



HUBUNGAN KEPATUHAN DIIT HIPERTENSI DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI POSBINDU PTM DESA RAMAN ENDRA KABUPATEN LAMPUNG TIMUR TAHUN 2021

Sunariyah¹, Wina Safutri², Siti Maesaroh³, Yona Desni Sagita⁴
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Aisyah Pringsewu
Email: rafasyar28@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi atau biasa disebut “*Silent Killer*” tanpa disadari dapat menyebabkan kematian karena merupakan penyakit yang terkadang tidak memiliki gejala atau tanda-tanda dan dapat terjadi pada siapa saja baik pria maupun wanita. Di Indonesia prevalensi hipertensi berdasarkan usia mengalami peningkatan yang signifikan dari 31,6 % pada rentang usia 35-44 tahun meningkat sebanyak 13,7% menjadi 45,3% pada rentang usia 45-54 tahun. Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah ada dengan menjalani diet hipertensi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan kepatuhan diet hipertensi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Posbindu PTM Desa Raman Endra Kabupaten Lampung Timur tahun 2021. Jenis penelitian ini yaitu kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di Posbindu PTM Desa Raman Endra Kabupaten Lampung Timur tahun 2020 berjumlah 60 orang dengan sampel 30 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Analisis data yang digunakan adalah uji *chi square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 17 (56,7%) responden tidak patuh diet hipertensi dan 13 (43,3%) responden patuh diet hipertensi. Distribusi frekuensi kejadian hipertensi terdapat 18 (60%) responden mengalami hipertensi dan 12 (40%) responden tidak mengalami hipertensi. Hasil analisis data didapatkan ada hubungan kepatuhan diet hipertensi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Posbindu PTM Desa Raman Endra Kabupaten Lampung Timur tahun 2021 dengan *p value* 0,013. Saran Lansia hendaknya selalu menerapkan pola hidup yang baik dengan menghindari rokok dan asap rokok, melakukan aktivitas fisik sebanyak minimal 3 kali dalam seminggu selama 30 menit sehari, dan dapat diet hipertensi dalam kehidupan sehari-hari agar tekanan darah tetap normal.

Kata Kunci: kepatuhan, diet, hipertensi

I. PENDAHULUAN

Hipertensi atau biasa disebut “*Silent Killer*” tanpa disadari dapat menyebabkan kematian karena merupakan penyakit yang terkadang tidak memiliki gejala atau tanda-tanda dan dapat terjadi pada siapa saja baik pria maupun wanita sehingga penderita tidak menyadari gejala tersebut dan dapat menyebabkan kerusakan atau komplikasi pada sistem kardio vaskular dan organ-organ didalam tubuh (Madhumitha et al., 2014). Dalam 10 tahun

terakhir angka kematian yang disebabkan penyakit kardio-vaskular masih menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia (Pettey et al, 2016). Sebanyak 20-30% dari seluruh kematian kardiovaskular disebabkan oleh hipertensi (Madhumitha et al., 2014).

Diperkirakan setidaknya 20% dari populasi orang dewasa di beberapa Negara mengalami gangguan kardiovaskular seperti hipertensi yang paling umum mempengaruhi orang dewasa (Madhumitha et al., 2014). Sebanyak 1

dari 4 laki-laki dan 1 dari 5 perempuan di seluruh dunia saat ini beresiko menderita hipertensi. Tinjauan tren saat ini menunjukkan bahwa jumlah orang dewasa dengan hipertensi meningkat dari 594 juta pada tahun 1975 menjadi 1,13 miliar pada tahun 2015, dengan peningkatan yang terlihat terutama di Negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2019).

Di Indonesia prevalensi hipertensi berdasarkan usia mengalami peningkatan yang signifikan dari 31,6 % pada rentang usia 35-44 tahun meningkat sebanyak 13,7% menjadi 45,3% pada rentang usia 45-54 tahun. Sehingga semakin bertambahnya usia kejadian hipertensi terus mengalami peningkatan (Kemenkes RI, 2018). Hipertensi dapat menyebabkan peningkatan morbiditas (angka kesakitan) dan mortalitas (angka kematian) pada lansia. Meskipun hipertensi bukan bagian normal dari penuaan. Nilainya meningkat tajam seiring bertambahnya usia dan mempengaruhi hampir dua pertiga lansia berusia di atas 60 tahun (Eshkoo et al., 2016).

Perilaku konsumsi garam menurut Riskesdas tahun 2018 dengan frekuensi ≥ 1 kali sehari pada usia 45-49 tahun 29,3%, usia 50-54 tahun 28,1%, dan usia 55-59 tahun 28%. Konsumsi garam dengan frekuensi 1-6 kali per minggu pada usia 45-49 tahun 43,2%, usia 50-54 tahun 43,3%, dan usia 55-59 tahun 41,95. Sedangkan frekuensi konsumsi garam ≤ 2 kali per bulan pada usia 45-49 tahun 27,5%, 50-54 tahun 28,6%, dan usia 30,1 tahun 30,1%. Prevalensi lansia yang kurang mengonsumsi buah dan sayur pada usia 45-49 tahun 94,5%, usia 50-54 tahun 94,1%, dan 55-59 tahun 94,2%. (Kemenkes RI, 2018).

Tren presentase hipertensi di Provinsi Lampung mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebesar 7,4 % dan menjadi 15,1% pada tahun 2018. 4 kabupaten kota dengan presentase terbesar kejadian hipertensi di provinsi Lampung pada posisi teratas ditempati oleh kabupaten Waykanan dengan persentase hipertensi sebesar 25,99% dan kedua yaitu kabupaten Lampung Barat dengan persentase sebesar 20,56% kemudian yang ketiga yaitu kabupaten Lampung Timur sebesar 20,54% dan yang keempat yaitu kabupaten Tulang Bawang Barat

sebesar 19,49% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2018).

Pada tahun 2018 ini hipertensi masih menjadi puncak dalam 10 besar penyakit tidak menular di puskesmas Provinsi Lampung dengan jumlah kasus sebanyak 545,625 (62,41%) kemudian disusul dengan diabetes mellitus (20,87%), obesitas (11,82%) dan berbagai penyakit tidak menular lainnya (Kemenkes RI, 2018).

Hipertensi merupakan faktor resiko utama untuk terjadinya penyakit jantung, gagal jantung kongesif, stroke, gangguan penglihatan dan penyakit ginjal. Didukung oleh penelitian Hafid (2014) menunjukkan bahwa orang dengan riwayat hipertensi lebih beresiko mengalami stroke 2.000 lebih besar dibandingkan dengan orang yang tidak mengalami hipertensi. Selain itu menurut penelitian Amisi (2018) menunjukkan bahwa hipertensi berhubungan dengan kejadian penyakit jantung koroner dimana responden yang menderita hipertensi lebih beresiko 2,667 kali menderita penyakit jantung koroner dari pada yang tidak menderita hipertensi.

Mendiagnosis dan pengobatan hipertensi itu mudah, akan tetapi banyak orang yang tidak memiliki akses ke layanan kesehatan dasar terutama di Negara berpenghasilan rendah dan menengah. Hal itu yang membuat hipertensi sebagai penyebab setidaknya 45% kematian karena penyakit jantung dan 51% kematian karena stroke (Naing & Aung, 2014).

Pola makan yang kurang baik telah diidentifikasi sebagai faktor resiko utama/penyebab utama penyakit kardiovaskular dan beberapa penyakit tidak menular lainnya. Menurut penelitian Awosan dkk (2014) menunjukkan bahwa dari 390 responden terdapat 50,7% makan yang terbesar makan saat makan malam, 49,9% makan makanan ringan setiap hari, 66,7% makan makanan berlemak, 27,1% dan 33,0% minum jus buah dan minuman berkarbonasi, masing-masing tiga kali seminggu atau lebih, 56,0 dan 58,8% makan buah dan sayur, masing-masing kurang dari tiga kali dalam seminggu atau tidak sama sekali. Juga, 50,7% menjalani gaya hidup yang tidak banyak bergerak, 5,2% saat ini merokok dan 10,8% telah mengonsumsi alkohol dalam 30 hari terakhir. Begitu pula dengan prevalensi

kelebihan berat badan (28,9%), obesitas (28,1%) dan hipertensi (29,1%) tinggi (Awosan, et al., 2014)

Terapi hipertensi tidak selalu menggunakan obat-obatan (farmakologi) tapi dapat juga mempertimbangkan dari segi non farmakologi seperti menjalani pola hidup sehat telah banyak terbukti dapat menurunkan tekanan darah. Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk menjalani pola hidup sehat seperti menurunkan berat badan, mengurangi asupan garam, olahraga yang teratur, mengurangi konsumsi alkohol dan berhenti merokok (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia, 2015)

Diit memainkan peran penting dalam pengelolaan hipertensi terkait usia. Gaya hidup dan pola makan/diit hipertensi menjadi lebih efektif dalam mengontrol tekanan darah jika dikombinasikan dengan pengurangan asupan garam (Awosan, et al., 2014). Pengurangan asupan garam direkomendasikan karena dapat mengurangi tekanan darah namun seringkali pasien tidak menyadari bahwa ada banyak garam di dalam makanan yang dikonsumsi seperti roti, makanan kaleng, makanan cepat saji, dan daging olahan (Weber et al., 2014).

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa pengurangan asupan garam adalah salah satu intervensi yang paling hemat biaya. Kebanyakan negara rata-rata asupan garam per orang terlalu tinggi antara 9 gram (g) dan 12 g/hari. WHO merekomendasikan agar orang dewasa mengkonsumsi kurang dari 2000 miligram sodium, atau 5 g garam per hari (WHO, 2013).

Upaya dalam mencegah dan mengendalikan hipertensi harus berawal dari pribadi individu yang mengalami hipertensi itu sendiri, sehingga memerlukan kesadaran dan motivasi dalam menjalankan pengobatan atau terapi. Motivasi merupakan kekuatan dorongan yang terdapat dalam diri seseorang yang menggerakkan seseorang untuk berusaha melakukan perubahan tingkah laku untuk lebih baik dalam memenuhi kebutuhannya (Setyaningsih & Ningsih, 2019).

Kasus hipertensi pada lansia di desa Raman Endra pada tahun 2020 terdapat 52 (30%) kasus

dari jumlah lansia yaitu 175 orang. Berdasarkan studi pendahuluan terhadap 10 lansia terdapat 6 (60%) lansia masih mengkonsumsi makanan beresiko 1 kali bahkan lebih dari 1 kali dalam sehari seperti ikan asin dan lain-lain dan terdapat 4 (40%) lansia yang mengatakan tidak makan makanan pantangan hipertensi seperti daging, makanan yang asin, dan susu karena takut tekanan darahnya meningkat. Dari 10 lansia tersebut didapatkan 7 (70%) lansia yang mengalami hipertensi dan 3 (30%) lansia tidak mengalami hipertensi.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian *kuantitatif* dengan rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di Posbindu PTM Desa Raman Endra Kabupaten Lampung Timur tahun 2020 berjumlah 60 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah 30 lansia di Posbindu PTM Desa Raman Endra Kabupaten Lampung Timur tahun 2020.

Variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: Variabel bebas (*Independen*) adalah variabel yang dapat mempengaruhi variabel terikat yang dalam penelitian ini adalah diit hipertensi. Dan variabel terikat (*Dependen*) adalah variabel yang terikat atau variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian adalah hipertensi.

III. HASIL PENELITIAN

Dari penelitian yang dilakukan didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Diit Hipertensi Pada Lansia di Posbindu PTM Desa Raman Endra Kabupaten Lampung Timur tahun 2021

Kepatuhan Diit Hipertensi	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Patuh	17	56,7
Patuh	13	43,3
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui bahwa dari 30 responden didapatkan 17 (56,7%) responden

tidak patuh diit hipertensi dan 13 (43,3%) responden patuh diit hipertensi.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi kejadian hipertensi pada lansia di Posbindu PTM Desa Raman Endra Kabupaten Lampung Timur tahun 2021

Kejadian Hipertensi	Frekuensi	Persentase (%)
Hipertensi	18	60,0
Tidak Hipertensi	12	40,0
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 2 diatas diketahui bahwa dari 30 responden didapatkan 18 (60%) responden mengalami hipertensi dan 12 (40%) responden tidak mengalami hipertensi.

Tabel 3 Hubungan Kepatuhan Diit Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Posbindu PTM Desa Raman Endra Kabupaten Lampung Timur tahun 2021

Kepatuhan Diit Hipertensi	Kejadian Hipertensi				Total		P value
	Hipertensi		Tidak Hipertensi				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Patuh	14	82,4	3	17,6	17	100	0,013
Patuh	4	30,8	9	69,2	13	100	
Jumlah	18	60,0	12	40,0	30	100	

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui bahwa dari 17 responden yang tidak patuh diit hipertensi didapatkan 14 (82,4%) responden mengalami hipertensi dan 3 (17,6%) responden yang tidak mengalami hipertensi. Sedangkan dari 13 responden didapatkan 4 (30,8%) responden mengalami hipertensi dan 9 (69,2%) responden yang tidak mengalami hipertensi. Hasil uji *chi square* didapatkan bahwa *p value* $0,013 < 0,05$ artinya ada hubungan kepatuhan diit hipertensi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Posbindu PTM Desa Raman Endra Kabupaten Lampung Timur tahun 2021. Sedangkan nilai OR = 10,500 (95% CI 1,889 – 58,359) yang berarti lansia yang tidak patuh diit hipertensi

beresiko 10,5 kali mengalami hipertensi dibandingkan dengan lansia yang patuh diit hipertensi.

IV. PEMBAHASAN

1. Distribusi frekuensi kepatuhan diit hipertensi pada lansia di Posbindu PTM Desa Raman Endra Kabupaten Lampung Timur tahun 2021

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 30 responden didapatkan 17 (56,7%) responden tidak patuh diit hipertensi dan 13 (43,3%) responden patuh diit hipertensi.

Hipertensi terjadi karena dipengaruhi oleh berbagai faktor. Beberapa faktor yang mempengaruhi kekambuhan hipertensi antara lain factor 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).

Kepatuhan diit adalah tindakan seumur hidup pada pasien hipertensi, dan keinginan internal dan godaan berperan sebagai penghalang pada masalah ini. Untuk itu dibutuhkan komitmen yang kuat untuk mempertahankan perilaku kepatuhan diit dari individu (Kamran dkk, 2014). Diit hipertensi adalah salah satu cara untuk mengatasi hipertensi tanpa efek yang serius, karena metode pengendaliannya yang alami. Hanya saja banyak orang yang menganggap diit hipertensi sebagai sesuatu yang merepotkan dan tidak menyenangkan (Suwarni, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi (2016) yang menunjukkan bahwa kepatuhan penatalaksanaan diet lansia di lingkungan Kelurahan Tonja sebagian besar memiliki penatalaksanaan diet yang kurang patuh yaitu sebanyak 20 orang responden (50,0%). Sejalan

dengan penelitian yang dilakukan oleh Santoso (2016) yang menunjukkan bahwa kepatuhan keluarga dalam pemberian diet hipertensi pada lansia jumlah frekuensi responden berdasarkan kriteria kepatuhan adalah Patuh sebanyak 13 responden (65%) dan Tidak patuh sebanyak 7 responden (35%).

Menurut asumsi peneliti, penyakit hipertensi merupakan penyakit pola hidup, hipertensi dapat dikontrol dengan kepatuhan diitnya. Diit ini meliputi pembatasan asupan garam, penderita hipertensi harus menjalankan diit secara patuh setiap hari baik saat hipertensi ataupun dalam keadaan normal. Kepatuhan diit ini bertujuan untuk mengontrol tekanan darah agar selalu stabil dan mencegah terjadinya komplikasi yang disebabkan oleh hipertensi, selain itu diit hipertensi juga bertujuan untuk menurunkan faktor-faktor resiko hipertensi lainnya seperti obesitas, tingginya kadar lemak atau kolesterol dan asam urat dalam darah. Selain itu kepatuhan diit hipertensi juga dipengaruhi oleh pendidikan responden dimana sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SD, sehingga pengetahuan responden juga terbatas terutama tentang makanan yang sehat untuk penderita hipertensi.

2. Distribusi frekuensi kejadian hipertensi pada lansia di Posbindu PTM Desa Raman Endra Kabupaten Lampung Timur tahun 2021

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 30 responden didapatkan 18 (60%) responden mengalami hipertensi dan 12 (40%) responden tidak mengalami hipertensi.

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan darah diatas normal yang ditunjukkan oleh angka sistolik (bagian atas) dan angka diastolik (angka bawah) pada pemeriksaan tensi darah menggunakan alat pengukur tekanan darah baik yang berupa *cuff* air raksa (*sphygmomanometer*) ataupun alat digital lainnya (Irwan, 2016). Hipertensi merupakan keadaan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik (TDS) maupun tekanan darah diastolic (TDD) $\geq 140/90$ mmHg (Tedjasukmana, 2012).

Dalam upaya penurunan tekanan darah dapat dilakukan dengan monitoring tekanan darah, mengatur gaya hidup dan obat anti hipertensi.

Berkaitan dengan pengaturan gaya hidup yaitu mengurangi asupan garam atau diet rendah garam. Penatalaksanaan hipertensi, diet rendah garam sangat diperlukan. Pembatasan asupan natrium berupa diet rendah garam merupakan salah satu terapi diet yang dilakukan untuk mengendalikan tekanan darah (Nuraini, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri (2014) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden kadang-kadang mengalami kekambuhan hipertensi sebanyak 42,7% dan paling sedikit pada kekambuhan sering sering sebesar 28%.

Menurut asumsi peneliti, hipertensi dapat menimbulkan dampak yang tidak diinginkan, maka perlu penanganan yang baik dengan salah satunya pengaturan gaya hidup dengan cara melakukan diit hipertensi. Diit hipertensi itu sendiri adalah salah satu cara untuk membantu menurunkan tekanan darah dan mempertahankan tekanan darah menuju normal. Kejadian hipertensi juga dipengaruhi oleh kebiasaan responden dalam mengkonsumsi obat hipertensi dimana hampir sebagian responden memiliki kebiasaan mengkonsumsi obat hipertensi.

3. Hubungan kepatuhan diit hipertensi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Posbindu PTM Desa Raman Endra Kabupaten Lampung Timur tahun 2021

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 17 responden yang tidak patuh diit hipertensi didapatkan 14 (82,4%) responden mengalami hipertensi dan 3 (17,6%) responden yang tidak mengalami hipertensi. Sedangkan dari 13 responden didapatkan 4 (30,8%) responden mengalami hipertensi dan 9 (69,2%) responden yang tidak mengalami hipertensi.

Hasil uji *chi square* didapatkan bahwa *p value* $0,013 < 0,05$ artinya ada hubungan kepatuhan diit hipertensi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Posbindu PTM Desa Raman Endra Kabupaten Lampung Timur tahun 2021. Sedangkan nilai OR = 10,500 (95% CI 1,889 – 58,359) yang berarti lansia yang tidak patuh diit hipertensi beresiko 10,5 kali mengalami hipertensi dibandingkan dengan lansia yang patuh diit hipertensi.

Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan sebutan penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang berada di atas batas normal yaitu 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik. *World health organization* (WHO) tahun 2012 di dunia menunjukkan hipertensi adalah salah satu kontributor paling penting untuk penyakit jantung dan stroke yang bersama-sama menjadi penyebab kematian dan kecacatan nomor satu. Hipertensi memberikan kontribusi untuk hampir 9,4 juta kematian akibat penyakit kardiovaskular setiap tahun (WHO, 2013).

Hipertensi dapat menimbulkan akibat atau dampak yang tidak diinginkan, maka perlu penanganan yang baik, salah satunya pengaturan gaya hidup dengan cara melakukan diet hipertensi. Diet hipertensi adalah salah satu cara untuk membantu menurunkan tekanan darah dan mempertahankan tekanan darah menuju normal. Disamping itu, diet juga ditujukan untuk menurunkan faktor resiko lain seperti berat badan yang berlebih, tingginya kadar lemak kolesterol dan asam urat dalam darah. Banyak makanan kesukaan bisa masuk daftar makanan yang harus dihindari, misalnya garam penyedap, daging, keju, dan minuman bersoda. Jadi, untuk melakukan diet hipertensi diperlukan adanya pengetahuan mengenai diet hipertensi. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain penting untuk menentukan tindakan seseorang, karena dari pengetahuan terlebih dahulu baru seseorang akan melakukan tindakan atau perilaku (Wawan & Dewi, 2019).

Diet merupakan salah satu cara untuk menurunkan hipertensi. 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 dimaksudkan agar keadaan tekanan darah penderita hipertensi tetap stabil sehingga dapat terhindar dari penyakit hipertensi dan komplikasinya (Agrina, 2011).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Guntoro (2019) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan tentang tingkat pengetahuan mengenai diet hipertensi terhadap kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai p value = 0,009. Sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan mengenai diet hipertensi terhadap kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Baloi Permai Batam Kota tahun 2016.

Didukung oleh penelitian Fachri (2020) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan diet hipertensi dengan derajat hipertensi pada lansia penderita hipertensi ($p = 0,000$) dengan probabilitas < level of significance ($\alpha = 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan diet hipertensi yang kurang dapat menyebabkan kurangnya kesadaran dalam penatalaksanaan dan pencegahan peningkatan derajat hipertensi pada lansia.

Menurut asumsi peneliti, banyak responden yang tidak patuh diit hipertensi karena menganggap diit hipertensi sebagai sesuatu yang merepotkan dan tidak menyenangkan, karena banyak makanan kesukaan yang bisa masuk daftar makanan yang harus dihindari, misalnya garam penyedap, seafood, keju, dan makanan berbentuk gorengan, dimana makanan-makanan seperti ini susah untuk dihindari karena makanan seperti ini digemari banyak orang. Diantaranya lansia, lansia sebagai kelompok usia yang telah lanjut dan mengalami kemunduran daya ingat, sehingga terkadang lansia tidak dapat melakukan diet hipertensi, karena hanya berkeinginan untuk menuruti apa yang menjadi keinginannya yaitu makan dengan rasa yang enak seperti yang mereka inginkan.

V. SIMPULAN

Berdasarkan dari penelitian dan Berdasarkan uraian teori dan pembahasan diatas maka penulis menyimpulkan hasil penelitian ini sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi kepatuhan diit hipertensi pada lansia di Posbindu PTM Desa Raman Endra Kabupaten Lampung Timur tahun 2021 didapatkan 17 (56,7%)

- responden tidak patuh diit hipertensi dan 13 (43,3%) responden patuh diit hipertensi.
2. Distribusi frekuensi kejadian hipertensi pada lansia di Posbindu PTM Desa Raman Endra Kabupaten Lampung Timur tahun 2021 didapatkan 18 (60%) responden mengalami hipertensi dan 12 (40%) responden tidak mengalami hipertensi.
 3. Ada hubungan kepatuhan diit hipertensi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Posbindu PTM Desa Raman Endra Kabupaten Lampung Timur tahun 2021 dengan *p value* 0,013.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade Wildan Rizky Fachry (2020). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Diet Hipertensi Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Junrejo Tahun 2020. Skripsi Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Agrina, dkk. (2011). Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi dalam Pemenuhan Diet Hipertensi, vol 6, hal 46-53.
- Awosan KJ, Ibrahim MTO, Essien E, Yusuf AA, Okolo AC. (2014). Dietary pattern, lifestyle, nutrition status, and prevalensi of hypertension among traders in sokoto central market, sokoto, nigeria. *International Journal of Nutrition and Metabolism*. 6(1):9-17. doi:10.5897/IJNAM2013.0158
- Dewi, Kadek Cita Citra. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Penatalaksanaan Diet Lansia Dengan Hipertensi Di Lingkungan Kelurahan Tonja. *Jurnal Keperawatan Coping Ners* Edisi Januari-April 2016.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2018). *Buku Saku Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2018*. Lampung : Dinkes.
- Eskhoor, S, A., Hamid, T. A., Shahar, S., & Ng, C.K. (2016). Factors Affecting Hypertension among the Malaysian Elderly, 1-10. <https://doi.org/10.3390/jcdd3010008>
- Fachri (2020). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Diet Hipertensi Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia Penderita Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Junrejo Tahun 2020. Skripsi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Irwan. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Yogyakarta : Deepublish
- Kamran, A. dkk. (2014). Survey of Oral Hygiene Behaviors, Knowledge, and Attitude among School Children : A Cross-Sectional Study from Iran. *International Journal of Health Sciences*, 2(2), pp.83–95.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Madhumitha, M., Naraintran, S., Manohar, C., Revathi, S., Mallikarjun, K., Biradar, & Patil, R. S. (2014). Hypertension – Prevalence and Risk Factors Among Urban Population in North Karnataka, 6 (April), 39-45
- Masriadi. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Trans Info Media
- Naing & Aung. (2014). Prevalence And Risk Factors Of Hypertension In Myanmar: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2014 Nov;93(21):e100
- Niven N. (2011). *Psikologi Kesehatan Untuk Perawat Dan Professional Kesehatan Lain*. Jakarta : EGC.
- Nuraini, Bianti (2015). Risk Factors Of Hypertension. *Jurnal Majority Volume 4 Nomer 5 Februari 2015*.
- Nurudin. (2017). *Perkembangan Teknologi Komunikasi*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. (2015). *Pedoman Tatalaksana Hipertensi pada Penyakit Kardiovaskular*.
- Pettey et al. (2016). African Americans’ Perceptions of Adherence to Medications and Lifestyle Changes Prescribed to Treat Hypertension. *January-March 2016: 1 –12* <https://doi.org/10.1177/2158244015623595>
- Prihantana, Anna Silvia dan Sri Saptuti Wahyuningsih. (2016). Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis di Rsud Dr. Soehadi

- Prijonegoro Sragen. *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis* vol 2 no 1
- Puguh Santoso (2016). Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Diet Hipertensi Dengan Kepatuhan Pemberian Diet Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Ilmu Kesehatan* Vol. 5 No. 1
- Putri, Risanti Astika. (2014). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Diet Hipertensi Dengan Kejadian Kekambuhan Hipertensi Lansia Di Desa Mancasan Wilayah Kerja Puskesmas I Baki Sukoharjo. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Sarwono, S. W., & Meinarno, E. A. (2011). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Setyaningsih, R., & Ningsih, S. (2019). Pengaruh Motivasi, Dukungan Keluarga dan Peran Kader terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi. *Indonesian Journal on Medical Science*.6 (1).
- Sri Suwarni, Desak Ayu Oka. (2019). Hubungan Implementasi Proses Asuhan Gizi Terstandar (Pagt) Dan Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Poli Interna Rumah Sakit Umum Bangli, 2019. Skripsi Poltekkes Denpasar.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Tedjasukmana, P. (2012). Tata Laksana Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 39(4), 251–255.
- Triyanto, E. (2017). *Pelayanan keperawatan bagi penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Wahyuningsih R. (2013). *Penatalaksanaan Diet pada Pasien*. 1st ed. Yogyakarta: Graha Ilmu;
- Weber et al. (2014). Playing RNase P evolution: swapping the RNA catalyst for a protein reveals functional uniformity of highly divergent enzyme forms. *PLoS Genet* 10(8):e1004506
- World Health Organization (WHO). (2019). *Data Hipertensi Global*. Asia Tenggara: WHO.
- World Health Organization (WHO). (2013). *World Health Day 2013: Measure Your Blood Pressure, Reduce Your Risk*. Asia Tenggara : WHO.
- Yogiantoro, M. (2010). *Hipertensi Esensial dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit*. Edisi V. Jakarta : Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam FKUI
- Yusuf Denirvan Suwandi. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dalam Diet Hipertensi Dengan Frekuensi Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Posyandu Desa Blimbing Sukoharjo. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta