who do not adhere to the diet hypertension, due to lack of knowledge about hypertension diet. The study design used is descriptive correlational with cross sectional approach to the elderly who suffer from hypertension. The number of respondents in this study of 99 elderly people (total sampling) which suffer hypertension.

The results showed that elderly people who are knowledgeable about and comply with the diet of hypertension by 34 people (34.34%), while the elderly are less knowledgeable and do not adhere to the diet of hypertension is 9 people (9%), elderly people who are knowledgeable and better adherence to the diet of hypertension by 45 people (45.45%) the elderly are well educated and do not adhere to the diet of hypertension by 11 people (11.11%).

Data were analyzed using Chi Square test, Pearson correlation coefficient of 0.029 and p value <  $\alpha$  means that there is a relationship between knowledge and adherence to diet hypertension. Based on the above it can be concluded that there is a correlation between knowledge compliance with diet hypertension in the elderly in the village. Honje High.

**Keywords:** compliance, diet hypertension, hypertension, knowledge

**Received:** Januari 2018

**Revised:** Januari 2018

**Published:** 1 Februari 2018

## PENDAHULUAN

Hipertensi telah mempengaruhi jutaan orang di dunia karena sebagai silent killer. Menurut WHO (World Health Organization) tahun 2013 penyakit kardiovaskular telah menyebabkan 17 juta kematian tiap tahun akibat komplikasi hipertensi yaitu sekitar 9,4 juta tiap tahun di seluruh dunia (A Global Brief on Hypertension, 2013).

Hipertensi pada lanjut usia sebagian besar merupakan hipertensi sistolik terisolasi (HST), meningkatnya tekanan sistolik menyebabkan besarnya kemungkinan timbulnya kejadian stroke dan infark myocard bahkan walaupun tekanan diastoliknya dalam batas normal (isolated systolic hypertension). Pada suatu penelitian, hipertensi menempati 87% kasus pada orang yang berumur 50 sampai 59 tahun.. Hipertensi masih merupakan faktor risiko utama untuk stroke, gagal jantung penyakit koroner, dimana peranannya diperkirakan lebih besar dibandingkan pada orang yang lebih muda (Kuswardhani, 2007).

Hipertensi adalah faktor resiko utamadari penyakit-penyakit kardiovaskular yang merupakan penyebab kematian tertinggi di setiap negara. Data WHO (2011) menunjukkan, di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% penghuni bumi mengidap hipertensi dengan perbandingan 26,6% pria dan 26,1 wanita. Angka ini kemungkinan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 927 juta pengidap hipertensi, 333 berada di negara maju dan

639 sisanya berada di negara berkembang termasuk Indonesia.

Hipertensi membunuh hampir 8 juta orang tiap tahun, hampir 1,5 juta adalah penduduk wilayah Asia Tenggara. Diperkirakan 1 dari 3 orang dewasa di Asia Tenggara menderita hipertensi (WHO 2011). Menurut data Departemen Kesehatan, hipertensi dan penyakit jantung lain melebihi dari sepertiga penyebab kematian, hipertensi menjadi penyebab kematian kedua setelah stroke (Riskesdas 2007).

Hipertensi adalah meningkatnya tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg dan atau diastolik lebih besar dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu 5 menit dalam keadaan cukup istirahat (tenang).7 Hipertensi didefinisikan oleh Joint National Committee on Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure sebagai tekanan yang lebih tinggi dari 140 / 90 mmHg.

Hipertensi dapat dibedakan menjadi tiga golongan yaitu hipertensi sistolik, hipertensi diastolik, dan hipertensi campuran. Hipertensi sistolik (isolated systolic hypertension) merupakan peningkatan tekanan sistolik tanpa diikuti peningkatan tekanan diastolik dan umumnya ditemukan pada usia lanjut. Tekanan sistolik berkaitan dengan tingginya tekanan pada arteri apabila jantung berkontraksi (denyut jantung). Tekanan sistolik merupakan tekanan maksimum dalam arteri dan tercermin

pada hasil pembacaan tekanan darah sebagai tekanan atas yang nilainya lebih besar.

Pada tahun 2025, diperkirakan terjadi kenaikan kasus hipertensi sekitar 80% dari 639 juta kasus di tahun 2000, terutama di negara berkembang, menjadi 1,5 miliar kasus (Fikriana R, dkk., 2012). Hipertensi berhubungan secara linear dengan morbiditas dan mortalitas penyakit kardiovaskular. Oleh sebab itu, penyakit hipertensi harus dicegah dan diobati serta dikendalikan dengan baik. Untuk mengurangi angka mortalitas dan morbiditas hipertensi, para ahli kesehatan berupaya dengan cara terapi medis secara farmakologi dan non-farmakologi, seperti diet dan olahraga. Kejadian hipertensi sering kali dikaitkan dengan faktor-faktor risiko yang muncul (Acelajado, dkk., 2012).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Rahajeng E tahun 2009, menyebutkan bahwa faktor sosio demografi yang mempengaruhi kejadian hipertensi adalah umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Faktor perilaku yang berisiko adalah merokok, mengonsumsi alkohol dalam 1 bulan terakhir, konsumsi minuman berkafein 1 kali per hari, dan kurang aktivitas fisik. Faktor fisik yang berisiko adalah obesitas dan obesitas abdominal.

Kejadian hipertensi di Kp Honje Luhur Kelurahan Sukagalih wilayah kerja PKM Pembangunan Kecamatan

Tarogong Kidul termasuk dalam 10 penyakit terbanyak pada tahun 2016 dengan jumlah kasus sebanyak 99 orang .

Pada penderita hipertensi ditemukan sekitar 20%-30% memiliki berat badan lebih (Nugraheni, et al., 2008). Asupan makanan dengan kandungan lemak dan natrium yang tinggi dapat mempengaruhi tinggi rendahnya tekanan darah dalam tubuh.

Dari hasil studi pendahuluan di Kp. Honje Luhur Kelurahan Sukagalih wilayah kerja puskesmas dari 20 pasien hipertensi rata rata pengetahuannya baik namun masih banyak yang belum melakukan diet hipertensi. Lansia yang menderita hipertensi pada bulan November sebanyak 99 orang dengan umur 45-50 tahun 20 orang, 51-60 tahun 79 orang , hipertensi ini selalu terjadi peningkatan dan selalu masuk dalam 10 besar penyakit yg di derita oleh masyarakat kp Honje Luhur di wilayah kerja Puskesmas Pembangunan.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia di Kp. Honje Luhur Kelurahan Sukagalih Wilayah Kerja PKM Pembangunan Kecamatan Trogong Kidul Kabupaten Garut Tahun 2016.

#### **METODE PENELITIAN**

Menurut Nursalam (2013) Rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan

pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat memengaruhi akurasi suatu hasil. Istilah rancangan penelitian digunakan dalam dua hal: pertama, rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data; dan kedua, rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan. Pada tahap ini, peneliti harus mempertimbangkan beberapa keputusan sehubungan dengan metode yang akan digunakan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan harus secara cermat merencanakan pengumpulan data. Peneliti harus menyadari bahwa setiap metode yang digunakan mempunyai dampak terhadap kualitas, kesatuan, dan interpretasi dari suatu hasil. Oleh karena itu, peneliti harus dapat mengevaluasi keputusan untuk menentukan berapa banyak kebenaran yang akan disajikan pada hasil penelitian (Nursalam, 2013). Penelitian ini merupakan penelitian correlational research yaitu mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan diet hipertensi pada lansia di Kp. Konje Luhur kelurahan Sukagalih wilayah kerja PKM Pembangunan kecamatan Tarogong Kidul. Metode penelitian yang digunakan adalah survey dengan wawancara dengan kuesioner melalui pendekatan retrospektif yaitu penelitian berupa pengamatan terhadap peristiwa-peristiwa yang telah terjadi bertujuan

untuk mencari faktor yang berhubungan dengan penyebab. (Arikunto, 2006).

Desain penelitian yang dilakukan adalah penelitian yang bersifat Cross Sectional (Hubungan dan Asosiasi). Penelitian cross sectional adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Pada jenis ini, variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada suatu saat, jadi tidak ada tindak lanjut. Tentunya tidak semua subjek penelitian harus diobservasi pada hari atau waktu yang sama, akan tetapi baik variabel independen maupun variabel dependen dinilai hanya satu kali.

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 4.1: Distribusi frekuensi usia lansia yang mengalami hipertensi di Kp. Honje Luhur (n= 99)**

Umur Lansia (Tahun)	Frekuensi	Persentase
45-50	20	20.2
51-55	30	30.3
56-60	49	49.5
Total	99	100

**Tabel 4.2: Distribusi frekuensi tingkat pendidikan lansia yang mengalami hipertensi di Kp. Honje Luhur (n= 99)**

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase
SD	46	46.5
SMP	17	17.2
SMA	28	28.3
S1	8	8
Total	99	100

**Tabel 4.3: Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan lansia yang mengalami hipertensi di Kp. Honje Luhur (n=99)**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	56	56.57
Kurang	43	43.43
Total	99	100

**Tabel 4.4: Distribusi frekuensi kepatuhan lansia yang mengalami hipertensi terhadap diet hipertensi di Kp. Honje Luhur (n=99)**

Kepatuhan	Frekuensi	Persentase
Patuh	79	79.8
Tidak Patuh	20	20.2
Total	99	100

**Tabel 4.5: Analisis hubungan variabel bebas dengan variabel terikat**

Pengetahuan	Kepatuhan		Total
	Patuh	Tidak Patuh	
Kurang	9	34	43
Baik	11	45	56
Total	20	79	99

Berdasarkan Hasil uji statistik dengan menggunakan nilai p-Value 0,029 artinya semakin tinggi pengetahuan semakin patuh melaksanakan diet hipertensi, nilai odd ratio 2.945 artinya pasien hipertensi yang pengetahuannya kurang berisiko untuk tidak patuh sebesar 2.945 kali dibandingkan dengan yang berpengetahuan tinggi.

Sesuai hasil penelitian diperoleh sebanyak 56 orang (56.57%) memiliki pengetahuan baik, sedangkan sebanyak 45 orang lansia (43.43%) memiliki pengetahuan kurang. Menurut Notoatmojo (Wawan, 2011), mengatakan bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu hal ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pada hasil penelitian didapatkan sebanyak 56 orang lansia berpengetahuan baik, sebagian besar lansia mengetahui tentang pengertian, penyebab, gejala, komplikasi, pencegahan dan diet hipertensi hal ini

karena lansia yang ada di Kp. Honje Luhur sudah mempunyai Posbindu sehingga mereka selalu mendapatkan informasi tentang penyakit hipertensi, walaupun dari tingkat pendidikan sebagian besar dari SD tetapi mereka paham tentang hipertensi dimulai dari pengertian, gejala, penyebab, komplikasi sampai diet hipertensi. Pengetahuan adalah merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu obyek tertentu (Mubarak, dkk, 2007).

Menurut Nugroho (2000), mengatakan bahwa pengetahuan responden yang baik kemungkinan dipengaruhi oleh banyak factor, misalnya pengalaman, sarana informasi. Pengetahuan tidak hanya didapat secara formal melainkan melalui pengalaman. Selain itu pengetahuan dipengaruhi oleh sarana informasi yang tersedia di rumah seperti televisi dan radio. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga, sehingga penggunaan panca indera terhadap suatu informasi sangat penting. Hasil penelitian bahwa lansia sebagian besar berpengetahuan baik karena di Kp. Honje Luhur sudah mempunyai posbindu dimana kegiatan itu rutin dilakukan penyuluhan kesehatan salah satunya tentang hipertensi dan penanganannya. Dalam penelitian ini yang mempengaruhi factor kepatuhan diet hipertensi adalah

pengetahuan oleh karena itu karena pengetahuan lansia sebagian besar baik maka kepatuhan diet hipertensinya juga baik.

Sesuai hasil penelitian sebanyak 79 orang (79,8%) lansia patuh terhadap diet hipertensi, dan 20 orang (20,2%) lansia tidak patuh terhadap diet hipertensi. Menurut Purwanto (2006) ada beberapa variabel yang mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang yaitu demografi, penyakit, pengetahuan, program terapeutik, psikososial, dukungan keluarga.

Kepatuhan pasien terhadap aturan pengobatan pada prakteknya sulit dianalisa karena kepatuhan sulit diidentifikasi, sulit diukur dengan teliti dan tergantung banyak faktor. Pengkajian yang akurat terhadap individu yang tidak patuh merupakan suatu tugas yang sulit.

Metode-metode yang digunakan untuk mengukur sejauh mana seseorang dalam mematuhi nasehat dari tenaga kesehatan yang meliputi laporan dari data orang itu sendiri, laporan tenaga kesehatan, perhitungan jumlah pil dan botol, tes darah dan urine, alat-alat mekanis, observasi langsung dari hasil pengobatan (Niven, 2001). Semakin tinggi pengetahuan maka semakin tinggi tingkat kepatuhannya dalam melaksanakan diet hipertensi sebaliknya semakin rendah pengetahuan maka semakin rendah juga tingkat kepatuhannya dalam menjalankan diet hipertensi. Hasil

penelitian menunjukkan berdasarkan hasil uji Pearson Chi Square dari responden sebanyak 99 orang dengan tingkat kepercayaan 95%, 0,05% diperoleh p value 0,029, Nilai p value < maka  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan positif antara pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia yang mengalami hipertensi, semakin tinggi pengetahuan semakin tinggi tingkat kepatuhan terhadap diet hipertensi. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan pendapat Poerwanto (2006), yang mempengaruhi kepatuhan salah satunya adalah factor pengetahuan. Pengetahuan adalah merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu obyek tertentu (Mubarak, dkk, 2007).

#### **KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian ini Sebagian besar lansia yang mengalami hipertensi memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 56 orang (56,57%).

Lebih banyak lansia yang patuh menjalankan diet hipertensi dibandingkan dengan lansia yang tidak patuh menjalankan diet hipertensi Ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia yang

mengalami hipertensi dengan nilai p value sebesar 0.029

#### **SARAN**

Penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk melakukan promosi kesehatan pada lansia baik dalam kegiatan posbindu dan kegiatan yang lainnya.

Dengan penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang diet hipertensi dan mengikuti posbindunya semakin aktif dengan berbagai kegiatan.

Menjadi bahan rujukan untuk mengambil kebijakan dalam penanganan penyakit hipertensi pada lansia yang ada di desa kabupaten Garut

Hendaknya dilakukan penelitian yang lebih banyak lagi populasinya karena penyakit hipertensi banyak terjadi pada lansia terutama di desa desa.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Alimul, A. 2003. Riset Keperawatan & Teknik Penulisan Ilmiah. Jakarta : Salemba Medika.
- Almatsier, Sunita. 2003. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Almatsier, Sunita. 2005. Penuntun Gizi Diet Edisi Baru. Jakarta: PT. Ikrar Mandiri Abadi.
- Arisman. 2009. Gizi Dalam Daur Hidup. Edisi II. Jakarta: EGC.
- Arikunto, 2006. PROSEDUR Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, Rineka Cipta, Jakarta

Budiarto, Eko. 2003. Metodologi Penelitian Kedokteran: Sebuah Pengantar. Jakarta: EGC.

Bustan. 2007. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Rineka Cipta.

Departemen Kesehatan RI. 2003. Pedoman Tata Laksana Gizi Usia Lanjut untuk Tenaga Kesehatan. Direktorat Gizi Masyarakat Direktorat Bina Kesehatan Masyarakat.

Depkes RI. Direktorat Gizi Masyarakat Bina Kesehatan Masyarakat. 2003. Pedoman Praktis Terapi Gizi Medis. Jakarta: Departemen Kesehatan.

Dahlan, Sopiudin, 2005, Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan. Salemba, Medika Jakarta

Gunawan L. 2001. Tekanan Darah Tinggi. Yogyakarta: Kanisius.

Hull, A. 2001. Penyakit Jantung, Hipertensi, dan Nutrisi. Jakarta: Bumi Aksara.

Maryam, Siti. 2008. Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. Jakarta: Salemba Medika.

Moore, M. 1997. Terapi Diet dan Nutrisi. Jakarta : Hipokrates.

Nazir, M. 2003. Metode Penelitian. Jakarta: Ghalia Indonesia.

Notoatmodjo, S. 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

*Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*  
Volume 18 Nomor 1 Februari 2018

- Notoatmojo, 2013. Promosi Kesehatan, Perilaku Kesehatan, PT Rineka Cipta Jakarta
- Nugroho, Wahyudi, 2000. Perawatan Lanjut Usia. Jakarta: EGC.
- Nugroho, W. 2008. Keperawatan Gerontik dan Geriatrik. Jakarta : EGC.
- Tambayong, 2003. Patofisiologi untuk Keperawatan. EGC: Jakarta



## HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN DIET HIPERTENSI PADA LANSIA HIPERTENSI DI PUSKESMAS LAWE DUA KECAMATAN BUKIT TUSAM KABUPATEN ACEH TENGGARA

Nuri Asrina<sup>1</sup>, Dina Andriani<sup>2</sup>, Devi Anisa<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Nurul Hasanah Kutacane,

<sup>2</sup> Dosen Program Studi Profesi Ners STIKes Nurul Hasanah Kutacane,

<sup>3</sup> Dosen Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat STIKes Nurul Hasanah Kutacane,

### Abstrak

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang berada di atas 120 mmhg untuk diastolik. Diet merupakan salah satu cara untuk menurunkan hipertensi pada lansia . tetapi terkadang banyak yang tidak patuh terhadap diet hipertensi, hal tersebut dikarenakan pengetahuan yang kurang dari pada lansia itu sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia hipertensi di Puskesmas Lawe Dua Kecamatan Bukit Tusam Kabupaten Aceh Tenggara. Desain penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif korelatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional pada 30 responden penderita hipertensi. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik accidental sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan pengetahuan sedang (66.7%), mayoritas responden dengan kepatuhan diet sedang (70.0%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,031 < 0,05, Maka Ho Di Tolak maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia hipertensi di Puskesmas Lawe Dua Kecamatan Bukit Tusam Kabupaten Aceh Tenggara. Diet yang tepat pada lansia hipertensi mengontrol tekanan darah lansia. Jadi tenaga kesehatan di Puskesmas Lawe Dua dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang diet kepada lansia hipertensi sehingga lansia dapat produktif di usia senjanya.

**Kata kunci:** Pengetahuan, Kepatuhan Diet, Lansia, Hipertensi

### Abstract

*Hypertension is a condition where a person's blood pressure is above 120 mmhg for diastolic. Diet is one way to reduce hypertension in the elderly. but sometimes many do not comply with the hypertension diet, it is because of less knowledge than the elderly themselves. This study aims to identify the relationship of knowledge with hypertension diet adherence in elderly hypertension in Lawe Dua Health Center, Bukit Tusam District, Southeast Aceh District. The research design used was a descriptive correlative study using a cross sectional approach on 30 respondents with hypertension. Sampling was done by accidental sampling technique. The results showed that the majority of respondents with moderate knowledge (66.7%), the majority of respondents with moderate dietary compliance (70.0%). Statistical test results obtained p value = 0.031 < 0.05, then Ho Rejected it can be concluded that there is no relationship of knowledge with*

**Nuri Arisna, Dina Andriani dan Devi Anisa, Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi pada Lansia Hipertensi**

*hypertension diet adherence in elderly hypertension in Lawe Dua Health Center in Bukit Tusam District, Southeast Aceh Regency. Proper diet in elderly hypertension controls the blood pressure of the elderly. So health workers at the Lawe Dua Health Center can provide health education about diet to hypertensive elderly so that the elderly can be productive in their old age.*

**Keywords:** Knowledge, Diet Compliance, Elderly, Hypertension

**PENDAHULUAN**

Hipertensi adalah tekanan darah sistolik sama dengan atau diatas 140 mmHg atau tekanan darah diastolik sama dengan atau diatas 90 mmHg Hipertensi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis. Hal ini dapat terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh. Kreteria hipertensi yang digunakan pada penetapan kasus merujuk pada kreteria diagnosis Juoint National Committee (JNC) V11 tahun 2013, yaitu hasil pengukuran tekanan darah sistolik 140 mmHg atau tekanan darah diastolik 90 mmHg.(Kemenkes RI, 2013).

Dengan bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada pertambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengalaman

akan berkurang (Agoes.Dkk 2013).

Diet merupakan salah satu cara untuk menurunkan hipertensi pada lansia. Faktor makanan (kepatuhan diet) merupakan hal yang penting untuk diperhatikan pada penderita hipertensi. Penderita hipertensi sebaiknya patuh menjalankan diet hipertensi agar dapat mencegah terjadinya komplikasi yang lebih lanjut. Penderita hipertensi harus tetap menjalankan diet hipertensi setiap hari dengan ada atau tidaknya sakit dan gejala yang timbul. Hal ini dimasukkan agar keadaan tekanan darah penderita hipertensi tetap stabil sehingga dapat terhindar dari penyakit hipertensi dan kopliskasinya (Agrina 2011).

Menurut WHO Pada tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia Indonesia sekitar 28 juta jiwa. Pertumbuhan penduduk lansia Indonesia (414%) merupakan pertumbuhan terbesar di Asia, jika dibandingkan dengan negara Asia lainnya seperti Thailand (337%),

India (242%), dan China (220%). Hasil Sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia yaitu mencapai 18,1 juta jiwa, pada 2010 atau 9,6 persen dari jumlah penduduk. Menurut proyeksi Bappenas jumlah penduduk usia 60 tahun atau lebih akan meningkat dari 18,1 juta pada 2010 menjadi dua kali lipat (36 juta) pada tahun 2025. Di Provinsi Aceh dilaporkan jumlah lansia 179.588 orang (Dinkes Aceh, 2013).

Berdasarkan uraian diatas angka kejadian hipertensi di dunia maupun di Indonesia cukup tinggi. Angka kejadian hipertensi di seluruh puskesmas yang ada di Aceh sangat tinggi mencapai 9040 kasus pada tahun 2009. Dan di Puskesmas Lawe Dua penyakit hipertensi menempati 10 penyakit terbesar.

Peningkatan tekanan darah dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko antara lain umur, jenis kelamin, riwayat keluarga genetik (faktor resiko yang tidak dapat diubah/dikontrol) dan gaya hidup seperti kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh,

penggunaan jelantah kebiasaan minum-minuman beralkohol, konsumsi obat-obatan tertentu dan stres adalah salah satu dari penyebab hipertensi.

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2012 hipertensi adalah salah satu yang memegang andil yang penting untuk penyakit jantung dan stroke yang dapat menjadi penyebab kematian dan kecacatan nomor satu. Hipertensi berkontribusi hampir 9,4 juta kematian akibat penyakit kardiovaskuler setiap tahunnya.

Berdasarkan prevalensi hipertensi lansia di Indonesia sebesar 45,9% untuk umur 55-64 tahun, 57,6% umur 65-74 tahun dan 63,8% umur >75 tahun. Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan pengukuran tekanan darah pada umur  $\geq 18$  tahun adalah sebesar 25,8%. Prevalensi tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%). (Balitbang Kemenkes RI, 2013).

#### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelatif. Populasi penelitian yaitu semua

**Nuri Arisna, Dina Andriani dan Devi Anisa, Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi pada Lansia Hipertensi**

pasien lansia rawat jalan yang berobat dan diketahui menderita penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lawe Dua Kecamatan Bukit Tusam Kabupaten Aceh Tenggara yang berjumlah 30 responden dengan teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling*. Analisis data terdiri dari analisis univariat dan bivariat.

Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	12	40,0
b. Perempuan	18	60,0
Pendidikan		
a. SD	22	73,3
b. SMP	6	20,0
c. SMA	2	6,7
Pekerjaan		
Petani	28	93,3
IRT	2	6,7
Total	30	100%

### HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil yang dilakukan di Puskesmas Lawe Dua Kecamatan Bukit Tusam Kabupaten Aceh Tenggara pada bulan Mei sampai dengan Juni 2019 terhadap 30 responden, didapatkan hasil penelitian sebagai berikut.

#### ANALISIS UNIVARIAT

Tabel 1

*Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Lawe Dua Kecamatan Bukit Tusam Kabupaten Aceh Tenggara*

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
a. 55-65 tahun	25	83,3
b. 66-75 tahun	3	10,0
c. > 75 tahun	2	6,7

Berdasarkan tabel 1 di atas secara umum memperlihatkan bahwa dari 30 responden di Puskesmas Lawe Dua Kecamatan Bukit Tusam yaitu mayoritas responden berumur 55 – 65 tahun (25%), responden yang berjenis kelamin perempuan (60,0%), responden dengan jenjang pendidikan SD (73,3%) dan responden bekerja sebagai petani (93,3%).

Tabel 2

*Distribusi Frekuensi Variabel Pengetahuan Responden di Puskesmas Lawe Dua Kecamatan Bukit Tusam Kabupaten Aceh Tenggara*

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	10	33,3
Sedang	20	66,7
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 2 di atas memperlihatkan

bahwa dari 30 responden di Puskesmas Lawe Dua terdapat 66,7% responden dengan pengetahuan sedang.

Tabel 3  
*Distribusi Frekuensi Variabel Kepatuhan Diet responden di Puskesmas Lawe Dua Kecamatan Bukit Tusam Kabupaten Aceh Tenggara*

Kepatuhan Diet	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	9	30,0
Sedang	21	70,0
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 3 di atas memperlihatkan bahwa dari 30 responden di Puskesmas Lawe Dua terdapat 70% responden dengan kepatuhan diet sedang.

#### ANALISIS BIVARIAT

Tabel 4  
*Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia Hipertensi di Puskesmas Lawe Dua Kecamatan Bukit Tusam Kabupaten Aceh Tenggara.*

Pengetahuan	Kepatuhan Diet				Total		P -value
	Baik		Sedang				
	f	%	f	%	f	%	
Baik	4	40,0	6	60,0	10	100	0,031

Sedang	5	25,0	15	75,0	20	100
Total	9	30,0	21	70,0	30	100

Table 4 memperlihatkan bahwa nilai signifikancanya sebesar 0,031 dengan demikian nilai signifikancanya lebih kecil dari 0,05 (<0,05), maka adanya hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia hipertensi di Puskesmas Lawe Dua Kecamatan Bukit Tusam Kabupaten Aceh Tenggara.

#### PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4 memperlihatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia hipertensi di Puskesmas Lawe Dua Kecamatan Bukit Tusam Kabupaten Aceh Tenggara, dimana nilai p-value 0,031 < 0,05.

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan atau kognitif merupakan domain penting untuk menentukan tindakan seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian membuktikan bahwa perilaku di dasari oleh pengetahuan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa

**Nuri Arisna, Dina Andriani dan Devi Anisa, Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi pada Lansia Hipertensi**

mayoritas responden dengan pengetahuan sedang (66,7%) dan mayoritas responden dengan kepatuhan tinggi sedang (70%).

Menurut asumsi peneliti pengetahuan responden sedang disebabkan responden telah mendapat informasi saat melakukan pengobatan di rawat jalan sehingga responden mengikuti saran dari tenaga medis untuk diet dari makanan yang dapat menaikkan tekanan darah selain minum obat yang diberikan dari Puskesmas Lawe Dua.

**SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, maka peneliti menyimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia hipertensi di Puskesmas Lawe Dua Kecamatan Bukit Tusam Kabupaten Aceh Tenggara

**SARAN**

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi pembelajaran bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Lawe Dua Kecamatan Bukit Tusam Kabupaten Aceh Tenggara dapat memberikan

pendidikan kesehatan tentang diet pada lansia hipertensi, membagikan leafletnya dan menganjurkan untuk melakukan pengontrolan tekanan darah secara rutin sehingga lansia dapat hidup mandiri dan produktif.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Agoes,A dkk 2013, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang faktor Resiko Hipertensi dengan kejadian Hipertensi Pada Lansia di Dinoyo RW 11 Malang*.
- Agrina,dkk. 2011. *Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi Dalam Pemenuhan Diet Hipertensi*,Vol 6, hal 46-53.
- Agrina,dkk2011, *Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi dalam Pemenuhan Diet Hipertensi*, vol6,hal46-53.
- Arikunto,s. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi ke -4*. Penerbit PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Balitbang Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar: RISKESDAS*. Jakarta, Balitbang Kemenkes RI.
- Bandiyah, Siti 2011, *Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Hastono. 2017. *Basic Data Analysisfor Health Research*, FKM-UI. Depok.
- Julianti, ED dkk 2011, *Bebas Hipertensi dengan Tera*, Puspa Sehat, Jakarta.
- Junaidi, Iskandar., 2010. *Hipertensi Pengenalan, Pencegahan, dan Pengobatan*. Jakarta PT Bhuana Ilmu Populer.
- Muhammadun, 2010. *Hidup Bersama Hipertensi*, Yogyakarta Nuhamedika.

- Noto Soenardi, dkk 2011, *Hidangan Sehat untuk Penderita Hipertensi*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta Statistik, Indonesia. [http://www. data statistik-indonesia.com](http://www.data-statistik-indonesia.com),
- Nugroho, Wahyudi, 2000. *Perawatan Lanjut usia*. Jakarta: EGC.
- Nugroho, W. 2008. *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Jakarta :EGC.
- Notoatmojo,d S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmojo,S .2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Reneka Cpta. Jakarta.
- Polit dan Back. 2010. *Essential Of Nursing Research : Apparaising Evidence For Nursing Practice* (Sevent Editor Ed) : Lippincot Williams And Wilkins.
- Pudiasuti 2013, *Fisioterapi PadaLansia*, EGC, Jakarta
- Sutono, Budi 2010, *Menu Sehat Penakluk Hipertensi*, De Media, Jakarta.
- Utami, Prapti 2012, *Solusi Sehat Mengatasi Hipertensi*, Agromedia Pustaka, Jakarta
- Wawan, A & Dewi, M. 2011, *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*, Nuha Medika, Yogyakarta
- WHO. 2013. *A Global Brief On Hypertension Silent killer*, Global Public Health Crisis.



## HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN DIET HIPERTENSI PADA LANSIA YANG MENDERITA HIPERTENSI DI DESA BUNTU BUDA KECAMATAN MAMASA

Audri Darmarani<sup>1</sup>, H. Darwis<sup>2</sup>, Rusni Mato<sup>3</sup>

<sup>1</sup>STIKES Nani Hasanuddin Makassar

<sup>2</sup>STIKES Nani Hasanuddin Makassar

<sup>3</sup>STIKES Nani Hasanuddin Makassar

(Alamat Respondensi: unjy95@gmail.com/082349733592)

### ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyebab paling umum terjadinya kardiovaskuler dan merupakan masalah utama di Negara maju maupun berkembang. Kardiovaskuler juga menjadi penyebab nomor satu kematian di dunia setiap tahunnya. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia di Desa Buntu Buda Kabupaten Mamasa. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *deskriptif corelation* dengan pendekatan *cross sectional study* dan dilaksanakan di Desa Buntu Buda, Kecamatan Mamasa, Kabupaten Mamasa pada bulan Januari 2019. Populasi adalah lansia yang berumur 60-79 tahun di Desa Buntu Buda, yakni sebanyak 97 lansia. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 30 lansia. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang pengetahuannya baik berjumlah 14 responden, dimana terdapat 12 responden (85,7%) yang patuh menjalani diet dan 2 responden (14,3%) yang tidak patuh menjalani diet. Sedangkan responden yang pengetahuannya kurang berjumlah 16 responden, dimana terdapat 6 responden (37,5%) yang patuh menjalani diet dan 10 responden (62,5%) yang tidak patuh menjalani diet ( $p=0,011$ ). Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet pada lansia yang menderita hipertensi di Desa Buntu Buda Kecamatan Mamasa.

**Kata kunci:** Kepatuhan Diet Hipertensi, Lansia, Pengetahuan

### PENDAHULUAN

Lansia bukan penyakit namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan. Lansia adalah keadaan yang ditandai oleh kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stres fisiologis. Kegagalan ini berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk hidup serta peningkatan kepekaan secara individual. Lansia adalah dua atau lebih individu yang bergabung karena hubungan darah, perkawinan atau adopsi, hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dalam perannya untuk menciptakan dan mempertahankan suatu budaya (Muhith & Siyoto, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2012, mencatat sekitar 839 juta kasus hipertensi, diperkirakan 1,15 milyar pada tahun 2025 atau sekitar 29% dari total penduduk dunia (Triyanto, 2014). Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016, prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi secara nasional sebesar 30,9%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada

perempuan (32,9%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (28,7%). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (31,7%) dibandingkan dengan perdesaan (30,2%). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur (Kemenkes RI, 2017).

Persentase tekanan darah tinggi/hipertensi di Sulawesi Barat tahun 2017 sebanyak 47,67%, dengan kasus tertinggi di Kabupaten Majene, adapun kasus terendah di Kabupaten Mamasa (Dinkes Sulawesi Barat, 2017). Berdasarkan data dari Bidang P2PL Dinkes Kab. Mamasa tahun 2016 terdapat 19.559 kasus hipertensi dengan rincian laki-laki sebanyak 6.891 dan perempuan sebanyak 6.891 (Dinkes Kab. Mamasa, 2017).

Hipertensi merupakan proses degeneratif sistem sirkulasi yang dimulai dengan atherosclerosis, yakni gangguan struktur anatomi pembuluh darah perifer yang berlanjut dengan kekakuan pembuluh darah/arteri. Kekakuan pembuluh darah disertai dengan penyempitan dan kemungkinan pembesaran *plaque* yang menghambat gangguan peredaran darah perifer. Kekakuan dan kelambanan aliran darah menyebabkan beban jantung bertambah berat yang akhirnya

dikompensasi dengan peningkatan upaya pemompaan jantung yang berdampak pada peningkatan tekanan darah dalam sistem sirkulasi (Bustan, 2015).

Adapun cara penanganan untuk menurunkan hipertensi adalah dengan beraktifitas secara fisik dan olahraga cukup dan secara teratur. Kegiatan ini secara terbukti dapat membantu menurunkan hipertensi, oleh karena itu penderita hipertensi dianjurkan untuk berolahraga cukup dan secara teratur (Suoth, Bidjuni, & Malara, 2014).

Di Kabupaten Mamasa sendiri, khususnya di Desa Buntu Buda, terdapat 97 lansia dengan usia 60-79 tahun. Dari wawancara sebelumnya yang dilakukan dengan salah satu tetua Desa, menyatakan bahwa dari 97 lansia, ada sekitar 43 lansia yang menderita hipertensi. Beliau juga menyatakan bahwa petugas kesehatan dari Puskesmas setempat sering datang berkunjung untuk melakukan pemeriksaan terhadap warganya, dan pemberitahuan tentang diet hipertensi sudah sering mereka sampaikan. Namun, banyak lansia yang tidak patuh terhadap diet hipertensi. Mereka sering makan ikan asin bahkan cenderung makan makanan yang mengandung MSG.

Latar belakang diatas, mendasari penulis untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia yang menderita hipertensi di Desa Buntu Buda, Kabupaten Mamasa".

#### BAHAN DAN METODE

##### Lokasi, populasi, dan sampel

Penelitian ini dilakukan di Desa Buntu Buda, Kecamatan Mamasa, Kabupaten Mamasa pada bulan Desember 2018 sampai Januari 2019. populasi adalah lansia yang berumur 60-79 tahun di Desa Buntu Buda, yakni sebanyak 97 lansia dengan sampel didapatkan 30 lansia dengan teknik *purposive sampling*.

1. Kriteria inklusi
  - a. Kepala keluarga yang berdomisili di Lansia yang berusia 60-79 tahun (laki-laki dan perempuan).
  - b. Lansia yang menderita hipertensi.
  - c. Lansia yang mengkonsumsi obat hipertensi.
  - d. Lansia yang bersedia menjadi responden.
2. Kriteria eksklusi
  - a. Lansia yang tidak menderita hipertensi.
  - b. Lansia yang tidak bersedia untuk menjadi responden.

#### Pengumpulan Data

1. Data primer  
Pengumpulan data primer diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang telah disediakan oleh peneliti.
2. Data sekunder  
Pengumpulan data sekunder diperoleh dari buku register Puskesmas Panambungan Kota Makassar.

#### Pengolahan Data

1. *Editing*  
Hasil angket yang dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (*edit*) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan.
2. *Coding sheet*  
Lembaran atau kartu kode berisi nomor responden, dan nomor pertanyaan.
3. *Data entry*  
Mengisi kolom lembar sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.
4. *Tabulasi*  
Membuat tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2014).

#### Analisa Data

1. Analisis univariat  
Analisa univariat pada umumnya dalam analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2014).
2. Analisis bivariat  
Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2014).

#### HASIL PENELITIAN

1. Analisis univariat  
Tabel 1. Analisis Distribusi Karakteristik Responden di Desa Buntu Buda Kecamatan Mamasa (n=30)

Karakteristik responden	n	%
Umur		
60-69 tahun	14	46,7
70-79 tahun	16	53,3
Pendidikan		
SD	7	23,3
SMP	17	56,7
SMA	4	13,3
S1	2	6,7

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa umur responden terbanyak adalah 70-79 tahun yaitu sebanyak 16 responden

(53,3%). Pendidikan responden terbanyak adalah SMP yaitu sebanyak 17 responden (56,7%).

## 2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Analisis Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet pada Lansia yang Menderita Hipertensi di Desa Buntu Buda Kecamatan Mamasa (n=30)

Pengetahuan	Kepatuhan diet				Total	
	Patuh		Tidak Patuh		n	%
	n	%	n	%		
Baik	12	85,7	2	21,7	63	75,9
Kurang	6	37,5	1	14,5	20	24,1
Total	18	60,0	30	36,1	83	100,0

$p=0,011$

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai  $p=0,011$ . Karena nilai  $p < \alpha = 0,05$ , maka hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Interpretasi ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet pada lansia yang menderita hipertensi di Desa Buntu Buda Kecamatan Mamasa.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Desa Buntu Buda Kecamatan Mamasa Kabupaten Mamasa didapatkan 12 responden yang pengetahuannya baik dan patuh menjalani diet. Hal ini disebabkan karena pasien tidak mengonsumsi minuman beralkohol, mengonsumsi sayuran hijau setiap harinya, melakukan olahraga secara teratur, dan memeriksa tekanan darah secara teratur setidaknya sebulan sekali ke pelayanan kesehatan. Dalam penelitian ini pula terdapat 2 responden yang pengetahuannya baik tetapi tidak patuh menjalani diet. Hal ini disebabkan karena pasien tidak mengonsumsi buah-buahan segar setidaknya 4-5 porsi setiap harinya, tidak menggunakan pemanis yang rendah lemak atau yang dianjurkan petugas kesehatan, dan sulit mengendalikan emosi jika sedang marah atau banyak pikiran.

Hasil penelitian ini didapatkan 6 responden pengetahuannya kurang tetapi patuh menjalani diet. Hal ini disebabkan karena pasien menghindari mengonsumsi makanan-makanan yang mengandung kolesterol tinggi, tidak mengonsumsi minuman beralkohol, dan berolahraga secara teratur untuk mengontrol tekanan darah. Dalam penelitian ini pula terdapat 10 responden yang pengetahuannya kurang dan tidak patuh menjalani diet. Hal ini disebabkan karena pasien tidak mengonsumsi buah-buahan segar setidaknya 4-5 porsi setiap

harinya dan mengonsumsi produk olahan susu, susu rendah lemak, atau susu bebas lemak setiap harinya.

Hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai  $p=0,011$ . Karena nilai  $p < \alpha = 0,05$ , maka hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Interpretasi ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet pada lansia yang menderita hipertensi di Desa Buntu Buda Kecamatan Mamasa. Adanya hubungan dalam penelitian ini karena responden yang pengetahuannya baik lebih cenderung patuh menjalani diet begitu pula responden yang tidak patuh lebih cenderung tidak patuh menjalani diet.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Amira & Hendrawati (2018), menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia yang mengalami hipertensi. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan salah satunya adalah faktor pengetahuan. Pengetahuan adalah merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu obyek tertentu. Semakin tinggi pengetahuan maka semakin tinggi tingkat kepatuhannya dalam melaksanakan diet hipertensi sebaliknya semakin rendah pengetahuan maka semakin rendah juga tingkat kepatuhannya dalam menjalankan diet hipertensi.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Dasopang & Rahayu (2017), didapatkan bahwa pengetahuan mempengaruhi tingkat kepatuhan diet penderita hipertensi. Karena semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin baik kepatuhan pasien terhadap pola diet hipertensi. Pengetahuan yang baik akan mendorong seseorang untuk berperilaku yang tepat khususnya dalam pencegahan hipertensi dengan diet, dimana perilaku biasanya dipengaruhi oleh respon individu terhadap stimulus, tergantung bagaimana reaksi individu untuk merespon terhadap suatu stimulus yang ada pada suatu tindakan atau perilaku.

Dalam penelitian Purnomo (2016), mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi di Puskesmas Siantan Hilir. Pengetahuan yang baik akan mendorong seseorang untuk berperilaku yang tepat khususnya dalam mengatur gaya hidup untuk mencegah semakin parahnya hipertensi dengan diet. Semakin tinggi tingkat pengetahuan maka akan memungkinkan

seseorang membentuk perilaku untuk patuh dalam menjalankan diet. Tindakan merupakan aplikasi dari sikap seseorang individu yang juga tidak terlepas dari pengetahuan individu itu sendiri.

Menurut Soekanto (2002) mengatakan pengetahuan merupakan hasil dari tahu, merupakan domain yang penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Proses kognitif melalui ingatan, pikiran, persepsi, simbol-simbol penalaran dan pemecahan persoalan (Lestari, 2015).

Menurut Soekitjo Notoadmodjo (2014), salah satu tingkatan pengetahuan yang memiliki konteks yang sama dengan kepatuhan diet lansia yaitu aplikasi (*aplication*). Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Dalam hal ini adalah dimana lansia yang menderita hipertensi, setelah mengetahui dan memahami apa itu diet hipertensi, lansia tersebut melakukan diet hipertensi tersebut dalam kehidupannya sehari-hari.

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan diet pada lansia yang menderita hipertensi, karena lansia yang pengetatahuannya baik lebih cenderung patuh dalam melaksanakan diet, begitu juga sebaliknya. Jadi semakin baik pengetahuan lansia maka semakin patuh pula lansia melakukan diet hipertensi. Pengetahuan lansia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi lansia dalam berperilaku termasuk dalam pelaksanaan diet hipertensi. Disamping itu faktor tingkat sosial ekonomi

juga turut mempengaruhi kemampuan dalam pelaksanaan diet hipertensi, karena dengan adanya status ekonomi yang baik dari lansia juga berpengaruh pada pemilihan berbagai macam makanan yang baik dalam pemenuhan diet hipertensi dalam kehidupan sehari-hari.

#### KESIMPULAN

1. Tingkat pengetahuan lansia tentang diet hipertensi di Desa Buntu Buda Kecamatan Mamasa masuk dalam kategori kurang.
2. Kepatuhan diet pada lansia yang mengalami hipertensi di Desa Buntu Buda Kecamatan Mamasa masuk dalam kategori patuh.
3. Ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia di Desa Buntu Buda Kecamatan Mamasa.

#### SARAN

1. Diharapkan responden memperbaiki pola makan serta mematuhi program diet yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan.
2. Diharapkan pihak puskesmas agar mengadakan jadwal agenda pendidikan kesehatan sehingga akan dengan lebih mudah untuk memberikan intervensi keperawatan dan dengan mudah untuk mengevaluasi.
3. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya hendaknya melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih banyak karena penyakit hipertensi banyak terjadi pada lansia terutama di desa-desa.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Amira, I., & Hendrawati. (2018). Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi pada Lansia di Kampung Honje Luhur Kelurahan Sukagalih Wilayah Kerja PKM Pembangunan Kecamatan Tarong Kidul Kabupaten Garut Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada, Volume 18 Nomor 1*.
- Bustan, M. N. (2015). *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dasopang, E., & Rahayu, R. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Diet dengan Kepatuhan Diet Penderita Hipertensi di Puskesmas Padang Bulan. *Jurnal Sains dan Teknologi Farmasi Vol. 19 Suplemen 1*.
- Dinkes Kab. Mamasa. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Mamasa Tahun 2016*. Makassar: Dinas Kesehatan Kota Makassar.
- Dinkes Sulawesi Barat. (2017). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2017*. Makassar: Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan.
- Kemendes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lestari, T. (2015). *Kumpulan Teori untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Muhith, A., & Siyoto, S. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Notoadmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

- Purnomo, E. D. (2016). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Diit pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Siantan Hilir Pontianak. *Naskah Publikasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak*.
- Suoth, M., Bidjuni, H., & Malara, R. T. (2014). Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara. *eJournal keperawatan (e-Kp) Volume 2. Nomor 1*.
- Triyanto, E. (2014). *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.



## HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN LANSIA TENTANG HIPERTENSI DENGAN KEPATUHAN DIET HIPERTENSI DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA JARA MARA PATI BULELENG

Desak Made Firsia Sastra Putri<sup>1,2</sup> Komang Dodik Supartayana<sup>1,2</sup>  
<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Ners, <sup>2</sup>STIKES Advaita Medika Tabanan  
 Korespondensi penulis: firshasastra86@gmail.com

### Abstrak

**Latar belakang dan tujuan:** Hipertensi merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah arteri lebih dari normal yaitu tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan Diastolik  $\geq 85$  mmHg. Hipertensi dapat diatasi salah satunya dengan diet hipertensi yang tepat, hal ini bisa diterapkan bila penderita hipertensi memiliki pengetahuan yang cukup. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi, mengidentifikasi tingkat kepatuhan diet hipertensi, dan menganalisa hubungan antara tingkat pengetahuan lansia mengenai hipertensi dengan kepatuhan diet hipertensi.

**Metode:** Merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*. Subjek pada penelitian ini adalah lansia yang berumur 60 tahun ke atas. Uji statistik yang digunakan *Korelasi Spearman Rank*, dengan derajat kesalahan 5% dan nilai *p-value*  $< 0,05$ .

**Hasil:** Tingkat pengetahuan responden menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu 59,61%, tingkat pengetahuan cukup sebanyak 30,77% dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 9,62%. Tingkat kepatuhan responden menunjukkan sebagian besar responden patuh terhadap diet hipertensi yaitu 51,92%, tingkat kepatuhan diet cukup patuh sebanyak 34,62% dan tingkat kepatuhan diet kurang sebanyak 13,46%. Hasil uji statistik *Spearman Rank (Rho)* diperoleh nilai 0,887 dengan *p-value* = 0,000 yang berarti ada hubungan positif antara pengetahuan dengan kepatuhan pada lansia.

**Simpulan:** Semakin tinggi tingkat pengetahuan lansia mengenai hipertensi maka semakin tinggi tingkat kepatuhan lansia dalam mengkonsumsi diet hipertensi.

**Kata kunci:** Diet, Hipertensi, Kepatuhan, Pengetahuan

### 1. Pendahuluan

Lansia adalah proses menjadi lebih tua dengan umur mencapai 55 tahun ke atas. Pada lansia akan mengalami kemunduran fisik, mental, dan sosial. Salah satu contoh kemunduran fisik pada lansia adalah rentannya lansia terhadap penyakit, khususnya penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif yang umum di derita lansia salah satunya adalah hipertensi (Nugroho, 2016).

Hipertensi merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah arteri lebih dari normal. Tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan Diastolik

$\geq 85$  mmHg merupakan batas normal tekanan darah (Junaidi, 2010).

Data *World Health Organization (WHO)* Tahun 2013 menyatakan bahwa prevalensi hipertensi tahun 2008 pada usia 25 tahun ke atas sebesar 45%, dimana terdapat peningkatan jumlah penderita hipertensi tahun 1980 sebesar 600 juta dan tahun 2008 menjadi 1 milyar. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia tertinggi terjadi pada lansia, yaitu usia 65-74 tahun sebesar 57,6%, dan usia 75 tahun ke atas sebesar 63,8%. Dari Riskesdas Provinsi Bali (2013) lansia yang mengalami

hipertensi usia 65-74 tahun sebanyak 43,3%, dan usia 75 tahun ke atas sebesar 43,0%. Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng tahun 2017, Dari hasil pengukuran, lansia yang menderita hipertensi, yaitu laki-laki sebanyak 21,56% dan perempuan sebanyak 28,43%. (Dinkes Kabupaten Buleleng, 2017).

Kurangnya pengetahuan akan mempengaruhi pasien hipertensi untuk dapat mengatasi kekambuhan atau melakukan pencegahan agar tidak terjadi komplikasi. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2012). Diantang umur lansia yang semakin menua kemungkinan intelegensi dan kemampuan penerimaan atau mengingat akan mengalami penurunan (Abu Ahmadi, 2001 dalam Devita, 2014). Hal ini dikarenakan sebagian besar penderita hipertensi lansia bertempat tinggal di pedesaan dan pendidikannya masih rendah. Pendidikan yang rendah pada pasien hipertensi lansia tersebut mempengaruhi tingkat pengetahuan mengenai penyakit hipertensi secara baik.

Pengetahuan pasien hipertensi lansia yang kurang ini berlanjut pada kebiasaan yang kurang baik dalam hal perawatan hipertensi. Lansia tetap mengkonsumsi garam berlebih, kebiasaan minum kopi merupakan contoh bagaimana kebiasaan yang salah tetap dilaksanakan. Pengetahuan yang kurang dan kebiasaan yang masih kurang tepat pada lansia hipertensi dapat mempengaruhi motivasi lansia dalam menjalani kepatuhan diet hipertensi (Inaya Prabandari, 2014)

Kepatuhan adalah suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak mentaati peraturan ke perilaku yang menaati peraturan (Notoatmodjo, 2010). Kepatuhan diet hipertensi yang dijalani merupakan tujuan yang ingin dicapai oleh lansia dalam mempertahankan tekanan darah yang normal (Maghfirah Utari, 2017). Hipertensi terjadi karena dipengaruhi oleh berbagai faktor. Beberapa faktor yang mempengaruhi kekambuhan hipertensi antara lain faktor

gaya hidup meliputi pola makan atau diet rendah garam, pengobatan, olahraga, kontrol yang teratur, dan manajemen stres. Fenomena ini disebabkan karena perubahan gaya hidup masyarakat secara global, seperti semakin mudahnya mendapatkan makanan siap saji membuat konsumsi sayuran dan serat berkurang, kemudian konsumsi garam, lemak, gula, dan kalori yang terus meningkat sehingga berperan besar dalam meningkatkan angka kejadian hipertensi (Agrina, 2011).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Jara Mara Pati Desa Kaliasek Kecamatan Banjar Kabupaten Buleleng, pada tanggal 12 Juli 2018 menunjukan bahwa dari 71 lansia yang terdiri dari 18 lansia laki-laki dan 53 lansia perempuan, 60 lansia yang mengalami hipertensi. Berdasarkan survey langsung ke lansia, dari sepuluh lansia yang di wawancara berpengetahuan kurang dengan tidak mengetahui Diet hipertensi serta mengatakan tidak teratur baik jumlah dan jenis makanan dalam mengkonsumsi makanan sehari-hari mereka cenderung acuh tak acuh terhadap penyakitnya dan menganggapnya tidak berbahaya. Tekanan darah lansia yang menderita hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Jara Mara Pati tersebut lebih dari 140/90 mmHg, dimana para lansia terbiasa minum kopi di pagi hari.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis ingin melakukan penelitian tentang "Hubungan Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Diet hipertensi Di Panti Sosial Tresna Werdha Jara Mara Pati Buleleng".

## 2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan secara *cross sectional*, yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/ observasi data variable independen dan dependen hanya satu kali pada suatu saat (Nursalam, 2013). Pada penelitian ini data dikumpulkan satu kali saja dengan cara memberikan 2 jenis kuesioner untuk masing-masing variabel yang diteliti kepada responden.

Populasi dalam penelitian ini adalah lansia penderita hipertensi yang tinggal di Panti Sosial Tresna Wredha Jaya Mara Pati Desa Kaliasek Kecamatan Banjar Kabupaten Buleleng sejumlah 60 orang lansia. Dalam penelitian ini teknik *sampling* yang digunakan yaitu *nonprobability sampling* dengan teknik *purposive sampling*, yang dilakukan dengan mencari subyek penelitian berdasarkan pada hasil penghitungan maka sampel dalam penelitian ini di gunakan sebanyak 52 lansia.

Alat pengumpulan data yang digunakan dengan menggunakan dua kuesioner. Kuesioner A (Kuesioner pengetahuan tentang hipertensi) Kuesioner ini berisi 15 pertanyaan dengan skor pengetahuan lansia tentang hipertensi yang akan dikategorikan menjadi baik, cukup dan kurang. Dikatakan baik apabila responden bisa menjawab dengan benar >75% (skor 12-15). Dikatakan cukup apabila responden bisa menjawab pertanyaan (skor 9-11). Dikatakan kurang apabila responden bisa menjawab (skor 0-8). Kuesioner B (Lembar kuesioner kepatuhan Diet Hipertensi) Kuesioner ini berisi 15 pertanyaan dengan jawaban sering, kadang-kadang, dan tidak. Di kategorikan jika patuh >75% (Skor 23-30), Cukup patuh 60-75% (skor 18-22), dan Tidak patuh jika <60% (Skor 0-17).

Pada penelitian ini, analisa Variabel Bebas (*Independent*) Merupakan variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lainnya (Nursalam, 2013). Adapun variabel bebas yang digunakan dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi. Variabel Terikat (*dependent*) Merupakan variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2013). Adapun variabel terikat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kepatuhan diet hipertensi.

### 3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan table 1 mengenai karakteristik responden berdasarkan umur dari sampel 52 orang diperoleh sebagian besar responden berumur 60-74 tahun

sebanyak 36 orang (69,23%), responden yang berumur 75-90 tahun sebanyak 15 orang (28,85%) dan responden yang berumur lebih dari 90 tahun sebanyak 1 orang (1,92%). Berdasarkan tabel 2 mengenai karakteristik responden berdasarkan pendidikan diperoleh sebagian besar responden dengan latar belakang pendidikan dasar sebanyak 29 orang (55,77%), responden dengan latar belakang tidak sekolah sebanyak 14 orang (26,92%), dan responden dengan pendidikan menengah sebanyak 9 orang (17,31%).

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu 31 orang (59,61%), responden dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 16 Orang (30,77%) dan responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 5 orang (9,62%). Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan sebagian besar responden patuh terhadap diet hipertensi yaitu 27 orang (51,92%), responden dengan tingkat kepatuhan diet cukup patuh sebanyak 18 Orang (34,62%) dan responden dengan tingkat kepatuhan diet kurang sebanyak 7 orang (13,46%).

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik dan patuh terhadap diet hipertensi sebanyak 27 orang (87,1%), sedangkan tingkat pengetahuan baik dan cukup patuh terhadap diet hipertensi sebanyak 4 orang (12,9%). Responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dan cukup patuh terhadap diet hipertensi sebanyak 14 orang (87,5%), sedangkan tingkat pengetahuan cukup dan kurang patuh terhadap diet hipertensi sebanyak 2 orang (12,5%). Responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dan kurang patuh terhadap diet hipertensi sebanyak 5 orang (100%). Hasil uji statistik *Spearman Rank (Rho)* diperoleh nilai 0,887 dengan *p value* = 0,000 yang menunjukkan nilai *p value* < 0,05 yang berarti ada hubungan sangat kuat atau signifikan antara pengetahuan tentang hipertensi dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia di Panti Sosial Tresna Wredha Jaya Mara Pati Desa Kaliasek Kecamatan Banjar Kabupaten Buleleng Tahun 2018.

Hubungan tersebut merupakan hubungan positif, hal ini juga membuktikan bahwa semakin baik pengetahuan lansia maka semakin patuh tingkat kepatuhannya dalam melakukan diet hipertensi.

**Tabel 1** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Panti Sosial Tresna Werdha Jara Mara Pati Buleleng Tahun 2018

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	60 - 74 Tahun	36	69,23
2	75 - 90 Tahun	15	28,85
3	> 90 Tahun	1	1,92
<b>Jumlah</b>		<b>52</b>	<b>100</b>

**Tabel 2** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Panti Sosial Tresna Werdha Jara Mara Pati Buleleng Tahun 2018

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Sekolah	14	26,92
2	Pendidikan Dasar	29	55,77
3	Pendidikan Menengah	9	17,31
<b>Jumlah</b>		<b>52</b>	<b>100</b>

**Tabel 3** Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Mengenai Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Jara Mara Pati Buleleng Tahun 2018

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	31	59,61
2	Cukup	16	30,77
3	Kurang	5	9,62
<b>Jumlah</b>		<b>52</b>	<b>100</b>

**Tabel 4** Distribusi Frekuensi Tingkat Kepatuhan Responden Mengenai Diet Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Jara Mara Pati Buleleng Tahun 2018

No	Kepatuhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Patuh	27	51,92
2	Cukup Patuh	18	34,62
3	Kurang Patuh	7	13,46
<b>Jumlah</b>		<b>52</b>	<b>100</b>

**Tabel 5** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Diet Hipertensi

No	Pengetahuan	Kepatuhan						Total	p-value	Rho
		Patuh		Cukup Patuh		Kurang Patuh				
		f	%	f	%	f	%			
1.	Baik	27	87,1	4	12,9	0	0	31	100	
2.	Cukup	0	0	14	87,5	2	12,5	16	100	0,000
3.	Kurang	0	0	0	0	5	100	5	100	0,887

Berdasarkan tabel 5 hasil uji statistik Spearman Rank (*Rho*) diperoleh nilai 0,887 dengan *p value* = 0,000. Hal ini berarti ada hubungan sangat kuat atau signifikan antara pengetahuan tentang hipertensi dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Jaya Mara Pati, dimana ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin tinggi tingkat kepatuhan, begitu pula sebaliknya yang berarti ada hubungan positif antara tingkat pengetahuan seseorang dengan kepatuhan diet hipertensi.

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa lansia yang memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik mengenai hipertensi, akan berusaha untuk mematuhi atauran-aturan diet hipertensi yang mereka pahami yang akan dapat mengontrol tekanan darah sehingga kesehatannya tetap terjaga dengan baik. Namun apabila lansia memiliki pengetahuan dan pemahaman yang kurang tentang hipertensi maka mereka cenderung tidak akan mematuhi aturan-aturan diet hipertensi yang telah diberikan.

Pengetahuan merupakan hasil tahu setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu dan perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh banyak faktor dimana pada penelitian ini faktor yang paling dominan yaitu pemberian informasi dan pengawasan diet yang dilakukan secara terus menerus. Pengawasan dan dukungan teman-teman serta informasi dari orang terdekat atau petugas dipanti sangat berpengaruh terhadap pengetahuan lansia mengenai hipertensi. Peningkatan pengetahuan lansia mengenai hipertensi terbukti berdampak pada penerapan diet hipertensi pada lansia.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Devita (2014) tentang hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia yang mengalami hipertensi di Panti Werdha Dharma Bhakti Kasih Surakarta yang diperoleh hasil nilai *p-value* 0,016 yang berarti ada hubungan antara

pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia yang mengalami hipertensi di Panti Werdha Dharma Bhakti Kasih Surakarta. Pengetahuan dengan kepatuhan jika dihubungkan maka akan didapatkan adanya hubungan yang bersifat positif, artinya jika tingkat pengetahuan tinggi maka tingkat kepatuhan juga tinggi. Responden yang berpengetahuan tinggi berarti mampu mengetahui, dan memahami arti, manfaat, dan tujuan menjalani diet hipertensi secara teratur.

Hasil penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Arisqiyani (2017) tentang hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia di Kampung Honje Luhur Kelurahan Sukagalih Kecamatan Tarogong Kabupaten Garut dimana diperoleh hasil analisa data nilai *p-value* 0,029 yang berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia. Penelitian ini menerangkan semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang hipertensi maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan seseorang dalam menerapkan diet hipertensi.

Tingkat pengetahuan seseorang yang baik mengenai hipertensi akan membuat seseorang menjadi paham tentang penyakit tersebut yang akan mendorong adanya perubahan perilaku ke arah positif khususnya bagaimana seseorang akan berusaha memberikan respons dari stimulus seperti mengurangi faktor penyebab dari penyakit tersebut dengan penerapan diet hipertensi yang tepat. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan, dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan lansia maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan dalam penerapan diet hipertensi, dan semakin rendah tingkat pengetahuan lansia maka semakin rendah tingkat kepatuhan lansia dalam menerapkan diet hipertensi di Panti Sosial Tresna Wredha Jara Mara Pati Buleleng tahun 2018.

#### 4. Simpulan

Dapat disimpulkan bahwa Ada hubungan antara tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi dengan kepatuhan diet hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Jara Mara Pati Buleleng dengan nilai korelasi 0,887 yaitu terdapat hubungan sangat kuat dengan  $p\text{-value} = 0,000$  yang berarti terdapat hubungan positif antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi yaitu semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin tinggi tingkat kepatuhan, begitu pula sebaliknya semakin rendah tingkat pengetahuan maka semakin rendah tingkat kepatuhan.

#### 5. Referensi

- Agrina, Rini S. S., 2011. *Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi Dalam Pemenuhan Diet Hipertensi Di Kelurahan Sidomulyo Barat Tampan Kota Pekanbaru*. Jurnal Keperawatan Universitas Riau.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* Jakarta: Renika Cipta.
- Arum, A.A. 2014. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Penyakit Hipertensi Di Desa Pucangan Kartastura Sukoharjo*. Surakarta: STIKES PKU Muhammadiyah.
- Aspiani, R., Y. 2015. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Badan Pusat Statistik, 2017. *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2017* Diakses: 23 agustus 2018, dari [www.bps.go.id/publication/2018/04/13/7a130a22aa29cc8219c5d153/statistik-penduduk-lanjut-usia-2017.html](http://www.bps.go.id/publication/2018/04/13/7a130a22aa29cc8219c5d153/statistik-penduduk-lanjut-usia-2017.html)
- Budiman & Riyanto A. 2013. *Kapita Selekta Kuisiener Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika pp 66-69.
- Devita, Indra.K. 2014. *Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi Di Panti Wredha Dharma Bakti Kasih Surakarta*: STIKES Kusuma Husada Surakarta.
- Dinas Kesehatan kabupaten Buleleng. 2017. *Profil Dinas Kesehatan Buleleng*. Diunduh tanggal 24 Juli 2018 dari: [http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KAB\\_KOTA\\_2017/5108\\_Bali\\_Kab\\_Buleleng\\_2017.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2017/5108_Bali_Kab_Buleleng_2017.pdf).
- Hannys Shely Permata Sari. 2018. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Dalam Meminum Obat Di Posyandu Lansia Dripadi*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang.
- Inaya Prabandari. 2014. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Motivasi Untuk Memeriksa Diri Pasien Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Puskesmas Kerjo Karanganyar*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Junaidi, Iskandar., 2010. *Hipertensi Pengenalan, Pencegahan, dan Pengobatan*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Kartikasari, AN. 2012. *Faktor Risiko Hipertensi pada Masyarakat di Desa Kabongan Kidul, Kabupaten Rembang*. Jurnal Semarang FK-Undip.
- Maghfirah Utari. 2017. *Dukungan keluarga Tentang Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Pembantu Kelurahan Persiakan Tebing Tinggi*. Medan: Fakultas Kesehatan Universitas Sumatra Utara.
- Notoatmodjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta.
- Nugroho, B.Sc.SKM. H. Wahjudi. 2016. *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Jakarta: EGC.

- Nursalam, 2013. *Metodologi Penelitian dan Riset Ilmu Keperawatan*. Jakarta:Salemba Medika.
- Tanendri Arrizqiyani. 2017. *Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia Di Kampung Honje Luhur Kelurahan Sukagalih Wilayah Kerja Pkm Pembangunan Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut*. Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada. Volume 18 Nomor 1 Februari 2018.
- Panti Sosial Tresna Werdha Jara Mara Pati. 2018. *Profil Panti social Tresna Werdha Jara Mara Pati*. Buleleng
- Priambodo, 2013. *Gambaran Faktor-Faktor Kepatuhan Diet Lanjut Usia Penderita Hipertensi*. Jurnal Kebidanan dan Keperawatan, 9 (1) . Pp. 57-64. ISSN 1858-0610.
- Rampengan, Starry H. 2015. Hipertensi Resisten Jurnal Kedokteran Yarsi (2) : 114-127 2015.R.Siti Maryam. 2008. *Mengenal usia lanjut dan perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Reber, S.A., Reber, S.E. (2010). *Kamus Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013*.Diakses: 24 juli 2018, dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>.
- Riset Kesehatan Dasar Provinsi Bali, 2013. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013*. Diakses: 24 juli 2018, dari [www.scribd.com/document/354653194/Riskesdas-Bali-2013](http://www.scribd.com/document/354653194/Riskesdas-Bali-2013)
- Sriningsih, I. 2011. *Faktor Demografi, Pengetahuan Ibu Tentang Air Susu Ibu dan Pemberian ASI Eksklusif*. Jurnal Kesehatan Masyarakat.6(2).
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sutanto, 2010. *Cekal Penyakit Modern Hipertensi, Stroke, Jantung, Kolesterol, dan Diabetes*. Yogyakarta: C.V ANDI OFFSET.
- Utami. 2009. *Hubungan Antara Aktivitas Fisik, Asupan Zat Gizi Makro, Asupan Serat dengan Obesitas PNS di Kepolisian Resor Kota Besar Banda Aceh*. Skripsi. Depok: FKM UI

## Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Diet Hipertensi Lansia Di Aceh Selatan

### Knowledge, Attitude, and Behavior about Hypertension Diet among Elderly in South Aceh

Heriyandi<sup>1</sup>, Kartini Hasballah<sup>2</sup>, Teuku Tahlil<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Magister Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, 23111

<sup>2</sup>Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, 23111

#### Abstrak

Salah satu penyakit yang paling banyak diderita lansia adalah hipertensi. Pelaksanaan diet yang teratur yaitu dengan mengurangi makanan tinggi garam, makanan berlemak, mengonsumsi makanan tinggi serat, dan melakukan olah raga penting bagi lansia dengan hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan, sikap, dan perilaku diet hipertensi pada lansia. Desain penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian berjumlah 316 orang lansia yang mengalami hipertensi yang dipilih dengan teknik *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Hasil analisa uji *chi-square* diperoleh nilai p-Value 0,001(P<0,05) bahwa ada hubungan pengetahuan dengan perilaku diet hipertensi lansia diwilayah kerja puskesmas meukek kabupaten aceh selatan. Hasil analisa uji *chi-square* diperoleh nilai p-Value 0,001(P<0,05) bahwa ada hubungan sikap dengan perilaku diet hipertensi lansia diwilayah kerja puskesmas meukek kabupaten aceh selatan. Saran peneliti diharapkan kepada tempat penelitian dapat dijadikan acuan bagi pihak puskesmas khususnya puskesmas meukek untuk selalu memotivasi lansia agar selalu melaksanakan hidup sehat terutama yang berhubungan dengan diet hipertensi, dan melakukan monitoring lanjutan tentang pelaksanaan diet hipertensi bagi wilayah kerja puskesmas.

Kata Kunci: Lansia, Hipertensi, Perilaku Diet

#### Abstract

One of the most common diseases of the elderly is hypertension. The implementation of a regular diet can normalize hypertension by reducing foods high in salt, fatty foods, consuming high-fiber foods, and exercising. This study aims to determine the knowledge, attitudes, and behavior of dietary hypertension quantitative with a cross sectional approach. The sample in this study amounted to 316 elderly people who experienced hypertension. The sampling technique used was total sampling technique. Research data collection was conducted. The results of the chi-square test analysis obtained p-Value 0.00 (P <0.05) that there is a relationship of knowledge with elderly hypertensive dietary behavior in the work area of Puskesmas Meukek, South Aceh District. The results of the chi-square test analysis showed that the p-value value was 0.00 (P <0.05) that there was a relationship between attitudes with elderly hypertensive dietary behavior in the work area of Puskesmas Meukek, South Aceh District. Researchers' suggestions are expected to be used as a reference for health centers, especially meukek health centers, to always motivate the elderly to always live healthy lives, especially those related to hypertension diets, and carry out further monitoring of the implementation of hypertension diets for the health centers.

Keywords: Elderly, Hypertension, Diet Behavior

#### Korespondensi:

\* Heriyandi, Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala, Darussalam, Banda Aceh, Email: [heriyandi009@gmail.com](mailto:heriyandi009@gmail.com)

### Latar Belakang

Komposisi penduduk berusia lanjut (lansia) dunia saat ini telah menunjukkan peningkatan (Clarck, 1994 dikutip Friedman, Bowden, & Jones, 2003). Kemajuan kesehatan merupakan salah satu faktor yang meningkatkan jumlah lansia dengan terjadinya peningkatan umur harapan hidup (UHH). Secara global penduduk berusia 60 tahun didunia diprediksikan dapat mencapai angka lebih dari satu miliar pada tahun 2020 (Ayranci, & Ozdag, 2006). Menurut U.S Beureu of the Cencus (2002) jumlah lansia yang berusia 65 tahun atau lebih di USA pada tahun 2000 sebesar 35 juta jiwa atau 12% dari total populasi. Angka ini meningkat menjadi 37,3 juta jiwa atau 12,4% dari total populasi penduduk USA pada tahun 2006. Jumlah lansia di Amerika akan meningkat hingga 24% pada tahun 2050 (Friedman, Bowden, & Jones, 2003).

Menurut WHO (dikutip Martono, 2011) pada tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia Indonesia sekitar 28 juta jiwa. Pertumbuhan penduduk lansia Indonesia (414%) merupakan pertumbuhan terbesar di Asia, jika dibandingkan dengan negara Asia lainnya seperti Thailand (337%), India, (242%), dan China (220%). Hasil Sensus Penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia yakni mencapai 18,1 juta jiwa, pada 2010 atau 9,6 persen dari jumlah penduduk. Menurut proyeksi Bappenas jumlah penduduk usia 60 tahun atau lebih akan meningkat dari 18.1 juta pada 2010 menjadi dua kali lipat (36 juta) pada 2025. Di Provinsi Aceh dilaporkan jumlah lansia 179.588 orang (Dinkes Aceh, 2013). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan didapatkan jumlah

lansia sebanyak 7.779 orang. Hasil prediksi atau proyeksi data tersebut mengindasikan perlunya perhatian yang khusus terhadap lansia mengingat lansia termasuk kelompok/populasi berisiko. (Clemen-Stone, McGuire, dan Eigsti 2002).

Salah satu penyakit yang paling sering diderita lansia adalah hipertensi. Hipertensi merupakan keadaan dimana tekanan darah mencapai diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90 mmHg (JNC VII, 2003). Hipertensi sering kali muncul tanpa gejala, sehingga meningkatkan angka mortalitas, sering disebut sebagai *The Silent Killer* (Lubis, 2008).

Data Kementerian Kesehatan RI tahun 2009 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi sebesar 29,6% dan meningkat menjadi 34,1% tahun 2010. Kementerian Kesehatan RI melaporkan bahwa dari 10 besar penyakit rawat inap di Rumah Sakit tahun 2010, hipertensi menduduki peringkat ke-7 dengan jumlah 19.874 kasus dan CFR 4,81%. Dari 10 besar penyakit rawat jalan di Rumah Sakit tahun 2010, hipertensi menduduki peringkat ke-8 dengan jumlah 277.846 kunjungan kasus dan jumlah kasus baru 80.615 kasus. Penyakit hipertensi esensial (primer) menduduki peringkat ke-1 dari 10 besar penyakit tidak menular (PTM) penyebab rawat inap di Rumah Sakit Indonesia pada tahun 2009 dan 2010 dengan proporsi 4,19% dan 4,39%. Dari 10 besar penyakit tidak menular (PTM) penyebab rawat jalan di Rumah Sakit Indonesia pada tahun 2009 dan 2010, hipertensi esensial (primer) menduduki peringkat ke-4 dengan proporsi 3,81% dan 3,93% (Risesdas, 2013).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan prevalensi hipertensi pada penduduk umur 18 tahun ke atas di Indonesia adalah sebesar 9,4% yang didapat dari tenaga kesehatan, sedangkan yang pernah didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat hipertensi sebesar 9,5%, terdapat 0,1% penduduk yang minum obat sendiri, meskipun tidak pernah didiagnosis hipertensi oleh tenaga kesehatan. Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada umur 18 tahun keatas sebesar 25,8% , tertinggi di Bangka Belitung 30% diikuti Kalimantan Selatan 29,8%, Kalimantan Timur 29,6%, Jawa Barat 29,4%, dan daerah Aceh 21,8%. Sebagian besar (63,2%) kasus hipertensi dimasyarakat tidak terdiagnosis, prevalensi hipertensi pada perempuan cenderung lebih tinggi dari pada lelaki.

Pelaksanaan diet yang teratur dapat menormalkan hipertensi, yaitu dengan mengurangi makanan tinggi garam, dan makanan berlemak, mengkonsumsi makanan yang tinggi serat dan melakukan aktivitas olahraga (Julati, 2005). Prinsip diet pada penderita hipertensi adalah makanan harus beraneka ragam dan jenis komposisi makanan disesuaikan dengan kondisi penderita (Utami, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Mulyati (2011) tentang hubungan antara pola konsumsi natrium dan kalium serta aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di RSUP dr Wahidin Sudirohusodo Makasar menunjukkan konsumsi natrium yang tinggi meningkatkan resiko hipertensi 5,6x lebih besar dibandingkan konsumsi natrium yang lebih rendah.

Penelitian Kharisna (2008), yang menghubungkan jus mentimun dengan hipertensi, menunjukkan bahwa penderita yang rajin mengonsumsi jus mentimun secara teratur dapat menurunkan tekanan darah. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mardiyati (2009) menunjukkan bahwa kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalankan diet hipertensi seperti diet rendah garam dapat mencegah timbulnya penyakit hipertensi.

Hasil penelitian Ginting (2006), tentang “diet hipertensi pada lansia di Kecamatan Medan Johor” menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi. Pada penelitian ini lansia yang memiliki pengetahuan yang lebih baik patuh menjalankan diet hipertensi. Keputusan penderita hipertensi melakukan diet hipertensi juga akan semakin baik jika pengetahuannya tinggi. Begitu juga sebaliknya, jika pengetahuan penderita rendah, maka keputusan penderita hipertensi untuk patuh melakukan diet hipertensi juga akan berkurang.

Kabupaten Aceh Selatan terletak di wilayah pantai Barat – Selatan dengan ibukota Kabupaten adalah Tapaktuan. Luas wilayah Kabupaten Aceh Selatan adalah 4.176, 58 Km<sup>2</sup> atau 417.658 Ha, yang meliputi daratan utama di pesisir Barat – Selatan Provinsi Aceh. Kabupaten Aceh Selatan secara geografis terletak pada 02o23’24” – 03o 44’24” Lintang Utara dan 96o 57’36” – 97o 56’24” Bujur Timur, dengan batas wilayah adalah: Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Aceh Tenggara, Sebelah Selatan berbatasan dengan Samudera Hindia, Sebelah Timur berbatasan dengan Kota Subulussalam dan Kabupaten Aceh Singkil, Sebelah Barat

berbatasan dengan Kabupaten Aceh Barat Daya. Kabupaten Aceh Selatan Secara administrasi pemerintahan terbagi atas 18 (delapan belas) wilayah Kecamatan, 43 mukim dan 248 desa atau gampong (Profil Kabupaten Aceh Selatan).

Kecamatan Meukek merupakan salah satu kecamatan yang ada di wilayah Aceh Selatan. Kecamatan Meukek mempunyai dua puskesmas yaitu Puskesmas Meukek dan Puskesmas Drienjalo. Puskesmas Meukek membawahi 13 desa. Berdasarkan catatan yang didapatkan dari laporan pemegang program Usia Lanjut diperoleh jumlah lansia sebanyak 1.216 orang, yang menderita hipertensi sejumlah 316 yang berobat ke Puskesmas Meukek dalam periode Februari hingga September 2016. Perawat puskesmas memberikan keterangan belum adanya upaya dari pihak puskesmas memberikan pendidikan terkait diet hipertensi secara optimal, hanya diberikan terapi obat anti hipertensi dan belum optimal melakukan perawatan kesehatan terhadap lansia yang ada di wilayah Puskesmas Meukek. Berdasarkan data tersebut diatas maka perlu dilakukan penelitian tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku lansia terhadap diet hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan.

#### **Metodologi**

##### **Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif*, menggunakan pendekatan *cross sectional*

##### **Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas

Meukek Kabupaten Aceh selatan tahun 2018 yang berjumlah 316 orang (Puskesmas Meukek, 2018). Kriteria inklusi dari sampel penelitian ini adalah individu yang berusia 65 tahun keatas, berdomisili di Kecamatan Meukek, bersedia menjadi responden penelitian dan bisa membaca dan menulis. Sedangkan kriteria eksklusi dari sampel penelitian, yaitu individu yang sudah terdiagnosis hipertensi dan memiliki tekanan darah lebih dari 120/80 mmHg. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Total sampling*.

##### **Tempat dan waktu penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada 13 desa di wilayah kerja puskesmas kecamatan Meukek kabupaten Aceh Selatan. Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Juni 2018.

##### **Hasil**

Data demografi responden pada penelitian ini terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pendapatan perbulan, status tempat tinggal, informasi terkait hipertensi yang didapatkan lansia, IMT, tekanan darah saat ini, riwayat hipertensi, pola makan, jenis makanan yang dimakan.

Dapat disimpulkan bahwa hampir semua responden termasuk lansia (96,8%), mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (57.3%), semua lansia tamatan Sekolah Dasar (SD) (100.0%), pendapatan perbulan kurang Rp. 1.000.000 (100,0%), tinggal bersama keluarga (100,0%): Informasi terkait hipertensi

menyatakan bahwa mayoritas lansia tidak pernah mendapatkan (47.2%), terkait IMT lansia proporsi terbanyak kategori normal (32,6%), tekanan darah lansia saat ini proporsi terbanyak Hipertensi stadium I (48,4%), semua lansia mengalami adanya riwayat Hipertensi (100,0%), semua pola makan lansia 3x perhari (100,0%), adapun jenis makanan yang dimakan semua menggunakan nasi + ikan (100,0%).

Berdasarkan hasil pengolahan data untuk pengkategorian pengetahuan lansia terhadap hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan dengan 316 responden diperoleh total nilai 924 dengan nilai mean/rata-rata ( $\bar{x}$ ) = 2,9, maka dikatakan Tinggi apabila  $x \geq 2,9$  dan dikatakan Rendah apabila  $x < 2,9$ . Hasil pengkategorian dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1  
Distribusi Pengetahuan Lansia Hipertensi Wilayah Kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan (n=316)

Variabel Pengetahuan	Frekuensi	Persentasi
Tinggi	171	54.1
Rendah	145	45.9

Berdasarkan Tabel 1 diatas dapat disimpulkan bahwa proporsi terbanyak lansia adalah yang mempunyai pengetahuan tinggi yaitu sebesar 171 orang (54,1%).

kategori yaitu saran, nasehat, informasi diperoleh dan melibatkan orang dihormati.

Berdasarkan hasil pengolahan data untuk pengkategorian sikap lansia terhadap hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Meukek

Kabupaten Aceh Selatan dengan 316 responden diperoleh total nilai 11455 dengan nilai mean/rata-rata ( $\bar{x}$ ) = 36,3, maka dikatakan sikap Positif apabila  $x \geq 36,3$  dan dikatakan Negatif apabila  $x < 36,3$ . Hasil pengkategorian dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 2  
Distribusi Sikap Lansia Hipertensi Wilayah Kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan (n=316)

Variabel Sikap	Frekuensi	Persentasi
Positif	209	66.1
Negatif	107	33.9

Berdasarkan Tabel 2 diatas dapat disimpulkan bahwa proporsi terbanyak lansia adalah yang mempunyai sikap yang positif yaitu sebesar 209 orang (66,1%).

Berdasarkan hasil pengolahan data untuk pengkategorian Perilaku lansia terhadap hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan dengan 316 responden diperoleh total nilai 9523 dengan nilai mean/rata-rata ( $\bar{x}$ ) = 30,1, maka dikatakan berperilaku Baik apabila  $x \geq 30,1$  dan dikatakan Kurang apabila  $x < 30,1$ . Hasil pengkategorian dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 3  
Distribusi Perilaku Lansia Hipertensi Wilayah Kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan (n=316)

Variabel Perilaku	Frekuensi	Persentasi
Baik	201	63.6

Kurang	115	36.4
--------	-----	------

Berdasarkan Tabel 4.2.3 diatas dapat disimpulkan bahwa proporsi terbanyak lansia adalah yang mempunyai sikap positif yaitu sebesar 201 orang (63,6%).

Analisa data hubungan antara pengetahuan dengan perilaku diet dilakukan dengan uji test *Chi-Square*, menggunakan program SPSS

Berdasarkan tabel diatas bahwa diketahui dari 170 responden yang pengetahuan tinggi, 92 (54,1%) mempunyai perilaku diet hipertensi baik, sedangkan dari 146 responden yang memiliki pengetahuan rendah, 109 (74,7%) diantaranya mempunyai perilaku diet hipertensinya baik. Hasil uji statistik menunjukan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku diet hipertensi pada lansia ( $p\text{-Value} = 0,001$ )

Analisa data hubungan antara sikap dengan perilaku diet dilakukan dengan uji test *Chi-Square*, menggunakan program SPSS

Diketahui dari 209 responden yang sikap positif, 113 (54,1%) mempunyai perilaku diet hipertensi baik, sedangkan dari 107 responden memiliki sikap negatif, 88 (82,2%) diantaranya mempunyai perilaku diet hipertensinya baik. Hasil uji statistik menunjukan bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku diet hipertensi pada lansia ( $p\text{-Value} = 0,001$ )

Hasil analisis uji regresi logistik berganda menunjukkan bahwa variabel sikap adalah variabel yang paling berpengaruh terhadap perilaku diet hipertensi. Kekuatan hubungan antara variabel sikap dengan variabel perilaku diet hipertensi dapat dilihat dari nilai  $p\text{ Value} = 0,001 < 0,025$

#### PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku diet hipertensi lansia di wilayah kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan. Pengetahuan (knowledge) adalah hasil pengenalaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada saat waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan, pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.

Mengacu pada hasil penelitian ini, pengetahuan tentang hipertensi pada responden secara nyata menunjukkan pengaruhnya terhadap upaya diet hipertensi. Maryono (2007) mengatakan bahwa pengetahuan yang baik akan mampu merubah gaya hidup dengan cara berhenti merokok sedini mungkin, berolahraga secara teratur, perbaikan diet, hindari stres serta hindari pola hidup tidak sehat. Sumadi (2009), menyatakan bahwa semakin baik pengetahuan responden mengenai hipertensi maka semakin baik pula upaya responden untuk mengendalikan hipertensi yang dideritanya terutama masalah diet hipertensi. Dari hasil penelitian yang dilakukan, peneliti mendapatkan bahwa tingkat pengetahuan responden yang terbanyak kategori baik mengenai diet hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan yaitu 54.1%. Menurut Notoadmodjo (2012) pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan, sumber informasi dan pengalaman. Pengetahuan responden mayoritas dipengaruhi oleh faktor sumber informasi dan mayoritas tingkat pendidikan responden.

Beberapa responden mendapatkan informasi mengenai hipertensi melalui penyuluhan, informasi dari keluarga ataupun teman dan media elektronik. Seperti yang kita ketahui, iklan terutama iklan di media televisi, merupakan media yang sangat ampuh untuk mempengaruhi konsep pemikiran masyarakat dan memberikan pengaruh yang sangat beragam, baik pengaruh ekonomi, psikologis maupun sosial budaya dan merambah berbagai bidang kehidupan manusia mulai dari tingkat individu, keluarga, hingga masyarakat (Raharjo, 2008).

Green (dalam Notoatmodjo, 2007) menyatakan bahwa perilaku dimulai dari pengetahuan dimana seseorang menerima stimulus sehingga menimbulkan pengetahuan baru. Berdasarkan hal di atas peneliti menyimpulkan bahwa pengetahuan dapat merubah perilaku lansia tentang Hipertensi. Hasil penelitian Rogers menyatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (Notoadmodjo, 2007). Masyarakat umum untuk menjalani diet atau mengontrol makanan yang beresiko pada penyakit yang diderita masih kurang mengerti, disebabkan karena kurangnya informasi tentang bahan makanan yang perlu dihindari dan bahan makanan yang harus dikonsumsi untuk penderita hipertensi (Suwarni, 2007).

Menurut asumsi peneliti adanya hubungan pengetahuan dengan perilaku diet hipertensi lansia di wilayah kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan, karena pengetahuan

sebagian besar lansia di wilayah kerja Puskesmas Meukek berdampak pada pelaksanaan diet hipertensi, pengetahuan itu didapatkan dari sumber informasi dari tenaga kesehatan, keluarga ataupun teman sebaya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku diet hipertensi lansia di wilayah kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan.

Hasil studi Ginting (2008) di Belawan menyatakan bahwa sikap terhadap hipertensi mempengaruhi tindakan pencegahan hipertensi. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Suatu sikap pada diri individu belum tentu terwujud dalam suatu tindakan nyata. sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku tertutup (Sunaryo, 2014). Dengan demikian sikap merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap nilai kesehatan individu serta dapat menentukan cara pengendalian yang tepat untuk penderita hipertensi. Hasil penelitian ini dapat terlihat bahwa apabila responden memiliki sikap yang positif maka upaya pengendalian hipertensi yang dilaksanakan juga baik ataupun cukup baik. Green menyatakan bahwa perilaku kesehatan akan di pengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya sikap. Sikap yang dimiliki responden akan memberikan dampak pada kesehatan responden itu sendiri, pengalaman pribadi menjadi dasar dari sikap seseorang yang akan membawa pengaruh terhadap kesehatannya.

Gerungan (2002) meyakini sikap merupakan pandangan tentang pandangan suatu objek yang mendahului tindakannya. Sikap tidak

mungkin terbentuk sebelum mendapat informasi, melihat atau mengalami sendiri suatu objek

Notoatmodjo (2007) menyatakan pengetahuan melibatkan perubahan-perubahan dalam kemampuan dan pola berpikir, kemahiran dalam menyikapi suatu masalah secara objektif, cara individu memperoleh pengetahuan dari lingkungan aktifasinya dan menceritakan pengalaman merupakan proses kognitif dan perkembangan sikap pengetahuan seseorang. Menurut asumsi peneliti bahwa ada hubungan sikap dengan perilaku diet hipertensi lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan. Karena sebagian besar lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan disebabkan sikap lansia sangat di pengaruhi oleh pengetahuan lansia tentang diet hipertensi, lansia memahami pentingnya diet dia akan menerapkan di kehidupan sehari hari dengan kata lain sikap lansia terutama masalah diet hipertensi akan berubah menjadi lebih baik.

Variabel yang paling berhubungan dengan perilaku diet hipertensi, berdasarkan hasil analisa multivariat yang paling tinggi adalah variabel sikap, artinya responden yang mempunyai sikap diet hipertensi yang baik otomatis paling berhubungan dengan perilaku diet hipertensi yang baik juga.

Green (1980) menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh sikap yang dimiliki seseorang. Sikap mempunyai hubungan yang disignifikan terhadap perilaku pencarian kesehatan. Hal ini karena sikap merupakan predisposisi dari sebuah tindakan. Ada perbedaan sikap tentang kesehatan akan

mempengaruhi perilaku seseorang untuk bertindak dalam menjaga kesehatan. Sikap merupakan faktor yang paling dominant dalam menentukan perilaku. (Effendi, 2007).

Hasil analisis regresi logistik berganda untuk mencari hubungan paling berpengaruh antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku diet hipertensi maka diperoleh nilai p Value = 0,464 untuk pengetahuan dan nilai p Value = 0,001 untuk sikap. Oleh karena nilai p Value = 0,001 < 0,025 pada variabel sikap, maka secara statistik terdapat hubungan yang bermakna terhadap perilaku. Dengan demikian, sikap yang semakin baik akan menyebabkan perilaku baik juga.

Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa faktor yang lebih berpengaruh antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku diet hipertensi adalah sikap. Sikap merupakan faktor yang paling dominan dalam menentukan perilaku, dalam penelitian tersebut disebutkan bahwa sikap seseorang terhadap penyakit berhubungan signifikan dengan perilaku seseorang dalam hal diet hipertensi. Sikap mempengaruhi perilaku seseorang untuk melakukan diet hipertensi (Sarwiyatun, 2007).

Green (1980) menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan sebagai faktor predisposisi. Pengetahuan merupakan hasil tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Ketika seseorang mempunyai pengetahuan yang benar dan mengetahui manfaat suatu tindakan maka hal ini akan mempengaruhi dirinya sehingga tindakan yang dilakukan akan lebih langgeng (Notoadmodjo, 2007).

Faktor yang mempengaruhi perilaku diet pasien hipertensi ke Puskesmas ada dua yaitu pengetahuan dan sikap (Sarwiyatum, 2007). Perubahan perilaku kesehatan memerlukan pendidikan kesehatan untuk merubah pengetahuan, sikap, dan perilaku. Ada tiga faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku, yaitu faktor *predisposing*, faktor *enabling*, faktor *reinforcing* atau *social support* (dukungan sosial) yang dilakukan oleh petugas kesehatan, pamong/pemimpin masyarakat, teman atau anggota keluarga (Utami, 2002).

#### Kesimpulan

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan perilaku diet lansia hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan.

Hasil penelitian ini menyatakan ada hubungan sikap dengan perilaku diet lansia hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan Tahun.

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap perilaku diet hipertensi di wilayah Kerja Puskesmas Meukek Kabupaten Aceh Selatan adalah variabel Sikap.

#### Referensi

Allender, J.A., Rector, C., & Warner, K. D. (2010). *Community Health Nursing: Promoting & Protecting the Public's Health*. Seventh Edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkin.

Anderson, E. T., & McFarlane, J. M. (2000). *Community as partner: Theory and Practice in Nursing*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkin.

Anderson, E. T., & McFarlane, J. M. (2011). *Community as partner: Theory and Practice in Nursing*. Philadelphia: Wolter Kluwer Health/ Lippincott Williams & Wilkin.

Almatsier, Sunita. (2004). *Penuntun diet*. PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta

Appel LJ. (2011). Diet and Blood Pressure. In: Ross AC, Caballero B, Causins RJ, Tucker KL, Ziegler TR. *Modern Nutrition And Health Disease*. 11 th ed. Wolter Kluwer. P 875

Anggraini, A. D., Waren, A., Situmorang, E., Asputra, H., & Siahaan, S. S. (2009). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari sampai Juni 2008*. Fakultas Kedokteran Universitas Riau. Diakses pada tanggal 15 September 2016, dari <http://yayanakhyar.wordpress.com>

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

Ayranci, U. & N. Ozdag, N. (2006). Health of Elderly: Importance of Nursing and

- Family Medicine Care. *The Internet Journal of Geriatrics and Gerontology*. Vol. 3, No. 1
- Azwar S. (2013). *Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Bornoa, Y., Engstrom, G., Essen, B., & Hedlab, B (2012). Immigrant status and increased risk of heart failure: the role of hypertension and life-style risk factor. *BMC Cardiovascular Disorder*.12(1), n/a-20
- Brunner & Suddarth. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8*: (Agung Waluyo. (et.al) Trans). EGC. Jakarta
- Budiarto, E (2002). *Biostatiska Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. EGC, Jakarta
- Casiglia, E., Thichonoff, V.R., & Pessina, A.C (2009). Hypertension in the elderly and the very old. *Expert Review of Cardiovascular Therapy*, 659-665.
- Clemen-Stone, S., McGuire, S.L., & Eigsti, D.G. (2002). *Comprehensive Community Health Nursing: Family, Aggregate, & Community Practice*, 6th edition. St. Louis: Mosby, Inc.
- Chobanian, A. V., et al. (2004). *The Seventh Report of The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure, National Institutes of Health*. Diakses pada tanggal 11 febuari 2017, dari [www.nhlbi.nih.gov](http://www.nhlbi.nih.gov)
- Daeli, F.S (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Dan Sikap Pasien Hipertensi Dengan Upaya Pengendalian Hipertensi Di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunung Sitoli Selatan Kota Gunung Sitoli* Tidak dipublikasikan, Universitas Sumatera Utara, Medan-Indonesia
- Departemen Kesehatan RI. (2011). *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*, Depkes RI. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI (2013). *Risikedas Indonesia*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta
- Dinas Kesehatan Aceh Selatan. (2013). *Profil Kesehatan Aceh Selatan Tahun 2013*. Tapaktuan: Dinas Kesehatan Aceh Selatan.
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Trans Info Media. Jakarta
- Effendi, W. (2007). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Strategi Koping pada Penderita Hipertensi Di Dusun Bakalan dan Jumeneng Kidul Desa Sumberdadi Mlati Sleman [Skripsi]*.

- Yogyakarta: Fakultas Kedokteran UGM.
- Fischer, M.J. (2009). *Hypertension treatment and management concerns in the elderly*. *Aging Health*. 683-699. Juliati.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2003). *Family Nursing: Research, Theory, & Practice*. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Green, L. Marshall W. Kreuter, Sigrid G. Deeds, Kay B.Partride. 1980, *Health Education Palnning A Diagnostic Approach*, Mayfield Publishing Company, California USA.
- Gunawan. (2001). *Hipertensi : Tekanan Darah Tinggi*. Kanisius. Yogyakarta.
- Ginting, F. (2006), *Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia di Kecamatan Medan Johor*, Tidak dipublikasikan, Universitas Sumatera Utara, Medan-Indonesia
- Hastono, S.P. (2007), *Analisis Data Kesehatan*. Jakarta: FKM Universitas Indonesia
- Hepti, M. (2011). *Hubungan pola konsumsi natrium dan kalium serta aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di RSUP dr Wahidin Sudirohusodo Makasar*. Tidak dipublikasikan, Makasar-Indonesia
- Hurlock, (2004). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Erlangga. Jakarta
- Jauhari A, 2013. *Dasar-Dasar Ilmu Gizi*. Jaya Ilmu. Yogyakarta
- (2005). *Gaya Hidup Hipertensi*. [Http://:www.google.com](http://www.google.com). Diakses 30 Agustus 2016
- JNC, (2013). *The Eighth of Joint National Comitte*. Diakses 20 Desember 2016; [www.repository.ipb.ac.id](http://www.repository.ipb.ac.id)
- Kharisna, D., (2010), *Efektifitas Konsumsi Jus Mentimun Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi*. Tidak dipublikasikan, Universitas Riau, Riau-Indonesia
- Mardiyati, Y., (2009), *Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi Dengan Sikap Menjalani Diet Hipertensi di Puskesmas Ngawen I Kabupaten Gunung Kidul Provinsi D.I.Y*. Tidak dipublikasikan, Universitas Muhammadiyah, Surakarta-Indonesia
- Maglaya, A. S., Cruz-Earnshaw, R. G., Pambid-Dones, L. B. L., Maglaya, M. C. S., Lao-Nario, M. B. T., & Leon, W. O. U.-D (2009). *Nursing Practice in the Community*. Philippine: Argonauta Corporation.
- Maryam, S. Eka Fatma, M. Rosidawati, Jubaedi, A. Irwan, B. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan*

- Perawatannya*. Salemba Medika. Jakarta.
- Martono, H. (2011). *Lanjut Usia dan Dampak Sistemik Dalam Siklus Kehidupan*.
- Maryono, D. (2009). *Penyakit Jantung*. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer.
- Miller, C. A. (1995). *Nursing Care of Older Adults: Theory and Practice*. Philadelphia: J.B Lippicott Company.
- Notoatmodjo, S (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rienika Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S (2007). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Rienika Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rienika Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rienika Cipta. Jakarta
- Nugroho, W. (2000). *Keperawatan Gerontik*. Edisi 2. EGC. Jakarta
- Palmer, A. (2007). *Simple Guide: Tekanan Darah Tinggi*. Erlangga. Jakarta
- Pender N.J., Murdaugh,C.L.,Parsons M.A.,(2002). *Health promotion in nursing practice* (4th ed).New Jersey:Pearson Education.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing Research: Generating and Assesing Evidence for Nursing Practice*. Philadelphia: Lippincot William & Walkins.
- Rusdi, Isnawati, N. (2009). *Awas! Anda Bisa Mati Cepat Akibat Hipertensi & Diabetes*. Power Books. Yogyakarta.
- Stanhope, M. & Lancaster, J (2004). *Community and public health nursing*. 6th edition. USA: Mosby
- Sarwiyatum, E. (2007). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kontrol Pasien Hipertensi Ke Puskesmas Di Wilayah Kerja Puskesmas II Sawangan Magelang [Skripsi]*. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran UGM
- Saryono. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Mitra Cendikia. Yogyakarta
- Sheps, S. G. (2005). *Mayo Clinic Hipertensi: Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*. PT Intisari Mediatama. Jakarta
- Suyono, S (2001). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid II. FKUI. Jakarta
- Suwarni. (2007). *Pengaruh Konseling Gizi terhadap Asupan Zat Gizi dan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Provinsi Sulawesi Tenggara [Tesis]*. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran UGM.

- Utami, P. (2009). *Solusi Sehat Mengatasi Hipertensi*. Agromedia Pustaka. Jakarta
- Utami, S. (2002). *Pendidikan Kesehatan pada Anggota Keluarga dan Dukungan Sosialnya pada Perilaku Makan Penderita Hipertensi [Tesis]*. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran UGM
- Vitahealth. (2006). *Hipertensi*. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
- Yogiantoro, M. (2006). *Hipertensi Esensial*. Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam FK UI, Jakarta. 599-603



**HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG DIET HIPERTENSI  
DENGAN KEPATUHAN PEMBERIAN DIET HIPERTENSI PADA LANSIA  
(Studi Korelasi Di Rt 09 Rw 02 Kelurahan Pojok Kec. Mojojoto Kota Kediri)**

Puguh Santoso, Nahdirotul Ulfa  
Akademi Keperawatan Dharma Husada Kediri  
Email: puguhsantoso12@yahoo.co.id

**ABSTRACT**

Hypertension is persistent blood pressure where its systolic pressure above 140 mmHg and the diastolic is 90 mmHg. Several risk factors cause high pressure blood is getting older and the history of high pressure in family. Family is the main support system for old person in restraining their health. One problem of managing hypertension is family persuasion in conducting hypertension diet for old person. Therefore, this study is aimed to analyze correlation between family knowledge on hypertension diet toward persuasion of giving hypertension diet for old person. Design of this study is descriptive analytic study by using cross sectional approach. Population of this study is family with hypertension old person in Rt 09 Rw 02 Pojok, Kediri. The number of population is 21 respondents; sampling technique used here is Purposive sampling that it is obtained 20 respondents sample. Data collection used questionnaire. Data, then, is processed with editing, coding, scoring, tabulating and analyzed using Spearman Rank. From the result of study, it shows that rs calculation (0,54) > rstable (0,45)  $H_0$  is rejected and  $H_1$  is accepted. It means there is correlation between family knowledge with hypertension diet with persuasion to give hypertension diet to the elder. Family persuasion in giving hypertension diet is 65%.

**Keywords: Knowledge, Hypertension Diet.**

**PENDAHULUAN**

Perkembangan zaman yang semakin modern seperti saat ini mengakibatkan terjadinya perubahan gaya hidup didalam masyarakat, seperti kebiasaan makan berlebihan, terlalu banyak aktivitas, banyak merokok, dan kurang istirahat, (Effendy, 2004). Pola dan gaya hidup tersebut dapat menyebabkan penyakit jantung dan pembuluh darah, (Sulviana, 2008). Gaya hidup sangat mempengaruhi terjadinya penyakit yaitu hipertensi (Suoth, 2014). Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan sebutan penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang berada diatas batas normal atau optimal yaitu 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik (Bruner dan Suddarth, 2002: 896). Penyakit ini dikategorikan sebagai *the silent disease* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya

, (Memble, 2009). Hipertensi belum diketahui faktor penyebabnya, namun ditemukan beberapa faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya tekanan darah tinggi yaitu usia lanjut dan adanya riwayat tekanan darah tinggi dalam keluarga, (Elisabeth, 2011). Selain itu juga terdapat faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya tekanan darah tinggi yaitu kelebihan berat badan yang diikuti dengan kurangnya berolahraga, serta mengonsumsi makanan yang berlemak 1 2 dan berkadar garam tinggi (Palmer, 2007). Begitu banyaknya penyebab hipertensi sehingga menyebabkan hipertensi merupakan penyakit dengan penderita yang banyak. Berdasarkan data dinas kesehatan kota Kediri kasus hipertensi di kabupaten Kediri pada tahun 2014 mencapai 11.174 kasus dan lokasinya tersebar di 37 UPTD puskesmas di wilayah Kediri. Kasus terbanyak terjadi pada usia diatas 55 tahun

sebesar 7.016 kasus . Fenomena ini disebabkan karena perubahan gaya hidup masyarakat secara global, seperti semakin mudahnya mendapatkan makanan siap saji membuat konsumsi sayuran segar dan serat berkurang, kemudian konsumsi garam, lemak, gula, dan kalori yang terus meningkat sehingga berperan besar dalam meningkatkan angka kejadian hipertensi. Makanan yang dimakan secara langsung atau tidak langsung berpengaruh terhadap kestabilan tekanan darah, (Widyaningrum, 2012). Kandungan zat gizi seperti lemak dan sodium memiliki kaitan yang erat dengan munculnya hipertensi. Pelaksanaan diet yang teratur dapat menormalkan hipertensi, yaitu dengan mengurangi makanan dengan tinggi garam, makanan yang berlemak, mengonsumsi makanan yang tinggi serat dan melakukan aktivitas olahraga (Julianti, 2005). Keluarga dapat menjadi yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program kesehatan yang dapat mereka terima (Niven, 2002). Keluarga juga memberi dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota keluarga yang sakit. Menurut Reeber (2010) ,peran keluarga dianggap sebagai salah satu variabel penting yang mempengaruhi hasil perawatan pasien. Faktor lain yang mempengaruhi penyakit hipertensi adalah faktor pengetahuan dimana keluarga belum dapat mengetahui tanda dan gejala, penyebab, pencegahan dan perawatan. Dimana pengetahuan ini tidak dijadikan landasan utama hidup sehat. Pengetahuan (*knowledge*) adalah sebagai hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “what”, misalnya apa air, apa manusia, apa alam, dan sebagainya. Pengetahuan hanya dapat menjawab pertanyaan apa sesuatu itu (Notoadmodjo, 2007:50). Berdasarkan kejadian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang mengambil judul “Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Diit Hipertensi Dengan

kepatuhan Pemberian Diit Hipertensi Pada Lansia”.

#### METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Discriptive Correlational* yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengungkapkan hubungan korelatif antara variabel dependen dan independen dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional* (Nursalam, 2003). Metode penelitian dengan pendekatan *Cross Sectional* (potong lintang) yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan atau sama sekali (Hidayat,2007) Jadi dalam penelitian ini, peneliti menggambarkan Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Diit Hipertensi Dengan kepatuhan Pemberian Diit Hipertensi Pada Lansia di RT 09 / RW 02 Kelurahan Pojok Kec Mojoroto Kota Kediri.

Populasi yang digunakan adalah semua keluarga dengan lansia yang memiliki penyakit hipertensi di RT 09 / RW 02 Kelurahan Pojok Kec Mojoroto Kota Kediri sebanyak 20 responden.

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian keluarga dengan lansia yang memiliki penyakit hipertensi di RT 09 / RW 02 Kelurahan Pojok Kec Mojoroto Kota Kediri. Menurut Sudigno Sutrasromo dkk variabel merupakan karakteristik subjek penelitian yang berubah dari satu subjek ke subjek lainnya (Hidayat, 2010).

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai terhadap sesuatu (benda manusia dan lain-lain) (Nursalam, 2013 : 177). Jenis variabel dan penelitian ini yaitu : 1. Variabel independen (Bebas) Variabel independen yaitu variabel yang nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2013 : 177). Variabel independen penelitian ini adalah pengetahuan keluarga tentang diit hipertensi pada lansia 2. Variabel Dependen (Terkait) Variabel Dependen yang nialinya ditentukan oleh variabel lain

(Nursalam, 2013 : 178) Variabel dependen penelitian ini adalah kepatuhan pemberian diit hipertensi pada lansia.

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap, dan sistematis, sehingga lebih mudah dicerna (Arikunto, 2010 :203) Jenis instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner yaitu sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang diketahui (Arikunto, 2010 : 194) Dengan Kuesioner model check list, sebuah daftar dimana responden tinggal membubuhkan tanda check (✓) pada kolom yang (Arikunto, 2010 : 195). Lokasi penelitian RT 09 / RW 02 Kelurahan Pojok Kec Mojoroto Kota Kediri . Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 23-28 Juli 2015.

Pada penelitian ini peneliti menggunakan *Purposive Sampling* yang tergolong *Non Probability* sampling. *Purposive Sampling* adalah teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2013 : 174). Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap, dan sistematis, sehingga lebih mudah dicerna (Arikunto, 2010 :203)

Jenis instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner yaitu sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang diketahui (Arikunto, 2010 : 194) Dengan Kuesioner model check list,

sebuah daftar dimana responden tinggal membubuhkan tanda check (✓) pada kolom yang (Arikunto, 2010 : 195). Jenis data yang dikumpulkan adalah data pengetahuan dan kepatuhan keluarga dalam pemberian diit hipertensi. Analisa data adalah kegiatan peneliti dalam melakukan analisa data yang meliputi persiapan, tabulasi, dan aplikasi data (Hidayat, 2007 : 37). Setelah data terkumpul melalui angket selanjutnya untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan keluarga Tentang Diit Hipertensi Terhadap Pemberian Diit Hipertensi Pada Lansia dilakukan pengolahan dan analisa data dengan program SPSS (*Statistica Product And Service Solution*).

#### HASIL PENELITIAN

Pengetahuan keluarga tentang diit hipertensi. Diketahui dari 20 responden di atas bahwa frekuensi tertinggi pada karakteristik responden berdasarkan kriteria pengetahuan adalah responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 9 responden (45%) dan frekuensi terendah adalah responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 4 responden (20%). (lihat tabel. 1)

Tabel 1 Distribusi frekuensi pengetahuan keluarga tentang diit hipertensi di Rt 09 Rw 02 Kelurahan Pojok Kecamatan Mojoroto Kota Kediri.

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	7	35
2	Cukup	9	45
3	Kurang	4	20
<b>Jumlah</b>		20	100

Kepatuhan keluarga dalam pemberian diit hipertensi pada lansia. Diketahui bahwa jumlah frekuensi responden berdasarkan kriteria kepatuhan adalah Patuh sebanyak 13 responden (65%) dan Tidak patuh sebanyak 7 responden (35%). (lihat tabel. 1.2)

Tabel 1.2 Distribusi frekuensi kepatuhan keluarga dalam pemberian diit hipertensi pada lansia di Rt 09 Rw 02 Kelurahan Pojok Kecamatan Mojoroto Kota Kediri

N o	Kepatuhan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Patuh	13	65
2	Tidak patuh	7	35
<b>Jumlah</b>		20	100

#### Hubungan pengetahuan keluarga tentang diit hipertensi terhadap pemberian diit hipertensi pada lansia

Diketahui bahwa jumlah frekuensi responden yang memiliki pengetahuan baik dan patuh sebanyak 5 responden (25%), responden yang memiliki pengetahuan baik dan tidak patuh sebanyak 2 responden (10%), responden dengan pengetahuan cukup dan patuh sebanyak 8 responden (40%) dan yang tidak patuh sebanyak 1 responden (5%) sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang dan tidak patuh sebanyak 4 responden (35%).

Berdasarkan perhitungan statistik pada lampiran 13 dengan menggunakan *Spearman Rhodid* didapatkan nilai  $r_{hitung}$  (0,54) >  $r_{tabel}$  (0,45), maka  $H_1$  diterima. Artinya ada hubungan antara pengetahuan keluarga tentang diit hipertensi dengan kepatuhan pemberian diit hipertensi pada lansia di Rt 09 Rw 02 Kelurahan Pojok Kecamatan Mojoroto Kota Kediri. (lihat tabel. 1.3)

Tabel 1.3 Distribusi frekuensi tabel silang hubungan pengetahuan keluarga dengan kepatuhan pemberian diit hipertensi pada lansia di Rt 09 Rw 02 Kelurahan Pojok Kecamatan Mojoroto Kota Kediri

Pengetahuan keluarga	Kepatuhan pemberian diit hipertensi		Jumlah			
	Patuh	Tidak patuh	%	N		
	N	%			N	%
Baik	5	25	2	10	7	35
Cukup	8	40	1	5	9	45
kurang	0	0	4	20	4	20
<b>Jumlah</b>	13	65	7	35	20	100

$R_s$  hitung (0,54)

#### PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1.1 diketahui dari 20 responden bahwa frekuensi tertinggi pada karakteristik responden berdasarkan kriteria Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 23–28 Juli 2015 di Rt 09 Rw 02 Kelurahan Pojok Kecamatan Mojoroto Kota Kediri dengan jumlah 20 responden didapatkan hasil sebagai berikut : pengetahuan adalah responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 9 responden (45%) dan frekuensi terendah adalah responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 4 responden (20%). Berdasarkan fakta diatas dapat disimpulkan bahwa nampak sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang diit hipertensi dan dalam penelitian ini di tinjau dari segi informasi seluruh responden sudah mendapatkan informasi tentang diit hipertensi.

### **Kepatuhan pemberian diit hipertensi pada lansia**

Berdasarkan pada tabel 1.2 diketahui bahwa jumlah frekuensi responden berdasarkan criteria kepatuhan adalah patuh sebanyak 13 responden (65%) dan tidak patuh sebanyak 7 responden (35%).

Dalam Notoatmodjo (2007:112), kepatuhan diit hipertensi harus sesuai dengan perilaku hidup sehat. Perilaku kesehatan menurut Skinner dalam Notoatmodjo adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman dan lingkungan.

Menurut Purwandari (2005), sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar dan kepercayaan orang dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya.

Jadi kepatuhan seseorang dipengaruhi oleh berbagai bentuk media massa sebanyak 8 responden (40%), 6 responden dari tenaga kesehatan (30%) dan 6 responden lainnya dari kader (30%).

Hubungan pengetahuan keluarga tentang diit hipertensi dengan kepatuhan pemberian diit hipertensi pada lansia

Hasil penghitungan statistic dengan uji *Spearman Rho* didapatkan nilai  $r_s$  hitung (0,54) >  $r_{stabel}$  (0,45), maka  $H_1$  diterima berarti ada Hubungan antara Pengetahuan Keluarga Tentang Diit Hipertensi Dengan kepatuhan Pemberian Diit Hipertensi Pada Lansia Di Rt 09 Rw 02 Kelurahan Pojok Kota Kediri.

Hal ini dijelaskan bahwa pengetahuan seseorang erat kaitannya dengan perilaku yang akan diambilnya, karena dengan pengetahuan tersebut ia memiliki alasan dan landasan untuk menentukan suatu pilihan. Kurangnya pengetahuan keluarga tentang sebuah penyakit yang di derita anggota keluarga yang lainnya khususnya lansia dengan penyakit Hipertensi akan mengakibatkan tidak patuhnya terhadap pemberian diit hipertensi pada lansia.

Dengan demikian pengetahuan sangatlah penting untuk terjadinya perilaku yang patuh oleh karena itu salah satu cara peningkatan pengetahuan yaitu dengan cara memberi informasi baru (pendidikan kesehatan). Karena menurut Pranoto (2007:69), patuh adalah suka menurut perintah, taat pada perintah, sedangkan kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan dan berdisiplin. Untuk dapat mengubah atau membentuk perilaku patuh dapat dilakukan dengan berbagai teknik pendekatan, salah satunya yaitu dengan berkembangnya intelegensia, bertambahnya pengalaman, bertambahnya umur serta kejadian dan peristiwa yang berulang dan terus menerus lama kelamaan akan terserap kedalam individu dan mempengaruhi perilaku menjadi patuh (Agrina, 2011).

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 23-28 Juli 2015 di Rt 09 Rw 02 Kelurahan Pojok Kota Kediri, mengenai hubungan pengetahuan keluarga tentang diit hipertensi dengan kepatuhan pemberian diit hipertensi pada lansia dengan 20 responden yang di jadikan sampel penelitian, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan keluarga tentang diit hipertensi di Rt 09 Rw 02 Kelurahan Pojok Kota Kediri memiliki rata-rata pengetahuan cukup dengan jumlah 9 responden (45%). Ini mungkin dikarenakan sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMP.
2. Kepatuhan keluarga dalam pemberian diit hipertensi pada lansia di Rt 09 Rw 02 Kelurahan Pojok Kota Kediri memiliki kepatuhan yang cukup baik dengan jumlah 13 responden (65%)
3. Ada hubungan yang bermakna antara Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Diit Hipertensi Dengan kepatuhan Pemberian Diit Hipertensi Pada Lansia. Hal ini dibuktikan dengan hasil perhitungan statistik *Spearman Rho* didapatkan nilai

didapatkan nilai r hitung (0,54) > r tabel (0,45), maka  $H_1$  diterima. berarti ada Hubungan antara Pengetahuan Keluarga Tentang Diet Hipertensi Dengan kepatuhan Pemberian Diet Hipertensi. dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang baik memberikan dampak yang positif dalam kepatuhan diet.

#### SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan wawasan bagi peneliti tentang penelitian, dapat digunakan sebagai acuan peneliti untuk melakukan penelitian selanjutnya, dan dapat lebih mengembangkan penelitian dengan menggunakan metode lain atau dengan jumlah sampel yang lebih banyak agar dapat mewakili keseluruhan populasi.
2. Bagi Tempat Penelitian  
Diharapkan keluarga mampu menerapkan dan mematuhi penatalaksanaan diet hipertensi.
3. Bagi Institusi Pendidikan  
Disarankan institusi pendidikan dapat memperbanyak kepustakaan terbaru untuk mempermudah akses mahasiswa untuk menambah pengetahuannya dan tinjauan pustaka untuk peneliti selanjutnya.
4. Bagi Pembaca  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai motivasi dan penambah wawasan pembaca tentang diet hipertensi dan kepatuhan dalam pemberian diet hipertensi

#### DAFTAR PUSTAKA

Agrina, dkk, (2011). Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi Dalam Pemenuhan Diet Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Vol 06 No 01*.

Alimul Hidayat A.A., 2010. Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif, Jakarta : Heath Books .

Alimul Hidayat, A. Aziz (2007) , Metode Penelitian Keperawatan dan teknik Analisa Data, Penerbit Salemba medika

Arikunto, S. 2010. Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik. (Edisi Revisi). Jakarta : Rineka Cipta

Effendy, (2004). *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat* Jakarta : EGC

Elisabeth ,Margaret (2011) , faktor-faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi Pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Parsoburan Kecamatan Siantar Marihat Pematangsiantar,

Julianti, E.D, Nurjana, dan soetrisno.

(2005). Bebas Hipertensi dengan terapi jus. Jakarta ; Puspa Suara

Membre. (2009). *Konsep penyakit hipertensi*. <http://digilib.unimus.ac.id/download.php?id:1296>. (Diunduh tanggal 30 desember 2015, jam 19.00).

Niven. (2002). Psikologi Kesehatan Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain. Alih Bahasa Agung Waluyo; Editor : Monica Ester. Edisi 2. Jakarta : EGC.

Palmer, dkk. Tekanan Darah Tinggi Jakarta: Erlangga. 2007

Poerwandari, K. 2005. Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia. Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi UI. PT. Raja Grafindo Persada.

Pranoto. 2007. Ilmu Kebidanan Yogyakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawisohardjo

Sugiyono. 2013. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D. Bandung : Alfabeta.

Smeltzer C. Suzanne, Brunner & Suddarth. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. EGC : Jakarta

Sulviana , Nova, (2008). Analisa Hubungan Gaya Hidup Dan Pola Makan Dengan Kadar Lipid Darah Dan Tekanan Darah Pada Penderita Jantung Koroner Program Studi Gizi Masyarakat dan Sumber Daya Keluarga, Fakultas Pertanian Institut Pertanian Bogor

Suoth M, ,Hendro Bidjuni, Reginus Malara, , (2014) Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara .Jurnal Keperawatan Vol 2.No 1, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi

Widyaningrum,Siti (2012)Hubungan Antara Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia (Studi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember Bagian Gizi Masyarakat Fakultas Kesehatan masyarakat Universitas Jember

Reber, S.A., Reber, S.E. (2010). Kamus Psikologi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

## HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA TERHADAP DIET HIPERTENSI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAWASARI KOTA JAMBI TAHUN 2014

<sup>1</sup> Gumarang, <sup>2</sup>Gita

<sup>1,2</sup> Akademi Keperawatan Prima Jambi

Korespondensi penulis : gumarang\_malau@yahoo.co.id

### ABSTRAK

Penderita hipertensi di seluruh dunia sebanyak 972 juta atau 26,4% dengan perbandingan laki-laki 26,6% dan wanita, 26,1%. Penderita hipertensi tersebut 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara sedang berkembang termasuk Indonesia. Angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Golongan umur 55-64 tahun lebih banyak menderita hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap keluarga terhadap diet hipertensi pada masa lansia Tahun 2014.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan desain *cross sectional*, di laksanakan pada bulan September Tahun 2014. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 1.290 lansia, dan penentuan besarnya sampel dalam penelitian ini menjadi 42 responden yaitu lansia yang ada di Puskesmas Rawasari Kota Jambi. Analisis yang digunakan analisis univariat dan analisa bivariat dengan uji statistik yang digunakan adalah uji  $X^2$  (uji *chi-square*) dengan derajat kemaknaan 0,05

Dari 42 responden yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 27 (64,3%) sedangkan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik sebanyak 15(35,7%). Responden yang memiliki Sikap Positif sebanyak 24 (57,1%) sedangkan responden yang memiliki sikap yang negatif sebanyak 18 (42,9%). Pengetahuan responden dengan diet hipertensi pada lansia dengan *p-value* = 0,012, *Odd Ratio* = 0,143. Sikap responden dengan diet hipertensi pada lansia dengan *p-value* = 0,019, *Odd Ratio* = 5,971.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dengan tingkat pengetahuan responden yang baik terhadap diet hipertensi maka akan sejalan atau berbanding lurus dengan sikap responden untuk melakukan diet hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2014.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap dan Diet Hipertensi

### PENDAHULUAN

Penuaan merupakan suatu proses yang terjadi secara alamiah yang akan berdampak pada berbagai aspek kehidupan, baik itu sosial, ekonomi, dan terutama kesehatan karena dengan semakin bertambahnya usia, fungsi organ tubuh akan semakin menurun baik karena faktor alamiah maupun karena suatu proses penyakit. Proses penuaan sudah mulai berlangsung sejak seorang mencapai dewasa, misalnya dengan terjadinya kehilangan jaringan pada otot, susunan saraf, dan jaringan lain sehingga tubuh 'mati' sedikit demi sedikit (Mubarak, 2009).

Proses ini berdampak negatif terhadap kesehatan dan kualitas hidup lansia, baik dalam skala ringan,

sedang, maupun berat. Berdasarkan data PBB melalui lembaga kependudukan dunia *United Nation For Population Aging* atau *UNFPA*, pada tahun 2009 jumlah penduduk usia di atas 60 tahun telah mencapai 737 juta orang dan duapertiga dari jumlah tersebut berada di negara-negara berkembang termasuk Indonesia dan tahun 2050 akan mencapai sekitar 2 milyar jiwa. Menurut BPS dalam (Endang, S 2001), penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2010 diperkirakan 9,77% dari 23.9 juta jiwa jumlah penduduk Indonesia. Peningkatan jumlah lansia tahun 2020 diprediksi mencapai 28,8 juta orang. Proporsi terhadap penduduk lansia tahun 2010 mencapai 9,77% dan pada

tahun 2020 menjadi 11,34%. Peningkatan jumlah penduduk lansia dapat ditunjukkan mulai tahun 1980 jumlah penduduk lansia di Indonesia mencapai 7.998.543 orang, tahun 1990 naik menjadi 11.277.557 orang dan tahun 2000 menjadi 14.439.967 orang, kemudian tahun 2006 naik menjadi 19 juta orang dan tahun 2007 meningkat menjadi 18,96 juta orang.

Pernyataan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang menilai bahwa usia 60 tahun adalah awal usia peralihan menuju ke arah segmen penduduk tua. WHO menggunakan batasan lansia menurut kelompok berikut: usia pertengahan (*middle age*) yaitu kelompok usia 45-59 tahun; lansia (*elderly*) yaitu usia 60-74 tahun; lansia tua (*old*) yaitu 75-90 tahun; dan usia sangat tua (*very old*) yaitu di atas 90 tahun. Berdasarkan dua batasan tersebut yang dimaksud lansia adalah seseorang secara kronologis telah melewati ulang tahun ke 60 atau telah memiliki umur lebih dari 60 tahun (WHO, 2009).

Hipertensi adalah keadaan peningkatan tekanan darah yang memberi gejala yang akan berlanjut ke suatu organ target seperti stroke (untuk otak), penyakit jantung koroner (untuk pembuluh darah jantung) dan hipertrofi ventrikel kanan / *left ventricle hypertrophy* (untuk otot jantung). Dengan target organ di otak yang berupa stroke, hipertensi menjadi penyebab utama stroke yang membawa kematian yang tinggi (Bustan, 2007). Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang banyak diderita masyarakat. Hingga saat ini, penderitanya di dunia hampir mencapai 1 miliar orang. Umumnya mereka yang menderita penyakit ini tidak menyadari kondisi penyakitnya (Budi Sutomo, 2009).

Data WHO (2009) menunjukkan, di seluruh dunia sebanyak 972 juta atau 26,4% penderita hipertensi dengan perbandingan laki-laki 26,6% dan wanita, 26,1%. Penderita hipertensi tersebut 333 juta berada di negara

maju dan 639 sisanya berada di negara sedang berkembang termasuk Indonesia. Angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Golongan umur 55-64 tahun lebih banyak menderita hipertensi. Hipertensi di Asia diperkirakan sudah mencapai 8-18% pada tahun 2007, hipertensi dijumpai pada 4.400 per 10.000 penduduk (Depkes RI, 2001).

Prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5% yang didiagnosa oleh tenaga kesehatan sebesar 9,4%. Didapatkan juga kasus pada laki-laki lebih tinggi (6,0%) dibandingkan pada perempuan (4,7%), pedesaan (5,6%) lebih tinggi dari perkotaan (5,1%). Sedangkan, prevalensi hipertensi yang tergolong lansia umur 55-64 tahun di Indonesia mencapai 45,9%, lansia umur 65-74 tahun sebesar 57,6% dan lansia umur 75+ tahun sebesar 63,8%.

Sejalan dengan pendapat tersebut, Menurut Shanty, M. (2011), menjelaskan faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi pada lanjut usia meliputi faktor internal maupun faktor eksternal. Usia, jenis kelamin dan keturunan merupakan faktor internal penyebab terjadinya hipertensi yang sulit untuk dikontrol. Faktor jenis kelamin berpengaruh pada terjadinya penyakit hipertensi bahwa laki-laki lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan wanita dengan rasio sekitar 2,29 mmHg untuk peningkatan darah sistolik (Soekanto, 2000).

Faktor eksternal penyebab hipertensi seperti obesitas, konsumsi garam berlebih, kurang olah raga, merokok dan konsumsi alkohol relatif dapat dikontrol. Faktor stres emosional juga dapat menstimulasi sistem saraf simpatis, yang menyebabkan konstiksi pembuluh darah dan berakibat tekanan darah meningkat (Shanty, M. 2011).

Faktor gizi yang sangat berhubungan dengan terjadinya hipertensi melalui beberapa mekanisme. Aterosklerosis merupakan penyebab utama terjadinya hipertensi yang berhubungan dengan diet

seseorang, walaupun faktor usia juga berperan, karena pada usia lanjut (usila) pembuluh darah cenderung menjadi kaku dan elastisitasnya berkurang. Pembuluh yang mengalami sklerosis (aterosklerosis), resistensi dinding pembuluh darah tersebut akan meningkat. Hal ini akan memicu jantung untuk meningkatkan denyutnya agar aliran darah dapat mencapai seluruh bagian tubuh (Nurochman, 2001).

Upaya promosi dan preventi tersebut ditujukan untuk meminimalkan terjadinya komplikasi dan dampak secara fisik, psikososial, spiritual dan sosial ekonomi akibat penyakit hipertensi serta untuk menurunkan angka morbiditas dan disabilitas (Soekanto, 2000).

Tingkat pendidikan, komunikasi dan informasi, kebudayaan, dan pengalaman pribadi seseorang akan mempengaruhi pengetahuan dan sikap tentang kesehatan dengan mendapatkan informasi yang benar, diharapkan lansia mendapat bekal pengetahuan yang cukup untuk dapat melaksanakan pola hidup sehat dan dapat menurunkan risiko penyakit degeneratif terutama hipertensi dan penyakit kardiovaskular (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Jambi pada tahun 2012 jumlah lansia (60 tahun sampai > 70 tahun) di Kota Jambi sebanyak 37.527 lansia, kemudian pada tahun 2013 meningkat menjadi 39.153 lansia. Hasil pencapaian kegiatan kesehatan kelompok usia lanjut di 20 Puskesmas Kota Jambi, diperoleh Puskesmas Rawasari paling banyak memiliki lansia (60 tahun sampai > 70 tahun) sebanyak 4.026 lansia pada tahun 2012 kemudian pada tahun 2013 meningkat menjadi 4.966 lansia.

Berdasarkan data jumlah penderita hipertensi pada lansia di Kota Jambi sebanyak 14.770 lansia pada tahun 2012 meningkat menjadi 16.890 lansia pada tahun 2013. Dari 20 Puskesmas yang berada di Kota Jambi

diperoleh Puskesmas Rawasari paling banyak penderita hipertensi pada lansia sebesar 2.328 (15,76%) lansia pada tahun 2012 menurun sebesar 2.316 lansia (13,71%) pada tahun 2013.

Untuk jumlah kunjungan penderita hipertensi pada lansia di Puskesmas Rawasari dari bulan Januari sampai bulan Mei tahun 2014 sebanyak 1.290 lansia (Dinkes Kota Jambi, 2014). Survei terhadap 10 keluarga yang memiliki lansia di Puskesmas Rawasari, ternyata 6 keluarga memiliki pengetahuan kurang baik dan 4 keluarga pengetahuan baik mengenai bagaimana menjalani diet hipertensi pada lansia. Dari 10 keluarga diperoleh 6 keluarga memiliki sikap negatif dan 4 keluarga memiliki sikap positif dalam diet hipertensi.

Penelitian ini bertujuan untuk melihat Hubungan Pengetahuan dan Sikap Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Rawasari Kota Jambi tahun 2014.

#### METODE PENELITIAN

Hipotesis di dalam suatu penelitian adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian, dimana hipotesis ini berfungsi untuk menentukan arah pembuktiannya, artinya dalil sementara ini merupakan pernyataan yang harus dibuktikan (Notoatmodjo, 2012).

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Ada hubungan pengetahuan keluarga dengan diet hipertensi pada lansia Diwilayah Kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi 2014.
2. Ada hubungan sikap keluarga dengan diet hipertensi pada lansia Diwilayah Kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi 2014.

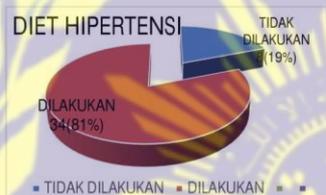
Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain *cross* dilakukan pada bulan September tahun 2014. Populasi adalah keseluruhan objek penelitian

atau objek yang diteliti dan memiliki sifat-sifat yang sama (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia penderita hipertensi yang berkunjung di wilayah Kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi pada bulan Januari sampai dengan bulan Mei tahun 2014 berjumlah 1.290 lansia.

Penentuan besarnya sampel rumus yang digunakan adalah Lemeshow (1997) dalam Notoatmodjo (2012) dibulatkan menjadi 42. Analisis yang digunakan analisis univariat dan analisa bivariat dengan uji statistik yang digunakan adalah uji  $X^2$  (uji *chi-square*) dengan derajat kemaknaan 0,05.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Diagram 1  
Distribusi Diet hipertensi pada lansia di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2014.



Berdasarkan diagram 1, dari 42 responden yang melakukan diet hipertensi sebanyak 34(81%) sedangkan responden yang tidak melakukan program diet hipertensi sebanyak 8(19%). Hasil penelitian berdasarkan responden yang melakukan diet hipertensi pada lansia ada 2 kategori yaitu melakukan diet dan tidak melakukan diet. Kategori responden yang melakukan diet hipertensi berdasarkan nilai Median (07,00) bila total skor  $\geq$  07,00 atau responden yang tidak melakukan program diet dengan total point  $<$  07,00.

Diagram 2  
Distribusi pengetahuan keluarga terhadap diet hipertensi pada lansia di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2014.



Berdasarkan diagram 2, dari 42 responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik sebanyak 27(64,3%) sedangkan responden yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 15(35,7%). Hasil penelitian berdasarkan pengetahuan responden terhadap diet hipertensi pada lansia ada 2 kategori yaitu pengetahuan Baik dan Kurang Baik. Kategori pengetahuan Baik diperoleh bila *cut of point*  $\geq$  76% total skor atau responden dapat menjawab pertanyaan terhadap diet hipertensi pada lansia dengan benar sebanyak 8 pertanyaan atau lebih dan dikategorikan pengetahuan kurang baik bila *cut of point*  $<$  76% total skor atau menjawab pertanyaan tentang diet hipertensi dengan benar kurang dari 8 pertanyaan.

Diagram 3  
Distribusi sikap keluarga terhadap diet hipertensi pada lansia di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2014.



Berdasarkan diagram 3, dari 42 responden yang memiliki sikap positif sebanyak 24 (57,1%) sedangkan responden yang memiliki sikap yang negatif sebanyak 18 (42,9%). Hasil penelitian berdasarkan sikap responden terhadap diet hipertensi pada lansia ada 2 kategori yaitu sikap positif dan negatif. Kategori sikap positif diperoleh bila *cut of point*  $\geq$  Mean (32,60) yang dibulatkan menjadi (33,00) total skor atau responden dapat menjawab pertanyaan tentang sikap positif dengan  $\geq$  (32,60) diet hipertensi pada lansia atau lebih dan dikategorikan negatif apabila responden mencapai nilai *cut of point*  $\leq$  (32,60).

Sikap yang baik dalam kepatuhan diet hipertensi adalah dengan memberikan respon/tanggapan yang baik dalam upaya menghindari terjadinya serangan hipertensi. Sedangkan sikap yang kurang baik/negatif adalah tidak merespon/menanggapi dengan baik dalam upaya menghindari terjadinya hipertensi.

Hal ini sesuai dengan pendapat Notoadmodjo (2010), bahwa pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap

seseorang. Dikatakan sikap yang baik bila menyatakan hal-hal yang positif (mendukung atau memihak) mengenai obyek sikap yang positif. Sebaliknya dikatakan kurang baik bila menyatakan hal-hal negatif (tidak mendukung dan tidak memihak) mengenai obyek yang positif.

Sikap yang baik dapat mempermudah responden untuk memperbaiki pengetahuan mereka tentang diet hipertensi serta manfaat dari diet hipertensi pada lansia. Upaya-upaya yang perlu dilakukan untuk meningkatkan sikap mengenai pentingnya diet hipertensi adalah dengan diberikan pendidikan kesehatan berkaitan hipertensi pada masa lansia dengan pentingnya asupan nutrisi yang rendah kandungan garam agar hipertensi dapat di kendalikan

Tabel 1  
Hubungan Pengetahuan keluarga terhadap diet hipertensi pada lansia Diwilayah Kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2014.

Peng etahuan	Diet Hipertensi				Total	P- value	OR
	Tidak dilakukan		Dilakukan				
	n	%	n	%			
Baik	6	37.5%	21	80.8%	27	64.3%	0,012 0,143
Kurang Baik	10	62.5%	5	19.2%	15	35.7%	
Jumlah	16	100%	26	100%	42	100%	

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa, dari 42 keluarga lansia yang memiliki pengetahuan baik dan tidak melakukan diet hipertensi sebanyak 6 (37,5%) dan responden yang memiliki pengetahuan baik dan melakukan diet hipertensi sebanyak 21 (80,8%) sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik dan tidak melakukan diet hipertensi sebanyak 10 (62,5%) dan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik dan melakukan diet hipertensi sebanyak 5 (19,2%). Dari analisa chi-square didapatkan angka ( $0,012 < 0,05$  dengan  $CI = 95\%$ ), dapat disimpulkan bahwa, ada hubungan signifikan antara pengetahuan keluarga terhadap diet hipertensi pada lansia. Hal ini terbukti bahwa pengetahuan keluarga terhadap diet hipertensi pada lansia penting untuk menghindari tingginya tekanan darah yang dapat berakibat kematian mendadak akibat hipertensi. Dari analisis keceratan hubungan menunjukkan nilai *Odds Ratio* (OR) 0,143 yang berarti bahwa keluarga lansia yang memiliki pengetahuan yang kurang baik mempunyai peluang 0,143 kali berisiko terjadinya hipertensi.

Keluarga lansia yang memiliki Pengetahuan yang baik dan melakukan

diet hipertensi karena keluarga lansia mengerti akan akibat dari hipertensi sedangkan keluarga lansia yang memiliki pengetahuan yang baik dan tidak melakukan diet hipertensi dikarenakan keluarga tidak mengalami permasalahan hipertensi begitu pula keluarga lansia yang memiliki pengetahuan yang kurang baik dan tidak melakukan diet hipertensi karena keluarga tidak mengerti manfaat diet hipertensi pada lansia sedangkan keluarga lansia yang memiliki pengetahuan yang kurang baik namun melakukan diet hipertensi karena keluarga hanya menuruti saran dari petugas kesehatan yang menyarankan lansia untuk diet hipertensi.

Upaya yang perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan tentang diet hipertensi pada lansia adalah dengan dilakukan pendidikan kesehatan tentang masalah hipertensi pada lansia dipelayanan kesehatan terdekat. Selain itu, diharapkan kepada semua keluarga terutama yang ada lansia untuk itu agar tidak mengabaikan pentingnya diet hipertensi karena akan mempunyai dampak buruk terutama untuk kesehatan jantung pada lansia.

Tabel 2  
Hubungan sikap keluarga terhadap diet hipertensi pada lansia Diwilayah Kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2014.

Sikap	Diet Hipertensi				Total	P-value	OR
	Tidak dilakukan		Dilakukan				
	n	%	n	%			
Negatif	11	68.8%	7	26.9%	18	42.9%	0,019 5,971
Positif	5	31.2%	19	73.1%	24	57.1%	
Jumlah	16	100%	26	100%	42	100%	

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 42 responden yang memiliki sikap negatif dan tidak melakukan diet hipertensi sebanyak 11 (68,8%) dan responden yang memiliki sikap yang positif dan melakukan diet hipertensi sebanyak 7 (26,9%) sedangkan responden yang memiliki sikap yang positif dan tidak melakukan diet hipertensi sebanyak 5 (31,2%) dan responden yang memiliki sikap yang negatif dan melakukan diet hipertensi sebanyak 19 (73,1%). Dari analisa *Chi-square* didapatkan angka ( $0,019 < 0,05$  dengan  $CI = 95\%$ ), dapat disimpulkan bahwa, ada hubungan signifikan antara sikap keluarga terhadap diet hipertensi pada lansia.

Hal ini terbukti bahwa sikap dapat mempengaruhi kesadaran responden dalam membuat perubahan perilaku yang cenderung positif sesuai dengan apa yang diterima oleh responden terhadap diet hipertensi penting untuk menghindari tingginya tekanan darah yang dapat berakibat kematian mendadak akibat hipertensi. Dari analisis keceratan hubungan menunjukkan nilai *Odd Ratio* (OR) 5,971 yang berarti bahwa keluarga lansia yang memiliki sikap yang negatif mempunyai peluang 5,971 kali berisiko terjadinya hipertensi. Responden yang memiliki sikap yang positif dan melakukan diet hipertensi karena responden mengerti akan akibat dari hipertensi pada masa lansia disamping itu juga responden mendukung dan menganggap penyakit hipertensi merupakan suatu ancaman yang perlu diatasi segera dan berdampak pada kematian secara bertahap maupun mendadak pada lansia.

Menurut Notoadmodjo (2010), bahwa pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Dikatakan sikap yang baik bila menyatakan hal-hal yang positif (mendukung atau memihak) mengenai obyek sikap yang positif. Sebaliknya dikatakan kurang baik bila menyatakan hal-hal negatif (tidak mendukung dan tidak memihak)

mengenai obyek yang positif. Sikap yang baik dapat mempermudah responden untuk memperbaiki pengetahuan mereka tentang konsumsi serta manfaat dari diet hipertensi pada masa lansia.

Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoadmodjo, 2012).

Upaya-upaya yang perlu dilakukan untuk meningkatkan sikap keluarga yang memiliki lansia mengenai pentingnya diet hipertensi adalah dengan diberikan pendidikan kesehatan berkaitan dengan pentingnya hipertensi, sikap yang baik dan tidak baik dalam hal diet hipertensi pada masa lansia.

#### SIMPULAN

Dari 42 responden yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 27 (64,3%) sedangkan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik sebanyak 15 (35,7%). Responden yang memiliki Sikap Positif sebanyak 24 (57,1%) sedangkan responden yang memiliki sikap yang negatif sebanyak 18 (42,9%). Pengetahuan responden dengan diet hipertensi pada lansia dengan  $p\text{-value} = 0,012$ , *Odd Ratio* = 0,143. Sikap responden dengan diet hipertensi pada lansia dengan  $p\text{-value} = 0,019$ , *Odd Ratio* = 5,971.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dengan tingkat pengetahuan responden yang baik terhadap diet hipertensi maka akan sejalan atau berbanding lurus dengan sikap responden untuk melakukan diet hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2014.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Bustan, M.N. (2007). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Departemen Kesehatan RI (2001). *Pharmaceutical Care untuk Penyakit Hipertensi*. Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik: Ditjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
- Mubarak (2009). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Alih Bahasa, Nety, J. Sari, K. (Edisi 2). Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan Ilmu dan seni*. Jakarta : Rineka Cipta%201. pdf.
- Nurochman ( 2001). *Penuntun Diet*, Edisi Baru. Jakarta: gramedia.
- Shanty, M. (2011). *Silent Killer Diseases Penyakit Yang Diam-diam Mematikan*. Jakarta: PT. Buku Kita.
- Soekanto (2000). *Psikologi Umum 2 – Bab 1: Sikap (Attitude) 7*.
- Sutomo, B (2009). *Menu Sehat Penakluk Hipertensi*, jakarta: Demedia.
- World Health Organization (WHO). 2009. *International Society of Hypertension Statement on Management of Hypertension*. *J Hypertens* 2007;21:1983-1992.

Lampiran 2. Logbook

**BUKU KEGIATAN BIMBINGAN  
SKRIPSI**

Pembimbing 1/2 : Saiful Nurhidayat, M.Kep  
Nama Mahasiswa : ANDIKA PUJI SANTOSO  
NIM : 20632000



**PRODI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

**2020-2021**

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	Jumat, 30 Maret 2021	Acc judul	
2.	Kamis, 6 Mei 2021	Konsul bab 1 Revisi: Variabel tdk bisa ambil di PSTW harus dipuskesmas	
3.	Rabu, 2 Juni 2021	Acc judul skripsi literatur	
4	9/6/2021	brp literatur tdk nyhoot minimal 5 hru. jika penelitian mu nygunakan literatur review maka l.j.f.s nya pun juga banyak nygunakan LR. misalnya pengaruh HE	

& menggunakan Video  
tho pengelb...  
dat

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
5	21/6/2021	Pub I, Simula & rumus LR.	
6.	6/7/2021	-Sesuaikan dengan format LR. -Siapkan Bab 2	
7.	23/7/2021	-Bab 1 dikronologis belum ada pembahasan dan perilaku tentang diet. Yang ada malah obesitas, Hilangkan -Bab 2 search engine jangan hanya di Google scholar tapi cari di shinta 1,2,3 Pubmed, Scopus. -Jurnal minimal ada yg bereputasi internasional	
8.	31/7/2021	-Jurnal yg dipakai harus sesuai dengan judul baik judul, variabel, Responden	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
9.	7/8/2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jurnal nomor 2 tidak sesuai, judul harus sama dengan judul Penelitian</li> <li>- Bab 1 tujuan bukan untuk meneliti tetapi menganalisis hasil penelitian sebelumnya</li> <li>- Penulisan sedikan dengan panduan Metode LA seperti apa dijelaskan secara detail</li> </ul>	
10.	19/8/2021	Ker sji Gr.	
11	24/11/2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan untuk Bab berikutnya</li> <li>- Hasil dan pembahasan dari masing-masing jurnal</li> </ul>	
12.	30/12/2021	Formul Ksl	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
13	31-12-2021	Ade Sup Idr.	



The logo of Universitas Muhammadiyah Ponorogo is a large, semi-transparent watermark in the background. It features a purple shield with a yellow sunburst in the center, a green and white floral wreath, and the text 'UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH' at the top and 'PONOROGO' at the bottom, flanked by two white stars.

**BUKU KEGIATAN BIMBINGAN  
SKRIPSI**

Pembimbing 1/2 : Dian Laila Purwaningroom, S.Si, M.Biomed  
Nama Mahasiswa : ANDIKA PUJI SANTOSO  
NIM : 20632000



**PRODI S1 KEPERAWATAN**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

**2020-2021**



## LEMBAR KONSULTASI

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	11 april 2021	Konsul judul "Literatur Review" Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Diet Hipertensi terhadap lansia hipertensi	 
2.	21 Juni 2021	Konsul Jurnal literatur	
3.	2 Juli 2021	Perbaiki penulisan, Perbaiki sitasi pakai mendeley	
4.	23 Juli 2021	Perbaiki dan tambahkan daftar pakai mendeley	
5.	9 Agustus 2021	Lengkapi nama pembimbing Buat daftar isi proksaman Konten yang sudah dibuat dalam draf Lengkapi preferensi dan daftar Lengkapi kutipan dan mendeley nya belum aktif	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
6	19 Agustus 2021	Lengkapi Dapus memakai mendeley	
7	31 Agustus 2021	konsul keseluruhan	
8	3 November 2021	konsul Revisi proposal	
9	17 November 2021	Lanjutkan Bab selanjutnya	
10	23 Desember 2021	konsul keseluruhan	
11	31 Desember 2021	Acc Ujian	